

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar
Centro de Educação e Ciências Humanas – CECH
Programa de Pós Graduação em Psicologia - PPGPSI

**HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES COM INDICADORES DE DEPRESSÃO:
UMA ANÁLISE ATRAVÉS DE MÉTODOS MULTIMODAIS**

Gabriela Trombeta Santos

São Carlos - SP

2020

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar
Centro de Educação e Ciências Humanas – CECH
Programa de Pós Graduação em Psicologia - PPGPSI

**HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES COM INDICADORES DE DEPRESSÃO:
UMA ANÁLISE ATRAVÉS DE MÉTODOS MULTIMODAIS**

Gabriela Trombeta Santos

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.¹

Área de Concentração:

Comportamento Social e Processos Cognitivos

Orientadora:

Prof^a. Dr^a. Maria de Jesus Dutra dos Reis

São Carlos – SP

2020

¹O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, Código de Financiamento 001) e da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, Processos 2018/10632-8 e 2019/03959-3)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Gabriela Trombeta Santos, realizada em 30/09/2020.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Maria de Jesus Dutra dos Reis (UFSCar)

Prof. Dr. Alex Sandro Gomes Pessoa (UFSCar)

Profa. Dra. Josiane Rosa Campos (INAC)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001 e da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) - Processos 2018/10632-8 e 2019/03959-3.

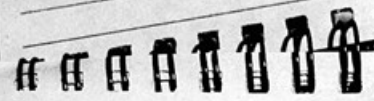
O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia.



Apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
Código de Financiamento 001



Apoio da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)
Bolsa Mestrado: Processos 2018/10632-8
Bolsa BEPE: 2019/03959-3



Caminante no hay
camino, se hace
camino al andar ♡

9/c/17
Málaga, España



Agradecimentos

Este trabalho foi pra mim um despertar muito grande: a descoberta do desejo de seguir uma outra carreira, passando da fotografia para a pesquisa em psicologia, a descoberta de que existia muito mais conhecimento disponível do que eu imaginava e de que eu queria fazer parte da produção deste conhecimento. Mais importante do que isto, este trabalho me obrigou a aprender sobre autocuidado. Seus tantos desafios me fizeram olhar pra mim mesma, procurar ajuda, rever comportamentos, aprender formas de me acalmar, prosseguir e até descobrir como dormir melhor. Seus desafios me exigiram aprender mais sobre como cuidar da minha saúde mental e eu considero este um de seus melhores presentes para meu futuro.

Apesar da escrita de uma dissertação muitas vezes parecer ser um trabalho bastante individual, este trabalho, na verdade, é fruto do apoio, carinho e dedicação de muitas pessoas que eu gostaria agradecer por estarem comigo em cada etapa desta jornada.

Ao meus pais, obrigado pelo incentivo que vocês sempre me deram em relação ao meu futuro, por sempre me darem liberdade pra escolher o que eu quero ser, por confiarem em minhas decisões e me apoiarem em cada uma delas de todas as formas possíveis. Obrigada por estarem sempre presentes e interessados na minha vida. Obrigada pelo carinho que sempre me deram ao me ver passando por momentos difíceis, por me fazerem acreditar que eu posso confiar em mim mesma, por oferecerem apoio, por sempre me darem novas ideias, me ajudarem a pensar em soluções e me fazerem sentir que sempre há algum tipo de saída.

Ao meu irmão, obrigada pelas nossas tantas conversas engraçadas e intelectuais e pelas tantas ligações, caronas, viagens e cafézinhos nas quais elas aconteciam. Obrigada por se empolgar com assuntos sobre pesquisa e psicologia, por ficar divagando comigo em diferentes perguntas e hipóteses, por compartilhar comigo as últimas coisas que você aprendeu e acima de tudo, por fazer tudo isso em meio a muito humor, brincadeiras e risadas. Obrigada por ser um grande amigo, eu sou muito feliz de ter você ao meu lado nessa jornada.

Ao Renan, meu amor e companheiro de vida. Obrigada por compartilhar cada passo dessa jornada comigo dia a dia. Obrigada pelas tantas vezes que me recebeu de braços abertos, bom humor e comida quentinha após um dia cheio. Obrigada por segurar minha mão na luta com a ansiedade, por sempre me ouvir e cuidar da gente com muito amor. Obrigada por me ajudar com meu autocuidado, por me incentivar a dar pausas, a descobrir coisas que eu gosto e tirar um tempo pra elas, me lembrar de comer e até fazer exercícios comigo.

Obrigada por me ouvir e ajudar nas milhões de vezes em que eu queria conversar sobre algo novo que descobri com a pesquisa, que eu precisava ponderar alguma decisão ou precisava de alguém pra ler minhas coisas e me falar como eu podia melhorar. Você me renova, me dá esperanças e vontade de ser alguém melhor a cada dia.

Aos meus avós e a Renata Lopes, obrigada por sempre incentivarem meus estudos. Obrigada pelas tantas vezes nas quais deram a mim e meus pais todo suporte físico e psicológico para que fosse possível que eles trabalhassem e eu estudasse desde pequenininha. Chegar aqui certamente não seria possível sem o apoio de vocês ao longo de tantos anos.

Aos meus amigos de vida e colegas do mestrado, obrigada pelas tantas conversas em meio a cafézinhos, encontros e conversas por WhatsApp. Muitas vezes vocês fizeram meus dias melhores, me ensinaram coisas novas, me fizeram ver as situações por outra perspectiva, me animaram e me fizeram sentir acolhida. Tudo isso foi muito importante para mim.

Ao meu professor de fotografia Carlos Mendes, que há 10 anos me apresentou a fotografia em um momento bastante importante pra mim, me contagiou com sua paixão por ela e em meio a suas aulas e nossas conversas me ensinou muitas coisas sobre a vida.

A Bruna Tozzi, Stacy Alves, Elaine Zambello e Clínica Eureka obrigada por todo apoio que me deram neste período, por me acolherem e me ensinarem muito sobre assertividade, limites, autocuidado e esperança. Muitas vezes a perseverança para concluir essa pesquisa veio da aplicação de todo conhecimento que me proporcionaram em relação como cuidar da minha saúde mental. Agradeço também aos aplicativos HealthyMinds, Smiling Minds que me ajudaram muito a meditar, me acalmar e dormir melhor.

A minha orientadora, que abriu muitas portas na minha vida ao interessar em meu projeto. Obrigada por me proporcionar valiosas oportunidades de aprendizado e crescimento. Seu trabalho como pesquisadora e psicóloga clínica é uma inspiração para meu futuro.

A Capes e a Fapesp, obrigada pelo apoio para realização desta pesquisa. Este apoio me proporcionou minha primeira experiência de independência financeira, diversas oportunidades de aprendizado e condições socioeconômicas e emocionais para executar este projeto.

A todos os professores e pesquisadores deste programa, obrigada por me apresentarem o pensamento crítico, a metodologia científica e com eles o encantamento de saber que agora eu tenho ferramentas e diferentes formas de procurar respostas para minhas perguntas.

SUMÁRIO

Resumo	4
Lista de Tabelas.....	6
Lista de Figuras.....	7
Lista de Anexos	8
Lista de Siglas.....	9
Apresentação	10
Coleta de Dados.....	13
Análise de Dados	19
Estrutura Geral da Dissertação.....	21
Estudo 1 - Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?.....	24
Estudo 2 - Photo-elicitation with adolescents: Methodological and Ethical Considerations from a study on adolescents' depression and social skills.	44
Estudo 3 - Analyzing Visual Data: Lessons from a Photo-elicitation Study	67
Estudo 4 - Depressão, Ansiedade e Habilidades Sociais na Adolescência.....	85
Estudo 5 - Depression and Social Skills in Adolescente: A Photo-Elicitation Study	112
ANEXOS	142

Santos, G. T. (2020). Habilidades Sociais em Adolescentes com Indicadores de Depressão: Uma Análise Através de Métodos Multimodais. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos, SP, Brasil. 180 páginas.

Resumo

Estudos da literatura atual têm encontrado associações entre sintomas de depressão e déficits de habilidades sociais. Alguns autores sugerem que pesquisas nesta área poderiam utilizar métodos multimodais a fim de aprofundar nossa compreensão à respeito deste fenômeno. Neste sentido, esta pesquisa tem como objetivos: (1) investigar o uso de fotografias produzidas por participantes como uma tecnologia relevante para produção de conhecimento científico, e (2) identificar semelhanças e diferenças no repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão, de diferentes sexos e condições sociais, por meio de instrumentos de autorrelato e do uso do método da foto-elicitação. Os resultados obtidos no desenvolvimento dessa pesquisa foram organizados em cinco artigos, três referentes ao primeiro objetivo e dois referentes ao segundo. O Estudo 1 consiste em uma revisão sistemática a respeito do uso de fotografias tiradas por participantes em pesquisas no campo da saúde mental. O Estudo 2 reflete sobre a experiência de aplicação do método de foto-elicitação com adolescentes, justificando seu uso, apresentando particularidades da metodologia utilizada e discutindo seus efeitos em relação aos participantes e resultados de pesquisa. O Estudo 3 trata de questões éticas e técnicas envolvidas na análise de dados de fotografias, descrevendo o procedimento desenvolvido para este trabalho. O Estudo 4 consiste em um estudo quantitativo que identifica semelhanças e diferenças no repertórios de habilidades sociais de 61 adolescentes com e sem indicadores de depressão por meio de instrumentos de autorrelato. O Estudo 5 tem o mesmo objetivo, entretanto, trata-se de um estudo de foto-elicitação, buscando informações por meio da análise de fotos e entrevistas de 8 participantes da pesquisa. Participaram do processo de coleta de dados dos Estudos 4 e 5 adolescentes entre 14 e 17 anos, estudantes de escolas públicas e privadas. A Fase 1 contou com a aplicação de um Roteiro de informações gerais, do Inventário de Depressão Infantil (CDI), do PROMIS de Ansiedade Pediátrico de Nível II e do Critério Econômico Brasil. Na fase 2 foi realizada a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais (IHSA-Del-Prete) e dadas as instruções sobre a tomada de fotografias, solicitando aos adolescentes que, durante duas semanas, tirassem um conjunto de 12 fotografias em resposta a pergunta: "Como você vê sua vida agora?". Na Fase 3 foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com cada participante, visando o diálogo sobre as fotos. Segundo os dados referentes a Fase 1 e 2, relatados no Estudo 4, adolescentes com indicadores de depressão apresentaram repertórios de habilidades sociais menos elaborados que adolescentes sem indicadores. Meninos com sintomas depressivos apresentaram os repertórios de habilidades sociais mais deficitários. Foram encontradas correlações positivas entre habilidades sociais e a situação socioeconômica dos participantes e habilidades sociais e a presença de sintomas depressão e ansiedade concomitantes. Segundo os dados da Fase 3, relatados no Estudo 5, comportamentos socialmente habilidosos pareceram estar associados ao apoio social percebido pelos adolescentes. Habilidades sociais apresentaram-se como um fator de proteção para sintomas depressivos principalmente durante períodos estressantes da vida. Pais e novos colegas da escola foram as principais fontes de desafios relacionados às habilidades sociais e hobbies pareceram facilitar o envolvimento dos adolescentes em interações sociais.

Palavras-Chave: Adolescentes; Adolescência; Depressão; Habilidades Sociais; Psicologia; Fotografia; Métodos visuais; Foto-elicitação; Métodos Mistos; Hobbies.

Santos, G. T. (2020). Social skills in adolescents with indicators of depression: an analysis through multimodal methods. Master's Degree Thesis. Post-Graduation Program in Psychology, Federal University of São Carlos, São Paulo, Brazil. 180 pages.

Abstract

Current literature studies have been found associations between depression symptoms and social skills deficits. Some authors suggest that research in this area could use multimodal methods as a way to deepen our understanding regarding this phenomenon. In this sense, this research aims (1) to investigate the use of participant-generated photographs as a relevant technology to the production of scientific knowledge, and (2) to identify similarities and differences in social skills repertoires of adolescents with and without indicators of depression, considering different sexes and social-economic conditions, through the use of self-report instruments and the Photo-Elicitation method. Results of this work were organized in five articles, three of them related to the first aim of this research and two related to the second one. Study 1 is a systematic review regarding the use of participant-generated photographs in research in the mental health field. Study 2 reflects on my experience in using photo-elicitation with adolescents, justifying its use, presenting particularities of the used methodology and discussing its effects regarding participants' experiences and research results. Study 3 addresses ethical and technical issues involved in the analysis of visual data and describes the data analysis procedure developed for this research. Study 4 is a quantitative study that identifies similarities and differences in the repertoires of social skills of 61 adolescents with and without depression indicators using self-report instruments and Study 5 has the same goal, however, it is a photo-elicitation study, seeking for answers through the analysis of photos and interviews of 8 research' participants. Adolescents between 14 and 17 years old, students from public and private schools, participated in the data collection process of Study 4 and 5. Phase 1 included the application of a General Information Script, The Child Depression Inventory, The Level II Pediatric Anxiety PROMIS and The Brazilian Criteria. In phase 2, The IHSA-Del-Prette Social Skills Inventory was applied and the instructions about taking photographs were given by asking the adolescents to take a set of 12 photographs, in the period of two weeks, regarding the question: "How do I see my life now? ". In Phase 3, semi-structured interviews were conducted with each participant to talk about their pictures. According to Phase 1 and 2 data, reported in Study 4, adolescents with depression indicators reported less elaborate social skills repertoires than adolescents without indicators. Boys with depressive symptoms reported the most deficient social skills repertoires. Positive correlations were found between participants' social skills and socioeconomic status and between social skills and the presence of concomitant depression and anxiety symptoms. According to Phase 3 data, reported in Study 5, social skills behaviours were associated with adolescents' perceived support and considered a protective factor for depression mainly during stressful life events. Relationships with parents and new school colleagues were the main sources of social skills challenges. Hobbies were found to facilitate adolescents' engagement in social interactions.

Keywords: adolescents; youth; depression; social skills; psychology; photography; visual methods; photo-elicitation; mixed-methods.

Lista de Tabelas

Coleta de Dados

Tabela 1. Instrumentos utilizados na coleta de dados, objetivo e detalhes de sua utilização...14

Estudo 1 – Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?

Tabela 1. Strings utilizadas para a busca dos artigos nas bases de dados.....27

Estudo 4 - Depressão, Ansiedade e Habilidades Sociais na Adolescência

Tabela 1. Instrumentos utilizados durante a coleta de dados, objetivo e detalhes de sua utilização.....92

Tabela 2. Caracterização da amostra.....96

Tabela 3. Dados descritivos e inferenciais para as análises das habilidades sociais, nos indicadores frequência e dificuldade, considerando conjuntamente os dois sexos, para o grupo Clínico e Não Clínico.....97

Tabela 4. Dados descritivos e inferenciais das análises das habilidades sociais que obtiveram resultados estatisticamente significativos, nas escalas de Frequência ou Dificuldade, considerando (1) diferenças de sexo do Grupo Clínico e (2) diferenças entre meninos do Grupo Clínico e Não Clínico.....98

Tabela 5. Dados descritivos e inferenciais das análises das habilidades sociais que obtiveram resultados estatisticamente significativos, nas escalas de Frequência ou Dificuldade, considerando (1) participantes com rendas familiares inferiores a R\$ 5.363,19 do Grupo Clínico e Não Clínico, (2) participantes com renda familiar superiores a R\$ 5.363,19 do Grupo Clínico e Não Clínico.....99

Tabela 6. Correlações estatisticamente significativas entre variáveis do roteiro da entrevista e escores gerais dos instrumentos Critério Brasil, CDI, PROMIS e IHSA-Del-Prette.....101

Estudo 5 - Depression and Social skills in Adolescence: A Photo-elicitation Study

Table 1. Participants' characteristics.....117

Lista de Figuras

Coleta de Dados

Figura 1. Diagrama apresentando de maneira sintética as fases da pesquisa.....15

Estudo 1 – Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?

Figura 1. Fluxograma das etapas da revisão sistemática e seus respectivos resultados.....29

Figura 2. Métodos Fotográficos encontrados e números de artigos relacionados à cada um deles.....30

Figura 3. Descrições das especificidades de cada método fotográfico encontrado.....32

Estudo 2 - Photo-elicitation with adolescents: Methodological and Ethical Considerations from a study on adolescents' depression and social skills.

Figure 1. "First Party". Picture from a girl from the clinical group.....60

Figure 2. "Stability", Picture from a boy from the clinical group.....61

Figure 3. "Family". Picture from a boy from the clinical group.....61

Estudo 3 - Analyzing visual data: lessons from a photo-elicitation study

Figure 1. Researcher's first mind map related to parents' relationship and later concept map developed in NVivo12.....78

Figure 2. Process of comparing nuances in themes' content between groups.....79

Figure 3. Conceptual maps development merging key concepts from both groups dataset....80

Figure 4. Notes about photos' content related to interview data taken in NVivo12 interface...81

Estudo 5 - Depression and Social skills in Adolescence: A Photo-elicitation Study

Figure 1. "Waiting". picture and interview excerpt from a girl from the clinical group. The word inside of it is "Mudança", a portuguese word that means "Changes".....120

Figure 2. "Storm", picture and interview excerpt from a boy from the clinical group.....121

Figure 3. "Expression", picture and interview excerpt from a girl from the clinical group...125

Lista de Anexos

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos.....	143
Anexo B - Termos de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido e flyer explicando a pesquisa de maneira didática.....	147
Anexo C - Roteiro de Informações Gerais.....	151
Anexo D - Critério Brasil 2018 (ABEP)	153
Anexo E - Inventário de Depressão Infantil (CDI), versão modificada, com itens excluídos.....	154
Anexo F - Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS), Ansiedade - Nível 2, Pediátrico.....	155
Anexo G - Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette), de Almir Del Prette & Zilda Del Prette. Versão modificada, com itens excluídos.....	156
Anexo H – Roteiro do Vídeo e Imagens de suas cenas.....	157
Anexo I - Folha de instruções sobre as fotografias	160
Anexo J - Termo de Cessão de Direitos de Imagem e Uso de Fotografias e Depoimentos de Menores de Idade.....	161
Anexo K - Tabela de Disponibilidade de Dias e Horários.....	162
Anexo L - Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada.....	163
Anexo M - Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada em Inglês (Interview Protocol)	165
Anexo N – Exemplo de folha com miniaturas das fotografias dos participantes.....	167
Anexo O – Mapas conceituais dos temas encontrados (Themes’ Conceptual Maps).....	168
Anexo P - Tabela de triangulação dos resultados obtidos no Estudo 4 e Estudo 5, indicando concordância total, concordância parcial, silêncio ou dissonância entre os dados.....	170

Lista de Siglas

CDI – Inventário de Depressão Infantil (Children’s Depression Inventory)

CRP – Inscrição no Conselho Regional de Psicologia

HS – Habilidades Sociais

IHSA-Del-Prette – Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes

PROMIS – Patient-Reported Outcomes Measurement Information System

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Apresentação

Esta dissertação relata o desenvolvimento de uma pesquisa que integra conhecimentos da psicologia com metodologias de outras áreas de conhecimento, em especial com o uso de fotografias tiradas por participantes como método para produção de conhecimento científico.

Durante apresentações deste trabalho as pessoas frequentemente me perguntavam como fui da fotografia para a psicologia e vice-versa. Minha história com a fotografia começou quando eu tinha 15 anos. Buscando o que fazer em meu futuro profissional, comecei um curso básico de fotografia, descobri que gostava muito de tirar fotos e isso mudou muita coisa na minha vida, tanto emocional quanto profissionalmente. Meu gosto por fotografia me levou a trabalhos em estúdios, trabalhos como *freelance* e por fim, a minha formação como bacharel em Imagem e Som na UFSCar.

No desenrolar da faculdade, entretanto, fui me desinteressando da fotografia quanto profissão e me vi fotografando apenas em momentos que eram emocionalmente difíceis. A fotografia se tornou uma forma de estar mais presente, de me expressar e me ver com mais clareza quando eu não sabia ao certo o que se passava dentro de mim. Em momentos difíceis, eu fotografava, manipulava as imagens, falava sobre elas e de alguma forma, eu me sentia melhor. Eu não sabia ao certo porque isto funcionava desta maneira, mas tinha bastante curiosidade a respeito dos elementos envolvidos neste processo. Me perguntava se outras pessoas faziam o mesmo (se expressar tirando fotografias e falando sobre elas) e se isso poderia agregar alguma coisa em suas vidas ou na vida de outras pessoas.

Eu estava distante do mundo de pesquisas científicas e ainda mais longe de saber que muitos estes processos estavam ligados a psicologia, até que no último ano da faculdade eu tive a oportunidade de receber uma bolsa do Santander Universities para estudar na Universidade de Málaga entre Fevereiro e Julho de 2017. Nesta instituição cursei uma disciplina chamada Psicologia da Comunicação, que apresentava o uso de fotografias e outros

meios audiovisuais como possíveis instrumentos de pesquisa e intervenção em diversas áreas do conhecimento. Esta ideia, somada a minha experiência pessoal de tirar fotos em momentos difíceis, me motivou a investigar mais a respeito disto. Como meu interesse neste processo estava voltado a questões emocionais, pensei que o melhor campo para isto seria psicologia.

A procura de temas aos quais eu poderia agregar o uso de fotografias em uma pesquisa em psicologia, pensei em elementos importantes em minha história de vida. Como algumas destas histórias envolviam episódios depressivos na minha família e eu não sabia muito sobre depressão, busquei por este tema e me deparei a pesquisa de Campos (2010).

O estudo de Campos (2010) caracterizou o repertório de habilidades sociais de 103 adolescentes com indicadores de depressão por meio da aplicação do Inventário de Depressão Infantil (CDI) e do Inventário de Habilidades Sociais na Adolescência (IHSA-Del-Prette). Seus principais resultados indicaram que houveram correlações significativas entre o sexo e as habilidades sociais dos participantes, que as meninas apresentaram os repertórios de habilidades sociais mais deficitários e que não houveram correlações significativas entre habilidades sociais e condições sócio-econômicas dos participantes. O que me chamou bastante atenção em seu estudo foi que tanto ela como Segrin (2000) sugeriram que pesquisas voltadas a habilidades sociais e depressão na adolescência poderiam se beneficiar de uma caracterização mais aprofundada destes fenômenos por meio do uso de métodos multimodais.

Dessa sugestão veio o interesse de investigar se um destes métodos poderiam ser fotos tiradas por participantes do estudo e discutidas com os pesquisadores. Pensei que os dados produzidos por este método poderiam ser somados à outros instrumentos de autorrelato e/ou observação e dessa forma, o uso das fotografias poderia tornar o delineamento do estudo multimodal e nos dar mais informações a respeito do contexto e peculiaridades da vida dos adolescentes, auxiliando em uma compreensão mais profunda sobre como a relação entre habilidades sociais e sintomas depressivos se fazem presentes no dia a dia dessa população.

Realizando um levantamento inicial da literatura verifiquei que haviam evidências promissoras que justificavam a investigação do uso de fotografias como um método relevante para a produção de conhecimento científico. Mais tarde, durante o desenvolvimento da pesquisa, descobri que o uso de fotografias em pesquisas faz parte de um conjunto de metodologias denominadas "Métodos Visuais" e que o processo de tirar fotografias e utilizá-las como material para o autorrelato de emoções ou impressões coincidia com um método chamado de "Foto-Elicitação" (Collier, 1967; no original "photo-elicitation").

O método da foto-elicitação consiste em pedir que os participantes tirem fotos sobre determinado tema e depois conversem sobre elas em entrevistas ou grupos focais. Isto é feito com o objetivo de auxiliar no diálogo entre os participantes e pesquisadores e levantar informações mais aprofundadas a respeito do tema em investigação. Tal método tem sido bastante explorado por estudos internacionais na área de ciências sociais, psicologia e saúde, mostrando-se especialmente benéfico em pesquisas sobre temas difíceis de se falar, experiências emocionais intensas e populações menos expressivas (Creighton, Oliffe, Butterwick e Saewyc, 2013; Drew, Duncan, & Sawyer, 2010; Padgett et al., 2013).

A ideia desta dissertação nasceu da soma de todas estas pecinhas. Inspirada pelo Estudo de Campos (2010), por estudos envolvendo métodos visuais e pela minha série de curiosidades pessoais a respeito de fotografia e depressão, este trabalho tem como objetivos: (1) investigar o uso de fotografias produzidas por participantes como uma tecnologia para a produção de conhecimento científico, (2) verificar semelhanças e diferenças de repertórios de habilidades sociais entre grupos de adolescentes com e sem indicadores de depressão por meio de instrumentos quantitativos (instrumentos de autorrelato) e qualitativos (foto-elicitação), a fim de ampliar e diversificar as informações disponíveis a respeito destas variáveis e de como elas se fazem presentes no vida destes adolescentes.

Coleta de Dados

Visando contemplar os objetivos apresentados, uma coleta de dados foi delineada, apresentada ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (CEP/UFSCar) e implementada após sua aprovação (parecer No 3.043.331, Anexo A) em cumprimento às normas éticas do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/2012).

Participantes:

Participaram desta pesquisa adolescentes entre 14 e 17 anos de idade, estudantes de escolas públicas e privadas de uma cidade do interior de São Paulo, que demonstraram interesse na pesquisa e entregaram os Termos de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido (Anexo B) assinados na data prevista. Foram excluídos da pesquisa os adolescente que faltaram nos dias da aplicação dos instrumentos ou deixaram mais de 80% de dados em branco em qualquer um dos instrumentos. Não foram indentificados casos de participantes e/ou responsáveis que relataram diagnósticos prévios de severos distúrbios de aprendizagem, esquizofrenia, transtorno do espectro autista, dificuldades de verbalização acentuada e transtornos de desenvolvimento de modo geral.

Materiais

Os seguintes instrumentos e questionários foram utilizados na coleta de informações:

- 1) Roteiro de Informações Gerais;
- 2) Inventário Critério Econômico Brasil (ABEP);
- 3) Inventário de Depressão Infantil (CDI);
- 4) PROMIS de Ansiedade Nível 2;
- 5) Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del Prette);
- 6) Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada;
- 7) Vídeo e folha de instruções sobre as fotos;
- 8) Câmera fotográfica dos celulares dos participantes;
- 9) Gravador digital.

Na Tabela 1 pode-se examinar cada um desses instrumentos, seu objetivo no estudo e uma descrição geral de suas características.

Tabela 1. *Instrumentos utilizados na coleta de dados, objetivo e detalhes de sua utilização.*

Instrumentos	Objetivo	Organização/Detalhes
Roteiro de Informações Gerais	Caracterização dos participantes.	Composto de questões de múltipla escolha abordando como principais dados: 1) Idade; 2) Sexo; 3) Condição civil do cuidador; 4) Condição civil do participante; 5) Se realiza alguma atividade remunerada; 6) Se tem filhos; 7) Atividades que gosta de fazer no tempo livre; 8) Se tira fotografias no seu dia a dia; 9) Se sim, Com que frequência e 11) Do que? 11) Se já foi diagnosticado com algum transtorno mental; 12) Se já esteve ou está atualmente em tratamento psicológico; 13) Se toma algum medicamento psicotrópico. 14) Se pratica atividades físicas; 15) Se usa álcool, cigarro ou outras drogas. Roteiro completo presente no Anexo C.
Critério Brasil (ABEP)	Identificação da condição socioeconômica dos participantes.	O indicador apresenta uma distribuição em sete diferentes “classes de consumo”: A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E, sendo A1 a classe mais alta e E a classe mais baixa do ponto de vista econômico. Utilizamos na pesquisa sua versão de 2018, disponível no Anexo D.
Inventário de Depressão Infantil (CDI)	Mensuração de sintomas de depressão.	Versão original composta por 27 Itens (Kovacs, 2012) em sua versão nacional adaptada por Gouveia, Barbosa, Almeida, & Gaião (1995), apresentando $\alpha = 0,85$ (Wathier, Dell'Aglio & Bandeira, 2008). Cada item é composto por três alíneas pontuáveis entre 0 pontos (ausência de sintoma), 1 (presença de sintoma) e 2 (sintoma grave). Aos participantes é solicitado que assinalem a alínea mais próxima de seus pensamentos e sentimentos das últimas duas semanas. Ao final a pontuação é somada pelo pesquisador considerando 19 pontos como a faixa de corte para idades de 13 a 17 anos, pontuações iguais ou maiores que 19 apontam indicadores de depressão e menores a ausência de indicadores. Sua versão resumida encontra-se presente no Anexo E.
<i>Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS), Ansiedade - Nível 2</i>	Mensuração de sintomas de ansiedade.	DSMV. Versão para crianças de 11 a 17 anos disponível no site da APA. Itens traduzidos para o português utilizando o banco de itens presentes no estudo de validação de Menezes (2017). A versão utilizada foi composta por 13 itens de autorrelato (Anexo F), para cada um deles o participante deve escolher a alínea mais próxima da frequência que apresentou o sentimento descrito no item nos últimos sete dias.
<i>Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette)</i>	Mapeamento do repertório de habilidades sociais.	Composto por 38 itens de autorrelato que contemplam as principais demandas de desempenho interpessoal de adolescentes entre 12 e 17 anos junto a diferentes contextos e interlocutores. Pede-se ao adolescente que julgue o quão difícil é para ele apresentar a reação indicada em cada item e com qual a frequência apresenta essa reação, permitindo ao pesquisador mapear suas habilidades sociais. Sua versão resumida encontra-se presente no Anexo G.
Vídeo e folha de instruções sobre as fotografias;	Instrução e padronização das tarefas relacionadas a tomada de fotografias.	O vídeo foi feito no formato de animação, contendo a duração de dois minutos. Ele solicita aos participantes que registrem no intervalo de 2 semanas, 12 fotos em resposta a pergunta “Como você vê sua vida agora?” e as enviem ao <i>e-mail/whatsapp</i> criados para o projeto. O vídeo também aborda questões éticas sobre não expor outras pessoas de maneira ofensiva, a possíveis sentimentos que poderiam surgir durante as fotografias e a questões de autorização dos pais e direitos de imagem. A folha de instruções continha por escrito as mesmas instruções dos vídeo e foi lida junto aos participantes. O Vídeo encontra-se disponível no repositório

		GitHub , seu roteiro e imagens de suas cenas encontram-se disponíveis no Anexo H e a folha de instruções no Anexo I.
Roteiro de entrevista semi-estruturado	Guia para perguntas a serem realizadas durante as entrevistas.	Perguntas fixas baseadas no método SHOWED (Wang, Morrel-Samuels, Hutchison, Bell & Pestronk, 2004). Realizamos a adaptação das perguntas para o português resultando nas seguintes perguntas: O que você vê nessa foto? O que isso significa pra você? Como isso se relaciona com sua vida? Porque você acha que essa condição existe/acontece? O que podemos fazer sobre isso? Acrescentamos também a pergunta "Por quê você escolheu essa foto?" e foram realizadas perguntas flexíveis. O roteiro completo encontra-se disponível no Anexo L.
Câmera fotográfica de celulares	Tirar as fotografias (participantes).	Verificamos junto aos adolescentes se todos possuíam câmeras em seus celulares para poderem tirar as fotos.
Gravador digitail	Gravação das entrevistas	Gravador pessoal do celular da pesquisadora.

Procedimento

O processo de coleta de dados desta pesquisa aconteceu em três fases: (1) recrutamento de participantes e aplicação coletiva de instrumentos demográficos, CDI e PROMIS; (2) coleta de dados sobre habilidades sociais e instruções sobre a tomada de fotografias; (3) entrevistas individuais, análise de dados e devolutiva para participantes. A Figura 1 apresenta um diagrama das atividades desenvolvidas ao longo de cada fase.

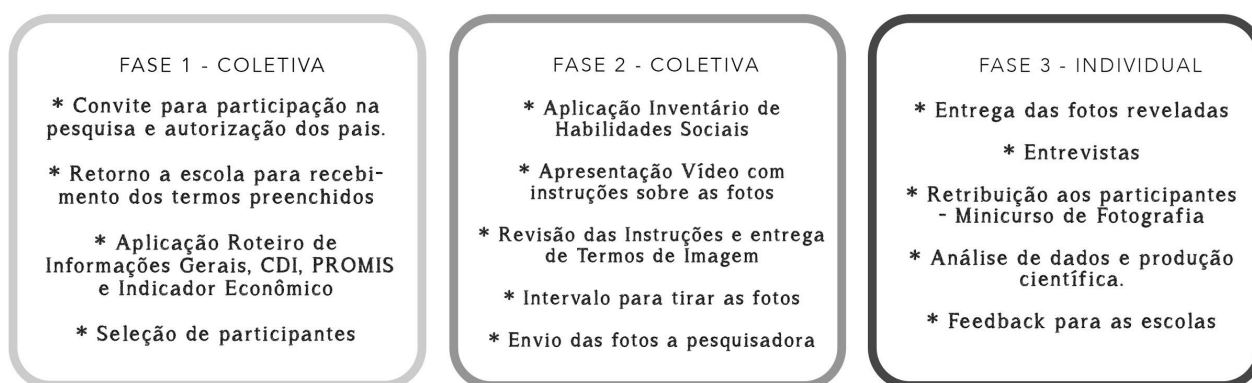


Figura 1. Diagrama apresentando de maneira sintética as fases da pesquisa.

A quantidade de participantes da pesquisa variou ao longo das etapas de coleta e análise de dados. Participaram das Fases 1 e 2 (relacionadas à mensuração de repertórios de habilidades sociais e sintomas de depressão e ansiedade) 61 adolescentes, 27 com indicadores de depressão e 36 sem indicadores de depressão. Para a Fase 3 (voltada ao procedimento de foto-elicitação),

foram excluídos os participantes que não enviaram das fotografias e/ou desistiram da realização das entrevistas, restando 29 adolescentes, 15 sem indicadores de depressão e 14 com indicadores.

Fase 1 – Recrutamento e aplicação de instrumentos demográficos, CDI e PROMIS:

Essa fase teve como objetivo recrutar participantes e identificar suas características demográficas, econômicas e referentes a sintomas de depressão e ansiedade

O recrutamento dos participantes foi feito por meio do contato com diversas escolas da cidade, tendo sido autorizada sua realização em uma escola pública e uma particular, durante o período normal de aulas. Os adolescentes foram convidados a participar da pesquisa por meio de uma apresentação de 10 minutos em cada sala de aula, seguida da entrega, aos alunos interessados, de (1) um *flyer* explicando a pesquisa de maneira didática, (2) um Termo de Consentimento de Responsáveis e (3) um Termo de Assentimento dos adolescente. Após entrega os adolescentes foram instruídos a trazerem os documentos assinados na semana seguinte. Modelos destes documentos estão disponíveis no Anexo B.

Uma semana após o recolhimento dos termos, eram agendados encontros com os participantes de cada turma. Estes encontros tiveram duração aproximada de 50 minutos e contavam com a aplicação do Roteiro de Informações gerais, do Inventário de Depressão Infantil (CDI), do PROMIS de Ansiedade Nível 2 e do Critério Brasil. A aplicação era feita de forma coletiva, com grupos compostos por 5 a 20 alunos, a depender da variação de interessados de cada sala.

Fase 2 - Coleta de dados sobre HS e instruções sobre as fotografias:

Essa fase teve como objetivo mapear as habilidades sociais dos participantes e orientá-los sobre seu papel na pesquisa apresentando a eles a tarefa de tirar fotografias.

Organizando os grupos da mesma forma que na etapa anterior, nesta aplicação a pesquisadora dizia aos adolescentes que responderiam a um questionário sobre comportamentos, solicitando que respondessem ao IHSA-Del-Prette e dando a eles as

instruções padronizadas do instrumento; em seguida projetava o vídeo (Anexo H) com as instruções, solicitando a eles que, durante o período de duas semanas, tirassem 12 fotos em resposta a pergunta "Como você vê sua vida agora?" e enviassem por email ou Whatsapp. O vídeo era apresentado duas vezes seguidas. Ao final, a pesquisadora verificava se todos tinham meios de tirar as fotografias e as instruções eram revisadas. Considerando que o tema dado era amplo, surgiram questionamentos "do que" deveriam tirar fotos, nesses casos era dada a seguinte orientação: "imagine que você precisa contar pra alguém sobre como você vê sua vida só utilizando imagens, como você faria isso? fotos do que você tiraria?".

Após a revisão da tarefa de fotografia, eram entregues três documentos: (1) as instruções dadas no vídeo por escrito (Anexo I), (2) Termo de Cessão de Direitos de Imagem e Uso de Fotografias e Depoimentos de Menores de Idade (Anexo J), o qual era explicado os alunos, tirando suas dúvidas e explicitando que a autorização era opcional, (3) Tabela de Disponibilidade de Dias e Horários (Anexo K), solicitando que assinalassem os melhores dias e horários para o agendamento das entrevistas individuais. Depois deste encontro cada participante recebia dois lembretes a respeito da tarefa. Os lembretes eram mensagens no Whatsapp perguntando como estavam indo as fotos, lembrando-os de tirá-las e de pedirem autorização a seus pais para compartilhá-las. A primeira mensagem era enviada após uma semana da atividade anterior e a segunda um dia antes do prazo final para o envio das fotos.

Como forma de não atrasar o início da Fase 3, as fotos foram sendo reveladas conforme eram recebidas, parte delas foram relevadas em gráficas e outras enviadas para revelação online. Após reveladas, as fotos eram organizadas em envelopes pardos contendo os instrumentos de cada participante e suas respectivas fotografias.

Fase 3 - Entrevistas, devolutiva e análise de dados.

A realização das entrevistas aconteceu durante o período de dois meses e meio. Elas eram agendadas previamente com a escola e os participantes. Na semana de seus

agendamentos os adolescentes eram lembrados dos horários combinados e da entrega do Termo de Concessão de Direito de Imagem por meio de mensagens no Whatsapp.

Os encontros aconteceram durante o período da manhã nos espaços da escolas indicados pelos diretores: um espaço em uma biblioteca e uma sala de aula pequena.

Para cada entrevista a pesquisadora levava o roteiro da entrevista, as fotografias do participante em um envelope branco e uma folha com miniaturas de suas fotografias impressas (Exemplo disponível no Anexo N). A entrevista começava com a explicação de que aquele momento tinha como objetivo pedir que contassem um pouco sobre suas fotos, que seriam feitas algumas perguntas mas podiam optar por não responder e era solicitado se a entrevista poderia ser gravada, lembrando de seu caráter confidencial e anônimo.

Dada a autorização do participante, a pesquisadora seguia o roteiro de entrevista (Anexo L), pedindo-o para espalhar todas as fotografias na mesa, escolher as 6 fotografias mais importantes e colocá-las em ordem decrescente de importância, essa ordem era anotada em uma folha contendo as miniaturas de todas as fotos daquele participante.

Escolhidas as fotos, eram realizadas as perguntas do Método SHOWED intercaladas com perguntas flexíveis. Após seu término, era solicitado que olhassem para a folha com as miniaturas e escrevessem abaixo de cada uma das fotos uma palavra, essa palavra deveria ser escolhida pensando no tema que melhor descreve o que aquela foto é ou o que ela significa. Por fim, a conversa era finalizada perguntando ao adolescente como havia sido o processo de tirar as fotos e discuti-las, agradecendo pela participação e entregando suas fotos reveladas.

A duração das entrevistas variou de 40 a 200 minutos e a agenda levou em consideração aspectos de bem-estar tanto dos participantes quanto da pesquisadora. Tais aspectos considerados foram em relação ao intervalo entre as entrevistas (pelo menos 30 minutos), número limitado de entrevistas por dia (máximo 3), posição espacial (a pesquisadora solicitava que os participantes sentassem na cadeira ao seu lado ao invés de na

sua frente, de maneira a garantir uma posição menos intimidadora para a discussão) e checagem de como os participantes estavam ao final da entrevista.

A todos os participantes com indicadores de depressão também foi oferecida a opção de uma sessão de acolhimento psicológico gratuita a ser realizada na UFSCar. Essas sessões foram realizadas por alunos do mestrado com CRP, no ambiente do Serviço-Escola em Psicologia (SEPsi), uma unidade de apoio do Departamento de Psicologia que disponibiliza salas para a realização de atendimentos e coletas de dados relacionados a Graduação e Pós-graduação em Psicologia. As sessões oferecidas também contavam com a entrega de uma folha informativa com locais de atendimento psicológico e social públicos ou de baixo custo disponíveis na cidade onde o estudo foi realizado.

Análise de Dados

A análise de dados desta pesquisa foi dividida em três etapas: (a) quantitativa, (b) qualitativa e (c) integração das duas anteriores.

A etapa quantitativa contou com as análises estatísticas frequência, normalidade e comparação entre grupos, referentes a dados do Roteiro de Informações Gerais, CDI, PROMIS, Critério Brasil e IHSA-Del-Prette. Tais análises foram conduzidas no software SPSS 23.0 e encontram-se descritas em detalhes na sessão de Análise de Dados do Estudo 4.

A etapa qualitativa consistiu na análise de dados das fotografias e entrevistas dos participantes. Dos 29 adolescentes entrevistados, foram escolhidos apenas 8 para esta etapa, a escolha por estes participantes se deu devido à pequena quantidade de meninos presentes na amostra e a limitação de tempo para realização de análises qualitativas, que demandaram mais tempo e dedicação da pesquisadora do que o previsto no cronograma do estudo.

Oito participantes foram escolhidos levando em conta seu sexo e seus escores de depressão no Inventário de Depressão Infantil. Foram selecionados os quatro meninos

presentes na amostra, sendo dois com indicadores de depressão e dois sem indicadores. Em seguida, a escolha pelas meninas foi feita por meio do pareamento de escores de depressão, escolhendo as que tinham os escores mais semelhantes aos destes meninos.

Os dados desta fase foram analisadas no Nvivo 12 para Mac, utilizando o método de análise temática de Clark & Braun (2013) e quatro perguntas guia (O que está nas imagens que reforça os dados das entrevistas? O que está nas imagens que contradiz os dados das entrevistas? O que está nas imagens que não está presente nas entrevistas? O que está nas entrevistas que não está presente nas imagens?), desenvolvidas pela pesquisadora junto a Prof. Dra. Susan M. Cox, durante seu período de estágio na University of British Columbia. Este processo de análise de dados encontra-se descrito em detalhes no Estudo 3².

Os resultados destas análises foram integrados por meio do método de triangulação dos dados de Farmer, Robinson, Elliot e Eyles (2006). A tabela de triangulação destes dados encontra-se detalhada no Anexo P.

Quanto devolutiva para os envolvidos nesta pesquisa, um minicurso de fotografia digital com o celular foi oferecido aos adolescentes participantes e ministrado em suas escolas. Este curso durou 4 horas e seus conteúdos basearam-se em um levantamento a respeito do que gostariam de aprender sobre fotografia. Quanto ao feedback para as escolas, este seria realizado presencialmente, entretanto, devido a pandemia Covid-19 isso não foi possível. Como alternativa, estão sendo produzidos vídeos curtos com os principais resultados desta pesquisa a fim de disponibilizá-los para as escolas e para a comunidade em geral.

² Trabalho desenvolvido durante a realização da Bolsa de Estágio e Pesquisa do Exterior (BEPE) financiada pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, Processo 2019/03959-3).

Estrutura Geral da Dissertação

Os resultados obtidos no desenvolvimento desse trabalho foram organizados em cinco artigos. Três trabalham questões conceituais e metodológicas referentes à investigação do uso de fotografias produzidas por participantes como uma tecnologia para a produção de conhecimento científico (Estudo 1, 2 e 3) e outros dois organizam dados empíricos referentes à comparação de repertórios de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão por meio de métodos quantitativos (Estudo 4) e qualitativos (Estudo 5) .

O Estudo 1, intitulado "Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?" consiste em uma revisão sistemática sobre o uso de fotografias tiradas por participantes em pesquisas relacionadas à saúde mental. Esta revisão descreve quais os métodos fotográficos utilizados neste campo, como e para que propósito têm sido aplicados. A elaboração deste estudo serviu como base para o refinamento de decisões metodológicas sobre o método de Foto-Elicitação e também possibilitou a identificação de uma escassez de detalhes a respeito do processo de análise de dados de fotos tiradas pelos participantes, o que motivou a realização do Estudo 3.

O Estudo 2, intitulado "Photo-elicitation with adolescents: Methodological and Ethical Considerations from a study on adolescents' depression and social skills", está apresentado em língua inglesa por ser um dos produtos do meu período de Bolsa Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE), realizado no The W. Young Centre for Applied Ethics, na University of British Columbia. Esse artigo trata como foi a experiência de utilizar o método de foto-elicitação com adolescentes, justificando seu uso, apresentando particularidades da metodologia utilizada e discutindo seus efeitos em relação às experiência dos participantes e resultados de pesquisa.

O Estudo 3, apresentado também em língua inglesa, e intitulado "Analyzing Visual Data: Lessons from a Photo-elicitation Study", foi escrito em parceria com a Profª. Dra.

Susan Margaret Cox também durante meu período de estágio no Canadá. Neste estágio, tive a oportunidade de (1) aprender como realizar a análise de dados das fotos produzidas pelos participantes e de suas entrevistas, (2) aprender como executar esta análise no software NVivo12 e (3) discutir questões éticas envolvidas neste processo. Neste sentido, este artigo tem como objetivo compartilhar as lições aprendidas, visando enriquecer a literatura a respeito do uso de métodos visuais e auxiliar nas lacunas identificadas no Estudo 1.

O Estudo 4, intitulado "Depressão, Ansiedade e Habilidades Sociais na Adolescência", consiste em um estudo quantitativo como objetivo de comparar repertórios de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão, de diferentes sexos e condições sociais, por meio de instrumentos de autorrelato. A metodologia utilizada nesta etapa da pesquisa foi bastante semelhante a pesquisa de Campos (2010), trazendo como diferencial a realização de comparações entre os grupos e a adição de um instrumento de medição de ansiedade para verificar correlações entre sintomas de depressão e ansiedade e entre a comorbidade destes sintomas e déficits de habilidades sociais.

O Estudo 5, intitulado "Depression and Social skills in Adolescence: A Photo-Elicitation Study" também consta em língua inglesa por conta de sua análise dos dados ter sido conduzida durante o período de estágio no exterior. Este estudo teve com objetivo verificar semelhanças e diferenças de repertórios de habilidades sociais entre adolescentes com e sem indicadores de depressão por meio do método da Foto-Elicitação. Através da análise de fotografias tiradas pelos participantes e de suas entrevistas, este estudo explora como diferentes repertórios de habilidades sociais interferem na vida cotidiana dos adolescentes e em que contextos específicos parecem se apresentar como um fator de proteção para transtornos depressivos.

Por fim, esta dissertação encerra-se com a sessão de "*Discussão Geral da dissertação*", na qual são discutidos os resultados obtidos por meio dos diferentes estudos,

descrevendo suas principais contribuições, desafios e limitações, assim como recomendações relevantes para pesquisas futuras.

Espera-se que este trabalho contribua com a literatura nacional (a) auxiliando estudantes, pesquisadores e profissionais na compreensão de como habilidades sociais podem estar relacionadas a experiências depressivas na adolescência, (b) servindo como ponto de partida para pesquisas de intervenção relacionadas a estas variáveis, (c) apresentando o uso de métodos visuais envolvendo fotografias à literatura nacional em psicologia, a fim de inspirar que outros pesquisadores explorem seu uso, suas contribuições e limitações por meio de estudos qualitativos ou de métodos mistos.

Estudo 1

Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?

(Gabriela Trombeta Santos, Lívia Scienza e Maria de Jesus Dutra dos Reis)

Manuscrito submetido para publicação na
Revista Psicologia: Teoria e Prática

Como Podemos Utilizar Fotografias para Pesquisas e Intervenções em Psicologia?

Resumo

Métodos que utilizam da produção de fotografias têm sido explorados como instrumentos alternativos de pesquisa qualitativa e intervenção psicológica. Entretanto, ainda há pouco consenso em suas denominações e procedimentos. Neste contexto, a presente revisão integrativa visa investigar o uso de métodos fotográficos no campo da saúde mental nos últimos 20 anos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados *LILACS*, *Psycnet*, *PubMed*, *SciELO* e *Web of Science*. Quarenta e nove artigos foram incluídos e 457 excluídos. Foram identificados os métodos: Fotovoz, Instrumento-fotográfico, Autofotografia e Foto-elicitación. Como potencialidades destacaram-se: o uso da fotografia como meio para explorar e compartilhar experiências internas, auxiliar profissionais de saúde e gerar empoderamento. Como desafios prevaleceram aspectos relacionados ao caráter ainda recente do uso de métodos fotográficos no campo da saúde mental, como o predomínio de amostras pequenas e não generalizáveis, múltiplas metodologias de análise de dados e utilizações inadequadas de terminologias em relação aos procedimentos realizados.

Palavras-Chave: fotografia; psicologia; pesquisa; métodos visuais; revisão.

How can we use photography to psychological research and intervention?

Abstract

Methods using production of photographs have been explored as alternative instruments of qualitative research and psychological intervention. However, there is still little consensus in their designations and procedures. In this context, this work presents an integrative review aimed at investigating the use of photographic methods in the field of mental health over the last 20 years. The research was conducted on LILACS, Psycnet, PubMed, SciELO and Web of Science databases. Forty-nine articles were accepted and 457 rejected. Four methods were identified: PhotoVoice, Photo-instrument, Autophotography and Photo-elicitation. As potential aspects, the use of photography means exploring and sharing personal experiences, assisting health professionals and creating empowerment. As challenge aspects, the recent feature of photographic methods used in the field of mental health were highlighted, counting on the prevalence of small and non-generable samples, multiple data analysis methodologies and inappropriate uses of designations regarding the procedures that were performed.

Keywords: Photography; psychology; research; visual methods; review.

Diversos métodos visuais têm sido utilizados em pesquisas qualitativas como alternativas a métodos verbais e escritos. O uso de imagens e objetos em pesquisas parece auxiliar os participantes na evocação de novos temas e perspectivas sobre determinado assunto, facilitar a articulação e verbalização de suas experiências e contribuir para seu engajamento e empoderamento, colocando os participantes como sujeitos ativos na produção do conhecimento ao mesmo tempo que contribuindo para o enriquecimento dos dados obtidos pelos pesquisadores (Glaw et al., 2017; Padgett et al., 2013; Piat et al., 2017).

Apesar deste artigo se referir apenas ao uso de fotografias, métodos visuais podem incluir diversos materiais visuais como pinturas, esculturas, desenhos, vídeos, fotografias, poemas, artefatos e objetos. Tais materiais podem caracterizar-se como instrumentos facilitadores do diálogo entre pesquisadores e participantes, como dados em si ou como ambos simultaneamente (Sitvast, Abma, & Widdershoven, 2010; Padgett et al., 2013).

No caso de serem utilizados apenas como instrumentos, os materiais visuais servem apenas como um suporte físico para entrevistas ou grupos focais, tendo a função de facilitar a comunicação de determinada experiência. É possível, por exemplo, mostrar a participantes fotos sobre determinado assunto e fazer perguntas sobre o tema a ser investigado, a partir do conteúdo das fotografias. Nesse caso, as fotos são apenas um suporte no qual pesquisadores e participantes se apoiam para desenvolver a conversa, não sendo necessariamente produzidas pelos participantes do estudo. Todavia, além do seu uso como instrumento, as fotos podem também ser utilizadas como dados em pesquisas qualitativas ao solicitarmos aos participantes que tirem fotos sobre determinado assunto e depois compartilhem com os pesquisadores. Neste caso, a fotografia ocupa o papel não apenas de apoio para o diálogo, mas também de dados de pesquisa, uma vez que as fotos podem conter informações relevantes sobre a visão daquela pessoa à respeito do assunto investigado.

O uso de fotografias tiradas por participantes é recorrente em pesquisas de diferentes áreas do conhecimento, como em estudos de antropologia (Collier, 1957), ciências sociais (Smith et al., 2015; Vélez-Grau, 2018), educação (Vilà, Pallisera & Fullana, 2016), terapia ocupacional (Maniam et al., 2016; Greco, Lambert & Park, 2016), enfermagem (Clements, 2012), psiquiatria (Russinova et al., 2018; Sibeoni et al., 2017) e psicologia (Ollife et al., 2017; Quaglietti, 2018). Tal multidisciplinariedade acabou por produzir uma grande diversidade de denominações e procedimentos de aplicação desses métodos envolvendo fotografia, aos quais chamaremos aqui de métodos fotográficos.

Considerando tal diversidade e a escassez de literaturas a respeito do uso de métodos fotográficos na área da psicologia, essa pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre este tema, buscando responder às seguintes perguntas: Que métodos fotográficos têm sido utilizados no contexto da saúde mental? Quais as metodologias envolvidas em suas aplicações? Como os dados produzidos por eles têm sido analisados? Quais efeitos de seu uso tem sido apontados pela literatura?

Método

Foram consultadas as bases de dados *LILACS*, *Psycnet*, *PubMed*, *SciELO* e *Web of Science*, considerando as strings presentes na Tabela 1.

Tabela 1. *Strings utilizadas para a busca dos artigos nas bases de dados.*

Inglês	Português	Espanhol
autophotography OR auto-photography AND mental health	autofotografia OR auto-fotografia AND saúde mental	autofotografía OR auto-fotografía AND salud mental;
photovoice AND mental health	fotovoz AND saúde mental;	photovoice AND salud mental
hermeneutic photography AND mental health	fotografia hermenêutica AND saúde mental	fotografía hermeneutica AND salud mental
photocomposition AND mental health	fotocomposição AND saúde mental	fotocomposición AND salud mental
photo interview AND mental health	foto entrevista OR entrevista fotográfica AND saúde mental;	foto entrevista OR entrevista fotográfica AND salud mental
photo stories AND mental health	fotobiografia AND saúde mental	fotobiografía AND salud mental
photo-elicitation AND mental health	foto-elicitación AND saúde mental	foto-provocación OR foto-elucidación AND salud mental

Com base nas diretrizes do protocolo PRISMA, a pesquisa e seleção dos artigos foi realizada no período de Outubro de 2018 a Janeiro de 2019 por dois juízes. Para os artigos com seleções contraditórias houve a avaliação de um terceiro juiz para garantir a fidedignidade dos dados.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1. Artigos em inglês, português ou espanhol; 2. Publicados em revistas revisadas por pares; 3. Publicados no período de 1999 a 2019; 4. Estudos empíricos referentes a saúde mental; 5. Fotografias tiradas pelos participantes do estudo; 6. Estudos com participantes com indicadores de transtornos mentais (com diagnósticos e/ou em tratamento clínico e/ou fazendo uso de medicações relacionadas a saúde mental). Os critérios de rejeição foram: 1. Artigos em outras línguas; 2. Publicados em revistas não revisadas por pares; 3. Publicados antes de 1998; 4. Estudos não empíricos e/ou não relacionados a saúde mental; 5. Fotografias não tiradas pelos participantes do estudo; 6. Com participantes sem indicativo de transtornos mentais. Foram rejeitados todos os artigos duplicados e que não correspondiam a qualquer um desses critérios.

A seleção e análise de dados foi realizada através do software *Parsifal*, contando com a criação de um formulário de extração com itens relevantes a serem preenchidos durante a leitura, sendo eles: Autor; Ano de publicação; Universidade dos autores; País; Periódico; Objetivo do Estudo; População alvo; Método fotográfico utilizado; Propósito para utilização; População; Instruções dadas aos participantes; Número de encontros e duração; Número de fotos solicitadas; Tempo dado aos participantes para tirem as fotos; Entrevistas individuais ou grupos debate; Análise de dados; Contribuições; Limitações e Informações Adicionais.

Após a leitura e preenchimento dos formulários referentes a cada artigo, foram realizadas, manualmente, análises quantitativas para cada um dos itens supracitados registrando-as em tabelas referentes aos itens a que pertenciam, agrupando itens repetidos e

organizando-os em ordem crescente. Por fim, foi realizada uma análise crítica dos dados obtidos realizando uma interpretação dos resultados e síntese de seus pontos mais relevantes.

Resultados

Foram encontrados 506 artigos, dos quais 49 foram aceitos de acordo com os critérios de inclusão, 191 foram excluídos por duplicidade e 266 excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão (Kappa = 0,801; Lista de artigos aceitos disponível em <https://bit.ly/320R57y>). Em relação aos artigos aceitos, suas publicações têm sido mais prevalentes no período de 2016 a 2018 (Figura 1).

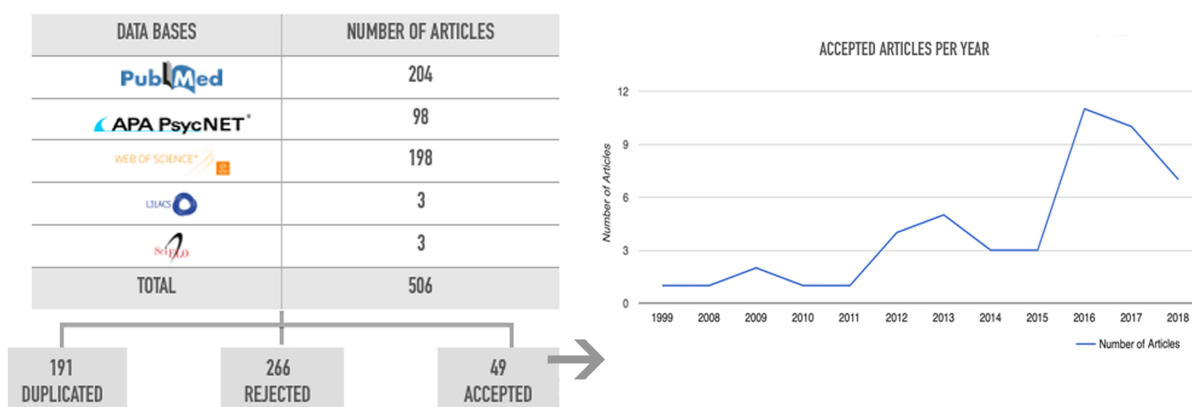


Figura 1. Fluxograma das etapas da revisão sistemática e seus respectivos resultados

Métodos fotográficos utilizados

Foram encontradas referências a quatro modos de utilização de fotografia tiradas por participantes no contexto da saúde mental (Figura 2), sendo elas: Photovoice (Fotovoz³), Photo-elicitation (Foto-elicitación), Photo-Instrument (Instrumento-fotográfico) e Autophotography (Autofotografia). Alguns estudos contam também com a combinação de procedimentos, somando Autofotografia e Foto-elicitación (Glaw et al., 2018) ou Fotovoz e Foto-elicitación (Ollife, et al., 2017). Por conta da identificação de contradições nas descrições

³ Suas denominações foram traduzidas livremente devido a falta de referências em português, os termos originais em inglês são, respectivamente, Photovoice, Photo-elicitation, Photo-Instrument e Autophotography.

destes métodos nos artigos analisados, suas definições e particularidades serão descritas utilizando como base as referências bibliográficas dos autores pioneiros em desenvolvê-los.

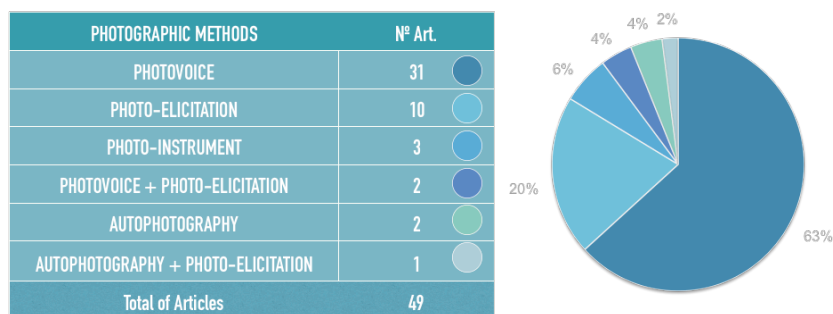


Figura 2. *Métodos Fotográficos encontrados e número de artigos se referindo a eles.*

A foto-elicitação tem suas origens na antropologia (Collier, 1957) e consiste no uso de fotografias em uma entrevista individual a fim de evocar pensamentos e falas no participante, pedindo à este que olhe as fotografias e responda a algumas perguntas. Uma vez que as fotografias se caracterizam apenas como material de apoio para o incentivo ao diálogo e uma forma de enriquecer dos dados, neste método elas não ocupam a função de dados per si, sendo assim podem ser tiradas pelos participantes da entrevista ou tiradas por um terceiro, escolhidas de arquivos pessoais ou escolhidas pelos pesquisadores. Quando as fotografias são tiradas pela pessoa a ser entrevistada, o procedimento geralmente acontece em dois encontros, sendo o primeiro para direcionamentos e instruções e segundo para que o participante discorra sobre as fotografias.

Sobre a autofotografia, seus primeiros registros remontam a pesquisas da psicologia social (Ziller, 1997), consistindo em pedir a participantes que tirem fotos em resposta a uma pergunta e/ou tema e as entregue ao pesquisador, que então analisará as fotografias com o objetivo de explorar experiências subjetivas do sujeito. Para este método as fotografias são os únicos dados per si e, portanto, precisam necessariamente serem tiradas pelo participante, sendo opcional o uso de entrevistas para que este dê mais detalhes sobre suas fotos.

O método Fotovoz, por sua vez, tem origem em pesquisas de saúde (Wang & Burris, 1997) e é descrito como uma pesquisa-ação participativa (tradução livre do termo original: Participatory-Action Research; Wang, 1999), destacando-se por se utilizar da tomada de fotografias como meio de identificação, representação e discussão de assuntos relevantes para uma comunidade específica. Com esse objetivo o pesquisador ou profissional trabalha junto a grupos, formados por membros de uma mesma comunidade, para identificar um tema que considerem importante dialogar. Decidido o tema, é solicitado aos membros da comunidade que tirem fotos refletindo sua visão a respeito dele. Em seguida, o responsável pelo procedimento se reúne com os membros e guia grupos de discussões focais sobre as fotografias tiradas por eles, com o principal objetivo dos diálogos evocados funcionarem como um estímulo para possíveis mudanças sociais. Como há a intenção de intervenção, o Fotovoz usualmente conta com durações mais prolongadas, geralmente de quatro a dez encontros, realizados uma vez por semana. É possível adicionar ao Fotovoz entrevistas individuais. Também é comum a organização de uma exposição fotográfica como maneira de compartilhar as fotos e discussões produzidas com profissionais de saúde ou com a própria comunidade (Maniam et al., 2016; Paton, Horsfall, & Carrington, 2018; Quaglietti, 2018; Teti et al., 2016; Werremeyer, Aalgaard-Kelly & Skoy, 2016)

Já o instrumento-fotográfico trata-se de uma adaptação do Fotovoz (Sitvast & Abma, 2011). Tal método compartilha com o Fotovoz o procedimento de solicitar fotografias aos participantes e as discutir em grupos, em períodos mais prolongados (8 à 16 encontros) e com intenção de intervenção. No entanto, diferencia-se no sentido de que os temas a serem fotografados não se relacionam a uma comunidade mas sim a processos individuais, possuindo como principal objetivo a construção e/ou reconstrução de significados de uma experiência como um processo terapêutico. Outros termos relacionados ao Instrumento-fotográfico citados por Sitvast & Abma (2010) são Histórias Fotográficas, Grupos

Fotográficos e Fotografia Hermenêutica (Tradução livre. Os termos originais em inglês são, respectivamente, PhotoStories, PhotoGroups e Hermeneutic Photography).



Figura 3. *Descrições das especificidades de cada método fotográfico encontrado*

Metodologias de aplicação

Os quatro métodos contam com um procedimento comum: a tarefa de solicitar aos participantes que tirem fotos em relação a determinada pergunta ou tema, dar a eles um intervalo para a tomada das fotos e em seguida pedir que tragam as fotografias ao pesquisador ou profissional, sendo possível que as imagens sejam apenas entregues ou que haja uma posterior discussão sobre elas de acordo com o método fotográfico que está sendo utilizado. No caso de haver discussão, as sessões são gravadas e transcritas para posterior análise qualitativa. Ademais, todos contam também com a possibilidade de adicionar outros instrumentos relevantes ao objetivo da pesquisa, como documentos de informações demográficas, escalas Likert, escalas validadas ou construídas pelos pesquisadores, diários de campo, escrita de narrativas, entre outros.

Como visto nas descrições das especificidades de cada método, a configuração das discussões e número de encontros variam de acordo com o método escolhido, podendo

acontecer em sessões individuais ou em grupos por meio de entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas. Apesar de não haver uma padronização nas perguntas a serem realizadas, o uso de um conjunto de cinco perguntas nomeado Método SHOWED foi identificado em quatorze dos artigos selecionados. Tal conjunto foi proposto Wang, Morrel-Samuels, Hutchison, Bell & Pestronk (2004) e consiste nas seguintes perguntas: O que você vê aqui? O que realmente está acontecendo? Como isso está relacionado a nossas vidas? Porquê esse problema ou força existe? O que podemos fazer sobre isso? (Tradução livre das perguntas originais: *What do you See here? What is really Happening? How does this relate to Our lives? Why does this problem or strength exist? What can we Do about it?*)

Já em relação ao intervalo de tempo dado para tomada das fotos e quantidade de fotos solicitadas, não há consenso e número determinado, variando em função das condições de pesquisa dos autores. Nos artigos analisados, o intervalo de tempo dado para a tomada das fotografias variou de uma a quatro semanas e a quantidade de fotos solicitadas variou de 1 a 27, incluindo a possibilidade da quantidade de fotos não ser limitada no primeiro momento e posteriormente, no momento do diálogo sobre elas, pedir aos participantes que escolham quais são as fotos mais importantes para eles, quais gostaram mais ou quais gostariam de discorrer sobre. Esta opção é dada como uma forma de permitir que os participantes façam um primeiro recorte dos dados e também a fim de tornar o diálogo menos cansativo.

A respeito do tipo de população em que os métodos fotográficos foram utilizados, identificou-se sua aplicação a amostras pequenas ($M=15,25$), destacando-se estudos relacionados a adultos com doenças mentais severas (SMI) (Cabassa et al., 2013; Mizock, Russinova, & Shani, 2014), duplo diagnóstico (Sandhu et al., 2013) ou deficiência intelectual (Jurkowski, Rivera & Hammel, 2009) e adolescentes recebendo cuidados psiquiátricos (Sibeoni et al., 2017). A identificação de tal população específica está diretamente relacionada a um dos critérios de inclusão dos artigos desta revisão: o indicativo de transtorno psicológico

nos participantes, seja por meio de relatos de diagnóstico, uso de medicações psicotrópicas ou pelo fato de estarem em instituições de cuidados de saúde mental. Dessa forma, é importante ressaltar que tais métodos também são empregados em estudos com populações de diferentes faixas etárias, condições sociais e de saúde, sendo possível que a não identificação deste excerto populacional se deva apenas ao delineamento do presente estudo.

Propósitos e efeitos de sua utilização

Como propósitos para aplicação de métodos fotográficos, os autores dos artigos analisados justificam, predominantemente, a utilização da fotografia como um meio para compartilhar e explorar experiências internas e auxiliar profissionais na compreensão de experiências subjetivas individuais (Jurkowski, Rivera & Hammel, 2009; Sandhu, Ives, Birchwood & Upthegrove, 2013;), apoio para entrevistas (Upthegrove et al., 2016), medida de autorrelato (Greco, Lambert & Park, 2016), meio de intervenção através da facilitação do processo de engajamento, recuperação, atribuição significados ou ressignificação uma experiência (Sitvast & Abma, 2011; Sitvast, Abma & Widdershoven, 2010; Mizock, Russinova, & Shani, 2014) e de motivação para mudanças sociais (Clements, 2012; Cabassa et al., 2013; Paton, Horsfall, & Carrington, 2018).

Quanto aos efeitos observados após a realização dos procedimentos, os autores dos estudos selecionados destacam que a criação de um espaço para expressão e diálogo derivada do uso das fotografias gerou empoderamento dos participantes (Paton, Horsfall, & Carrington, 2018; Russinova et al., 2018), facilitou o surgimento de informações relevantes a pesquisadores e profissionais (Mayton & Wester, 2018; Vilà, Pallisera, & Fullana, 2016) e também iniciou nos participantes um processo de autorreflexão crítica sobre a vida pessoal (Glaw et al., 2018; Quaglietti, 2018; Velez-Grau; 2018). Tal autorreflexão é usualmente constatada através declarações de maior consciência de si e do processo pessoal de

recuperação durante a tomada das fotografias. Alguns estudos relatam também que as fotografias ocuparam o papel de estabelecer uma ponte entre os eventos vividos e sua articulação verbal, auxiliando na ressignificação de experiências e facilitando o engajamento dos participantes na pesquisa.

Análise de dados

Em relação a análise dos dados, foram identificadas duas possibilidades predominantes em relação a quais dados são levados em consideração e em que sequência são analisados, sendo elas: (1) análise independente das transcrições das entrevistas seguida da junção de fotografias e entrevistas para análise conjunta e (2) junção das fotografias as transcrições das entrevistas de cada participante para análise conjunta. As outras quatro possibilidades não serão detalhadas por terem sido pouquíssimo utilizadas.

No que diz respeito ao embasamento teórico para as análises, foram identificadas diversas metodologias e abordagens, sendo as mais utilizadas: Análise Temática segundo o modelo de Braun & Clarke (2006) e a Teoria Fundamentada de Strauss & Corbin (1998) ou Charmaz (2006). Outras formas de análise identificadas foram: análises hermenêuticas, análise semiótica e iconográfica, análises de regressão linear de efeitos mistos, análises de conteúdo e análises discursivas. Houve também referências a utilização de softwares para análise dos dados, sendo oito delas referentes ao Atlas.ti, quatro ao NVivo e uma ao Stata11.

Como meio de garantir a fidedignidade dos dados, um procedimento bastante citado foi a triangulação dos dados e a realização de análises independentes por cada pesquisador, seguida de verificação posterior entre eles. Foram identificados também procedimentos nos quais os participantes integravam as etapas iniciais de análise de suas fotografias e/ou verificavam a análise realizada pelos pesquisadores, expressando concordância ou solicitando correções.

Discussão

O uso de métodos visuais envolvendo fotografias tiradas pelos participantes parece ser recente no campo da saúde mental uma vez que os maiores números de produção de artigos se concentram nos últimos três anos. Ela parece ser ainda mais recente no Brasil, considerando que foram encontrados apenas cinco artigos de autores brasileiros e apenas um atendeu aos critérios de inclusão desse trabalho (Carvalho, Ximenes & Bosi, 2012). A maior prevalência de estudos foi identificada nos Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Austrália e Holanda.

O método fotográfico mais citado nos estudos foi o Fotovoz. Entretanto, ao verificar se os procedimentos utilizados nos estudos correspondiam às suas descrições e denominações descritas pelos autores principais de cada um dos métodos (Collier, 1957; Ziller & Smith, 1977; Wang & Buris, 1997; Sitvast & Abma, 2011), foi identificado que muitas vezes os estudos contam com utilizações inadequadas de suas denominações em relação aos procedimentos que realmente foram utilizados. O uso do termo Fotovoz, por exemplo, foi identificado em procedimentos que não possuíam temas relacionados a uma comunidade, não contavam com discussões em grupo ou não estavam voltados ao objetivo de promover mudanças sociais. Essa inadequação é um ponto importante a ser destacado ao se considerar que ela pode ser responsável por confusões e incoerências na literatura. Além de questionamentos em relação a fidedignidade dos dados encontrados em revisões, pode-se questionar se o método mais utilizado foi realmente o Fotovoz ou se, apesar do Fotovoz ser o mais referido pelos autores, os procedimentos mais utilizados não corresponderiam de fato a outro método, como a foto-elicitação.

Apesar de algumas imprecisões nas definições dos métodos e de apenas o Fotovoz relacionar-se com bases teóricas da pesquisa-ação participativa, identificou-se que o uso de métodos fotográficos ou outros métodos visuais geralmente traz consigo propostas de quebra da relação tradicional pesquisador-participante, no qual o pesquisador é o responsável pelo

delineamento da pesquisa, produção e disseminação do conhecimento, enquanto o participante é apenas o sujeito da pesquisa que lhe fornece dados. A ideia de pedir ao participante para produzir fotos ou outros materiais visuais sobre algum tema busca aproximar pesquisadores e comunidade, tentando colocar ambos como igualmente contribuintes na produção do conhecimento (Cabassa et al., 2013) e dar voz aos participantes por meio dessa mudança nas relações de poder. Tais relações podem se configurar de diversas formas em uma pesquisa, seja no momento de definir seu tema e formato, falar sobre os materiais produzidos ou de analisá-los.

Torna-se importante destacar que, ao se considerar o uso de fotografias em uma pesquisa, deve-se levar em conta algumas questões relativas ao objetivo do trabalho, como: Qual seria a relevância cultural e contextual de utilizarmos imagens para tratarmos determinado assunto?; Qual conexão dos participantes com o mecanismo proposto?; Qual a relevância do uso de imagens e entrevistas para responder a pergunta de pesquisa?; Quais seus riscos e benefícios deste contexto específico?; Qual embasamento teórico e metodológico justifica seu uso?

Entre os autores que optaram pelo uso de métodos fotográficos em suas pesquisas, parecendo haver consenso quanto a fotografia como um instrumento para compartilhar e explorar experiências internas, além de auxiliar a profissionais na compreensão e tratamento da experiência vivida pela população em questão.

Em relação aos principais efeitos relatados após o uso de métodos fotográficos, emergiram frequentemente relatos sobre: (1) o empoderamento dos participantes, com citações referentes a sensação de autonomia, sensação de valorização e motivação; (2) o processo de autorreflexão crítica sobre vida pessoal, contando com a reconstrução de significados para experiências e uma maior consciência de si mesmo e seu processo de recuperação; (3) o efeito das fotografias como pontes entre experiências vividas e articulação

verbal da experiências, contribuindo para os efeitos descritos pelos participantes e para o levantamento de informações relevantes a profissionais da saúde.

Exemplos práticos de tais efeitos são ilustrados por estudos empíricos como o de Quaglietti (2018), que tinha como objetivo examinar os benefícios do uso da fotografia como uma intervenção terapêutica junto a outros cuidados ambulatoriais de saúde mental. O estudo contou com uso da técnica Fotovoz e foi realizado com 31 veteranos de guerra vivenciando processos de stress pós-traumático, depressão e doenças mentais severas. Foram realizados encontros em grupo uma vez por semana, por seis semanas. A cada encontro os participantes recebiam a tarefa de fotografar e trazer determinado número de fotos contando sua história de recuperação. Nos encontros seguintes, os participantes eram solicitados a falar sobre as fotografias de acordo com um roteiro de perguntas. As discussões foram gravadas e transcritas. Ao final do estudo, cada um dos participantes deveria ter produzido 25 fotos, das quais escolheriam 6 para realização de uma exposição coletiva sobre suas histórias de recuperação. Ao início e ao fim de cada encontro eles também respondiam questionários Likert a fim de medir os efeitos da intervenção. Como resultados Quaglietti relata que as fotografias ajudaram os participantes em seu processo de autoconhecimento, facilitaram o diálogo sobre experiências de recuperação que eram difíceis de serem compartilhadas e deram um senso de propósito a recuperação, permitindo que compreendessem como as ideias de recuperação poderiam ser alteradas à medida que os pensamentos e as emoções fossem explorados mais profundamente.

Diferente do consenso em relação aos propósitos e efeitos do uso de métodos fotográficos, a análise dos dados parece ser um aspecto ainda controverso ao se levar em consideração a ampla variedade de metodologias e abordagens utilizadas. Essa grande diversidade pode ser atribuída ao desafio de analisar dados subjetivos presentes nas imagens junto aos dados das entrevistas. Como um retrato de tal desafio, pôde-se notar a pouquíssima

quantidade de estudos que consideram as fotografias dados a serem analisados de forma independente.

Segundo Drew e Guillemin (2014), apesar de pesquisadores que trabalham com métodos visuais reconhecerem a natureza expressiva e cultural envolvida na construção de imagens, há uma grande discussão a respeito dos processos envolvidos em suas análises. Enquanto alguns pesquisadores problematizam a abordagem realista das imagens como “verdades” e promovem o papel essencial do espectador (público ou o pesquisador) na interpretação de seu significado, outros problematizam a transitoriedade e validade dessa interpretação, valorizando apenas a interpretação própria do criador da imagem a ser acessada por meio de entrevistas e grupos focais. Há ainda um terceiro grupo buscando equilibrar tais pontos de vista, reconhecendo o valor tanto da interpretação dos criadores das imagens quanto de seu público no processo de análise de dados, como é o caso da metodologia de “análise de estrutura interpretativa” (tradução livre. No original: “interpretative framework analysis”).

Além dessa questão, identificamos também o agrupamento de indivíduos com características muito diferentes em uma mesma população (ex: doenças mentais severas, incluindo tanto indivíduos com depressão como esquizofrenia). Apesar dos estudos descreverem tais populações em relação a informações demográficas como idade, sexo e transtornos mentais apresentados, presença ou ausência de tratamento psicológico e uso de medicações para saúde mental, tais dados geralmente não são levados em conta separadamente na etapa de análise de dados e descrição dos resultados. Isso pode gerar a desconsideração de dados importantes e relevantes a uma população específica. Ao agrupar, por exemplo, pessoas com depressão severa junto a pessoas com esquizofrenia, as fotografias e discussões de cada um desses grupos poderia abordar temas muito distintos, mas as particularidades de cada um dos grupos deixaria de ser notada ao agrupá-los em um grande grupo de doenças mentais severas e descrever os resultados de maneira generalizada.

Outra questão importante a ser destacada é que o uso de métodos fotográficos requer alguns cuidados éticos para além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como, por exemplo, a autorização dos participantes em relação ao direito de divulgação e uso imagens tiradas por eles e a autorização de terceiros, caso estes também sejam retratados nas imagens. Tais autorizações são formalizadas por Termos de Consentimento de Direito e Uso Imagem e geralmente são entregues no mesmo dia em que as instruções sobre as fotos são dadas aos participantes, solicitando sua devolução no momento da discussão sobre as fotografias. Além das questões relacionadas ao direitos de imagem, é importante considerar também que a tarefa de fotografar, refletir e falar a respeito das imagens pode trazer á tona sentimentos difíceis aos participantes (Padgett et al., 2013), sendo recomendado oferecer a possibilidade de possuírem auxílio de serviços de atendimento psicológico durante a participação nos procedimentos.

O presente trabalho buscou identificar, mapear e apresentar as possibilidades de uso de fotografias tiradas por participantes em pesquisas da área de psicologia. Além disso, buscou destacar, de forma secundária, a necessidade de aperfeiçoamento de terminologias adequadas a cada um dos métodos citados, assim como se buscou tornar tal metodologia de pesquisa mais acessível ao conhecimento de pesquisadores e profissionais no contexto da saúde mental por meio da apresentação de suas características e formas de aplicação.

Como limitações deste estudo, é possível que ele não englobe todas as denominações de métodos fotográficos existentes. Algumas delas podem não constar nas *strings* dessa revisão pela sua ausência nos resultados das pesquisas ou por variações em suas traduções. Além disso, por conta da escassez de artigos nacionais relacionados ao assunto, os resultados e discussões estão bastante restritos a literatura estrangeira. Sendo assim, seria interessante que mais estudos de revisão relacionados ao uso da fotografia em contextos mais amplos, como o da saúde, por exemplo, fossem realizados para se verificar como tais questões se manifestam no contexto brasileiro. De forma semelhante, a produção de mais artigos,

empíricos e teóricos, que utilizem os métodos fotográficos citados se faz necessária para a construção de uma literatura mais ampla e concisa em relação ao uso tais metodologias.

Referências

- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carvalho, M. Ap. A. S; Ximenes, V. M. & Bosi, M. L. M; (2012). Processos de fortalecimento em um Movimento Comunitário de Saúde Mental no Nordeste do Brasil: novos espaços para a loucura. *Aletheia*, (37), 162-176. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100012&lng=pt&tlng=pt.
- Cabassa, L. J; Parcesepe, A; Nicasio, A.; Baxter, E.; Tsemberis, S.; Lewis-Fernández, R.; (2013) Health and wellness photovoice project: Engaging consumers with serious mental illness in health care interventions. *Qualitative Health Research* 23(5): 618–630. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049732312470872>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. SAGE, Thousand Oaks, CA.
- Clements, K. (2012). Participatory action research and photovoice in a psychiatric nursing/clubhouse collaboration exploring recovery narrative. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(9):785-91. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01853.x>
- Collier, J. (1957). Photography in anthropology: A report on two experiments. *American Anthropologist*, 59, 843–859. Disponível em: <https://doi.org/10.1525/aa.1957.59.5.02a00100>
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A., & Hazelton, M. (2017). Visual Methodologies in Qualitative Research: Autophotography and Photo Elicitation Applied to Mental Health Research. *International Journal of Qualitative Methods*, v. 6, 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1609406917748215>
- Greco, V., Lambert, C. H. & Park, M. (2016): Being visible: PhotoVoice as assessment for children in a school-based psychiatric setting. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1234642>
- Jurkowski, J. M., Rivera, Y., & Hammel, J. (2009). Health perceptions of Latinos with intellectual disabilities: the results of a qualitative pilot study. *Health promotion practice*, 10(1), 144–155. <https://doi.org/10.1177/1524839907309045>
- Maniam, Y., Kumaran, P., Lee, Y. P., Koh, J., & Subramaniam, M. (2016). The journey of young people in an early psychosis program involved in participatory photography. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(6), 368–375. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0308022615621567>

- Mayton, N. H., & Wester, K. (2019). Understanding the Experiences of Survivors of a Loss by Suicide: A Photovoice Study. *Journal of Creativity in Mental Health*, v. 14 (1), Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15401383.2018.1491814>
- Mizock, L., Russinova, Z., & Shani, R. (2014). New roads paved on losses: photovoice perspectives about recovery from mental illness. *Qualitative health research*, 24(11), 1481–1491. <https://doi.org/10.1177/1049732314548686>
- Oliffe, J. L., Creighton, G., Robertson, S., Broom, A., Jenkins, E. K., Ogradniczuk, J. S., & Ferlatte, O. (2017). Injury, Interiority, and Isolation in Men's Suicidality. *American Journal of Men's Health*, 11(4), 888–899. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1557988316679576>
- Padgett, D. K., Smith, B. T., Derejko, K. S., Henwood, B. F., & Tiderington, E. (2013). A picture is worth . . . ? Photo elicitation interviewing with formerly homeless adults. *Qualitative health research*, 23(11), 1435-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049732313507752>
- Paton, J., Horsfall, D., & Carrington, A. (2018). Sensitive Inquiry in Mental Health: A Tripartite Approach. *International Journal of Qualitative Methods*. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1609406918761422>
- Piat, M., Seida, K., Sabetti, J., & Padgett, D. (2017). (Em)placing recovery: Sites of health and wellness for individuals with serious mental illness in supported housing. *Health & Place*, 47, 71-79. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.07.006>
- Quaglietti, S. (2018) Using Photography to Explore Recovery Themes With Veterans, *Journal of Creativity in Mental Health*, 13:2, 220-230. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15401383.2018.1425174>
- Russinova, Z., Gidugu, V., Bloch, P., Restrepo-Toro, M., & Rogers, E. S. (2018). Empowering individuals with psychiatric disabilities to work: Results of a randomized trial. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 41(3), 196-207. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/prj0000303>
- Sandhu, A., Ives, J., Birchwood, M., & Upthegrove, R. (2013). The subjective experience and phenomenology of depression following first episode psychosis: a qualitative study using photo-elicitation. *Journal of affective disorders*, 149(1-3), 166–174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.018>
- Smith, B. T.; Padgett, D. K.; Choy-Brown, M; Henwood, B. F. (2015). Rebuilding lives and identities: The role of place in recovery among persons with complex needs. *Health & Place*, v. 33, 109–117. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.03.002>
- Sibeoni, J., Costa-Drolon, E., Poulmarc'h, L., Colin, S., Valentin, M., Pradère, J., & Revah-Levy, A. (2017). Photo-elicitation with adolescents in qualitative research: an example of its use in exploring family interactions in adolescent psychiatry. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 11: 49. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0186-z>

- Sitvast, J. E.; Abma, T. A.; Widdershoven, G. M. A.; (2010) Facades of Suffering: Clients' Photo Stories About Mental Illness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24 (5): 349–361. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.02.004>
- Sitvast, J. E. & Abma, T. A. (2011) The Photo-Instrument as a Health Care Intervention. *Health Care Anal*, 20:177–195. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10728-011-0176-x>
- Strauss A. & Corbin J. (1990) *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Sage, Newbury Park, CA.
- Teti, M., Cheak-Zamora, N., Lolli, B., Maurer-Batjer, A. (2016) Reframing Autism: Young Adults With Autism Share Their Strengths Through Photo-Stories. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(6):619-629. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.07.002>
- Uptegrove, R., Ives, J., Broome, M. R., Caldwell, K., Wood, S. J., & Oyeboode, F. (2016). Auditory verbal hallucinations in first-episode psychosis: a phenomenological investigation. *BJPsych open*, 2(1), 88–95. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.115.002303>
- Vélez-Grau, C. (2018). Using Photovoice to examine adolescents' experiences receiving mental health services in the United States. *Health Promotion International*, 2018, 1–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/day043>
- Vilà, M.; Pallisera, M & Fullana, J. (2016). Exploring the present and projecting the future: people with severe mental illness speaking for themselves, *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 29:9, 1118-1130. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09518398.2016.1201164>
- Wang, C. C. (1999). Photovoice: a participatory action research strategy applied to women's health. *Journal of Women's Health* 8 (2), 185–192. Disponível em: https://bestler.public.iastate.edu/arts_based_articles/1999_Liebert_Photovoice.pdf
- Wang, C., & Burris, M. (1997). Photovoice: Concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Education and Behavior*, 24, 369–387. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>
- Wang, C.; Morrel-Samuels, S.; Hutchison, P. M.; Bell, L.; Pestronk, R. M. (2004). Flint Photovoice: community building among youths, adults, and policymakers. *American Journal of Public Health*, 94(6), 911–913. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/ajph.94.6.911>
- Werremeyer, A. B., Aalgaard-Kelly, G. & Skoy, E. (2016) Using Photovoice to explore patients' experiences with mental health medication: A pilot study. *Mental Health Clinician*, 6(3):142-53. Disponível em: <https://doi.org/10.9740/mhc.2016.05.142>
- Ziller, R. C., & Smith, D. E. (1977). A phenomenological utilization of photographs. *Journal of Phenomenological Psychology*, 7, 172-182. Disponível em: <https://doi.org/10.1163/156916277X00042>

Estudo 2

Photo-elicitation with adolescents: Methodological and Ethical Considerations from a study on adolescents' depression and social skills.

Manuscrito em Elaboração

Foto-elicitação com adolescentes: Considerações éticas e metodológicas de um estudo sobre depressão e habilidades sociais na adolescência.

Resumo: Este artigo tem como objetivo refletir sobre minha experiência no uso de foto-elicitação com adolescentes experienciando sintomas de depressão e baixo repertório de habilidades sociais. O fornecimento de instruções sobre a tarefa de foto-elicitação usando um vídeo animado curto, a adaptação de perguntas Método SHOWeD visando reduzir a chance de sofrimento emocional durante as entrevistas e o desenvolvimento de uma nova metodologia para integrar dados das fotografias e entrevistas dos participantes são apresentadas como características específicas deste estudo que diferem de outros estudos de foto-elicitação. O uso de um pequeno vídeo animado para dar instruções sobre a tarefa de elicitação de fotos foi útil para facilitar a compreensão e o envolvimento dos adolescentes em relação às atividades de pesquisa. A adaptação do método SHOWeD e o acesso dos participantes e do pesquisadora a serviços psicológicos foram decisões éticas importantes para manter a segurança e bem-estar de todos durante a pesquisa. A integração de dos dados das fotografias e entrevistas usando quatro perguntas guia sugeriu que as entrevistas de foto-elicitação ajudaram os adolescentes a comunicar suas ideias usando elementos das fotografias como suporte material para fazer comparações e metáforas ao falar sobre sentimentos difíceis. O uso deste método de análise de dados também reforçou diferenças nos dados de diferentes fontes, destacando a responsabilidade dos pesquisadores em usar métodos visuais com cuidado, não fazendo suposições sobre o que eles veem nas imagens dos participantes e considerando o uso de fontes adicionais de dados. Embora o uso de foto-elicitação tenha se mostrado benéfico para provocar a reflexividade dos participantes e fornecer contexto para o envolvimento em interações sociais e em hobbies, as experiências dos adolescentes com foto-elicitação variaram durante as fases da pesquisa. A tarefa de tirar fotos e escolher quais delas enviar a pesquisadora foi avaliada como difícil, entretanto, a tarefa de falar sobre as fotos durante as entrevistas foi avaliada positivamente como uma oportunidade de compartilhar sobre suas vidas.

Palavras-chave: foto-elicitação; adolescentes; juventude; depressão; pesquisa qualitativa; ética; fotografias; análise de dados visuais; fotos tiradas por participantes; métodos visuais.

Photo-elicitation with adolescents: Methodological and Ethical and Considerations from a study on adolescents' depression and social skills.

Abstract: This article aims to reflect upon my experience in using photo-elicitation with adolescents experiencing depression symptoms and low social skills repertoires. Giving instructions about the photo-elicitation task by using a short animated video, adapting interview questions from the SHOWeD Method to reduce the chance of emotional suffering and designing a new data analysis methodology for integrating pictures' and interview' data are presented as specific features of this photo-elicitation design that differs from others. Using a short animated video to give instructions about the photo-elicitation task helped facilitate adolescents' comprehension and engagement regarding the research activities. Adapting the SHOWeD method and providing participants' and researchers' access to psychological services were important ethical decisions to keep their safety and well-being during the research. Integrating pictures and interview data using four questions as guidance suggested that photo-elicitation interviews helped adolescents communicate their ideas, using pictures' elements as material support to make comparisons and metaphors when talking

about difficult feelings. This specific data analysis methodology reinforced differences in data from different sources, underlying the researchers' responsibility to use visual methods carefully, not making assumptions about what they see in participants' images and may considering additional sources of data. Although using photo-elicitation with adolescents has shown to be beneficial to provoke participants' reflexivity and provide context for adolescents' engagement in social interactions in hobbies, adolescents' experiences with photo-elicitation varied depending on the task. Taking pictures and choosing which ones to send was evaluated as a difficult task. However, talking about their images during individual interviews was positively evaluated as an opportunity to share about their lives.

Key-words: photo-elicitation; adolescents; youth; depression; qualitative research; ethics; pictures; visual data analysis; participant-generated pictures; showed method.

What is Already Known?

Photo-elicitation has been valued as an innovative approach to qualitative research through its the potential to enrich data, facilitate communication and engage participants' during the research process. Given that photo-elicitation involves visual data and its interviews can elicit different emotional experiences, it usually requires researchers to rethink appropriate methodological and ethical questions about how to conduct this type of research, especially when working with participant-generated photographs, vulnerable populations and emotional topics.

What Does This Paper Adds?

This manuscript augments the discussion in the existing literature about using photo-elicitation with adolescents by describing and discussing three methodological strategies (providing instructions about the photo-elicitation task through a short animated video, adapting interview questions from the SHOWeD Method and designing a new data analysis methodology for integrating pictures and interview data) that were adopted to conduct a study on associations between depressions symptoms and social skills in adolescence.

Social skills have been valued as an important a protective factor to depression in adolescence, given statistic findings indicating that the prevalence of depressive symptoms is associated with déficits in adolescents' social skills repertoire (Campos, 2010; Campos et al., 2018; Goldstein et al. 2006; Nilsen et al. 2013; Landazabal, 2006). Though there are many quantitative studies investigating these associations, there has been less work undertaken in understanding this relationship qualitatively, valuing adolescents' own experiences and their real-life examples of how social skills interfere in their lives depending on the presence or absence of depression symptoms.

Using qualitative methods to explore adolescents' perspectives about these questions has great potential to generate more in-depth information about how adolescents' social skills may work as protective factors to depression. Generating this data can be particularly useful to mental health practitioners and scholars working with this population, mainly the ones conducting and developing depression interventions based on social skills training.

Conducting qualitative research with adolescents, however, is often considered a methodological challenge, once it requires researchers to design their methods considering particular aspects of this life stage, the imbalance in the researcher–adolescent relationship, possible emotional reactions inherent to the research, the adolescents' lack of involvement or difficulties in expressing emotions verbally during the research (Sibeoni et al., 2017).

Addressing these elements in research methods becomes even more critical when dealing with adolescents experiencing a mental health disorder and difficulties in social relationships, which was the case of the study that this article draws upon. In this study, participants were Brazilian adolescents between 14-17 years old, half of them experiencing depression symptoms and showing low-average to low-middle levels of social skills.

Given that depression can be marked by symptoms as reduced interest in activities, social isolation, fatigue, hopelessness, feelings of guilt, negative thoughts and suicidal

ideation (DSMV, APA, 2013) and low levels of social skills are usually marked by non-effective behaviours in social relationships (such as not initiating or responding to conversations, having difficulties in regulating and expressing thoughts, feelings or needs), the main challenge of this research was to develop a methodological design (1) valuing participant's emotional safety, (2) promoting their engagement with the research and (3) creating a welcoming environment to facilitate adolescents' dialogues with the researcher.

Photo-elicitation consists of using photographs as supportive material to conduct interviews (Collier, 1967), which means that the researcher asks participants to answer questions related to the chosen photos. It is expected that the use of pictures during the interview (1) facilitates the elicitation of participant's thoughts and speeches, (2) makes the interview environment less intimidating by changing relationships between interviewer-interviewee, once the direction of interview questions and eyes-gazing changes from the individuals to the pictures.

The photos that are used in the interviews can be taken by participants (participant-generated), chosen from personal files or taken by the researchers. Though these three settings are possible, photo-elicitation designs using participant-generated pictures are valued for its potential to place participants as active subjects in the production of knowledge by giving them autonomy to choose what they want to share, considering their perspectives as important for understanding the study phenomenon (Drew et al., 2010).

Participant-generated images are also valued for its potential to enrich data, to promote the verbalization of experiences that can be difficult to conceptualize and express (Drew, Duncan & Sawyer, 2010) and to elicit information that can either add or differ from verbal-only traditional methods such as questionnaires or interviewing (Drew & Guillemin, 2014; Glaw et al., 2017; Padgett et al., 2013). These features make it especially beneficial in research on topics that are difficult to speak, intense emotional experiences and less

expressive populations (Creighton et al., 2013; Drew et al., 2010; Padgett et al., 2013), what contributes for its application to different populations, including in studies focused on mental health issues in adolescence (Velez-Grau, 2018; Liebenberg, Ungar & Theron, 2014; Sibeoni et al. 2017). Adding to the mentioned aspects of photo-elicitation the fact that photographs are, currently, a contemporary language that occupies a vital role in adolescents daily lives through social media (Sibeoni et al., 2017), using a photo-elicitation design counting with participants-generated pictures seemed an appropriate method to use in the study that this article draws upon.

Apart from all prospective potentials of photo-elicitation, working with interviews and images as data requires researchers to pay attention to technical and ethical involved before, during and after the image is produced by participants (Guillemin & Drew, 2010). Some aspects that need to be taken into during data collection is that the task of photographing, reflecting and talking about images can bring up difficult feelings to participants (Padgett et al., 2013). Thus, it is important to provide participants with some type of access to psychological services during the period of the research. Another aspect to consider is that besides a formal consent is required from participants, guardians (if participants are minors), and other people that may appear in the pictures, photographs may be able to visually identify them, raising questions about how to respond to confidentiality issues during the process of data analysis and dissemination (Cox et al., 2014). In addition to these questions, images can invite viewers to multiple possibilities of interpretation, challenging researchers in finding a way to analyze the images remaining faithful to participants' intentions (Drew & Guillemin, 2014).

Taking into account all these questions, this article draws upon a study that used photo-elicitation to explore associations between depression symptoms and social skills in adolescence. Considering that photo-elicitation design with careful adaptations was chosen to

address these needs, this article aims to reflect upon one experience in using photo-elicitation with these adolescents. Three main features of this photo-elicitation design - giving instructions about the photography task by using a short animated video, adapting interview questions from the SHOWeD Method (Wang et al., 2004) to reduce the chance of emotional suffering and designing a new methodology for integrating pictures and interview data - are presented, discussing its implications and methodological findings.

Methods:

Recruitment and Sample:

Twenty-nine adolescents in high school, aged 14 to 17 years ($M=15,31$; $D.P. = 10,1$) were recruited in public and private schools in a small city at the state of São Paulo, Brazil. As sex and socio-economic conditions play a significant role in adolescents social skills repertoires and depression symptoms (Del Prette & Del Prette, 2009; Von Hohendorff, Couto & Prati, 2013) eight adolescents were selected considering their presence or absence of depression symptoms (assessed using the Children's Depression Inventory), sex, socio-economic conditions (assessed using the Brazil Economic Classification Criteria) and their Social Skills Repertory (assessed using the IHSA-Del-Prette Adolescents Social Skills Inventory, the equivalent of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters Scale for the Brazilian context). Comparison groups were designed to generate information about how findings related to how social skills interferes in the lives of adolescents experiencing depression (clinical group) are similar or different from the ones with no depression conditions (non-clinical group). Participants were separated into groups only during the data analysis phase.

Ethics approval for conducting this research was obtained from The Federal University of São Carlos Human Research Ethics Committee, attending the ethical standards

of the Brazilian National Health Council (Resolution 466/2012). The consent was asked twice. First, at the recruitment process, providing adolescents and their parents' consent forms with research details and a visual flyer (Attachment B) explaining the research in a language adapted to their age. Second, after each participant's interview, providing adolescents with a form asking them and their parents to sign the options they agreed to, the options were: 1. To allow the researcher to use their images and interview excerpts in the data analysis process. 2. To allow the researcher to share it in scientific publications. Participants could choose whatever the options they agree with, including none of them. Anonymity and confidentiality regarding pictures were guaranteed in all of the options, informing participants that their names would be replaced by random letters and identifiable elements (such as faces and names) would be blurred.

Data Collection

Data collection happened in participant's schools. The author met the adolescents three times: at the recruitment process (in which participants filled the previously mentioned assessment instruments collectively), at the moment of giving participant instructions about the photo-elicitation task and at the individual interviews.

Giving instructions about the photo-elicitation task using an animated video

Accordingly to Resolution 510/2016 of the Brazilian National Health Council (Brazil, 2016), consent and participation in research must be based on free and conscious action, implying that the researcher must facilitate the participant's clarification about the research. Though this is a respected statement, it is common that relationship asymmetries often cross the communication between researchers and adolescents and that the formal language used by researchers does not correspond to the type language participants are used to.

Aiming to address this question, not only the Visual flyer available in Attachment B (Portuguese version) was developed to provide adolescents information about the research in a more accessible and pleasant way, but also the way of giving them instructions about the photo-elicitation task was carefully thought to be clear, fun, engaging and standardized. A 2-minute vídeo composed by motion graphic animations and a voiceover giving the adolescents instructions about the photo-elicitation was developed to this purpose. Motion graphic animations were chosen over more complex forms of animation and live recording because of its time and cost-effectiveness production and also because of the author's previous experience in animating. The original (Portuguese) version of this vídeo is available as complementary material.

The photo-elicitation instructions were given in meetings of the author with groups of five to ten adolescents. In each session, the author welcomed the adolescents, introduced herself and explained the agenda, mentioning they would see a short-video twice, and then, there would be a time for questions. In this vídeo, participants were asked to take, in two weeks, twelve pictures related to the question: "How do you see your life now?". Adolescents were recommended to take the pictures using their cellphones, and they were advised to only depicting other people if they received verbal consent. After taking the pictures, adolescents were asked to send it to a specific email account and/or WhatsApp number. Participants were also informed that photographing and reflecting on this question might emerge different thoughts and if they feel like talking to someone about it, they could contact two phone numbers, one of the research team and another one of a free Brazilian service, called Centro de Valorização da Vida, that offers emotional support 24 hours per day.

The video was played twice and followed by the researcher delivering the vídeo instructions printed in a sheet of paper for each adolescent. This was done to provide them with the mentioned phone numbers and make the photo-elicitation instructions readily

available if they wanted to run over it at home. Then, the instructions were reviewed with the adolescents, and they had the chance to ask questions. When asked about what they should take pictures (the most asked question), the researcher would always answer: "Imagine you need to tell someone about your life using images, how would you do that? What subjects would you take pictures of?". Standardizing this answer was considered crucial to clarify adolescents' questions without adding any bias related to possible themes they might be influenced to photograph.

Regarding the methodological design with-in the video instructions, twelve pictures were chosen to give adolescents available room to addressing different themes while encouraging them to select more precisely the themes they would like to share. The two-week period took into account week cycles, giving participants two chances to take pictures of activities that happen only once in a week. The question "How do you see your life now?" was purposefully developed not be directly related to social skills and depression symptoms. The question was thought in terms of giving the adolescents freedom to choose what they would like to share about their recent life experiences, supposing that, if social skills and depression symptoms were having significant interference in their lives, these themes would emerge naturally in their pictures and stories, once the asked question was really extensive.

Conducting Individual Interviews:

Deciding this study interview protocol involved doing a systematic review about the use of photo-elicitation in the mental health field (Santos, Scienza & Reis, 2020 - article submitted for peer- review). Once this review pointed out that the SHOWeD Method was one of the most used ones, a semi-structured interview composed of the SHOWeD Method and flexible questions was designed. However, after piloting the interview, the author noticed that when some questions (such as "Why does this problem or situation exist?" or "What can we

do about this problem or situation?") were asked to adolescents experiencing depression, it could elicit feelings of guilt, negative thoughts and hopelessness. Once its potential to cause more emotional harm than benefits was identified, these questions were excluded from the interview protocol (available in Attachment M).

The interviews took place in school spaces assigned by the principals: a private space at a library and a small classroom. The meetings were previously scheduled with the adolescents and their schools. The adolescents received reminders about their scheduled appointments on Whatsapp one week and one day before the meeting.

For each interview, the researcher carried the interview protocol, the participant's images printed in the photographic paper and a one-page document containing miniatures of each participant's set of pictures (Example available in Attachment N). Given that during the interviews participants' would be asked to number and name their pictures, but, in the end, adolescents' pictures would be offered for them, this one-page document was used as a reference for the researcher to take notes of picture's numbers and to facilitate data analysis organization.

At the beginning of the interviews, the author and the participant sat side-by-side. The photos were spread in a table, and participants were asked to choose the six most important images, organizing it in order of importance. A dialogue about the pictures was conducted from the most to the less important one. The interviews were semi-structured, lasting from 50 to 120 minutes. A fixed set of questions - inspired in the SHOWeD Method, composed by the questions: What do you see in this picture? What does this picture mean to you? How is this picture related to your life? Why did you choose this picture? - was asked for each picture, interlaced with flexible questions going deeper into topics they have mentioned. After discussing the six more important pictures, participants were asked three other questions: if they would like to share something about the other pictures, how was the process of taking

pictures and how they have chosen the pictures they wanted to share. At the end of the questions, participants were asked to write one word about each picture's content or meaning.

Considering the interview could elicit difficult emotions, participants were informed that a counselling service session was available for them under no fees at the Federal University of São Carlos. As the university had a specific place for counseling sessions but, actually, did not have free counselling services available for research participants, these services were provided by other master and doctoral students with a bachelor in psychology under the supervision of the authors' advisor.

Analyzing data: Reflecting on confidentiality, methods and participant's voices:

Using images as data raises many questions about how to respond to ethical implications of its data analysis process and dissemination, such as confidentiality, ownership and decisions about how to managing collaborative processes and how visual data will be displayed and published (Cox et al., 2014). Taking these questions into account, the first step in the data analysis process was to prepare data to be analyzed, guaranteeing participants and others confidentially. It was done by the same researcher that conducted the interviews by (1) blurring faces and other identifiable elements in the pictures before any other team's researcher have had any access to the data, (2) transcribing interviews replacing identifiable names and references with random initials, (3) organizing data by naming each participant's folder with random initials, (4) renaming participants' pictures according to its ranked importance and its assigned word.

Defining the appropriate data analysis methodology involved discussing ethical questions regarding analyzing pictures separately from the interviews or together in terms of who voices would be the primary source of analysis in each case: predominance of participant's interpretations (analysis of the verbal discussion emphasized) or researcher

insights about the pictures (analysis of images emphasized). To analyze pictures and interviews as data while valuing responsibility with participants' stories about their images, both sources of data were analyzed. However, pictures were treated as a complementary source of data (useful to triangulation and data comparisons), and interviews were treated as the primary source of data due to containing adolescents' interpretations about their images.

Aiming to develop a data analysis methodology that fits in this research goals and its amount of time available, four questions were developed by thinking about how participants' photographs and interviews could be (1) respecting participants' interpretations, (2) focusing only on visual aspects that could be relevant for the research questions rather than analyzing image details that may not add value to research findings and (3) investigating how interviews' and pictures visual data interacted.

Considering these aspects, data analysis was designed in two phases: (1) Conducting a Thematic Analysis (Braun & Clark, 2006; Clark & Braun, 2013) of interviews and (2) Integrating interviews and pictures data using four questions to guide the analysis. The four guidance questions were: What is in the pictures that reinforce interview data? What is in the pictures that contradict interviews data? What is in the pictures that is not in the interviews? What is in the interviews that is not in the pictures?. A step-by-step explanation about how to conduct this data analysis methodology in Nvivo 12 is available at Santos & Cox (2020, article submitted to peer-review, Estudo 3 desta dissertação).

A question that emerged at the research dissemination stage was that ethical guidelines reinforce the researchers' responsibility to ensure that no identifiable people are shown in photographs (Graham et al., 2013). However, it is common that participants' from photo-elicitation or photovoice question the need to be anonymized, demanding that their photos are not manipulated to hide identifying features or/and that their stories are publicly attributed to them by name. Considering that in this research none of the participants requested that their

experiences and/or photos were publicly attributed to them, their names were kept confidential and images containing recognizable individuals or other elements that could potentially identify people's identities will not be published, even if the elements had been blurred. This last decision was taken after considering that pixelating images could dehumanize individuals and invoke associations with criminality (Banks, 2001).

This rule about the identifiable elements, however, also generated challenges since the ability to associate specific elements with people's identities (recognisability) can vary depending on the context in which the images are shown, for instance, publishing images of an participants' house in an international conference raises different risks to this participant confidentiality than presenting at a local conference or this participant's school.

The initial plan regarding dissemination was to develop a dissemination plan considering specific rules to be attended in each dissemination platform. However, considering that recognisability criterion is flexible, the risk' assessment of exposing participants' pictures containing elements that may be recognized is now continuously re-evaluated in the light of specific contexts and audiences that this work might be presented.

Discussion of Methodological Findings:

Adolescents Experiences with photo-elicitation:

Adolescents behaviours regarding the photo-elicitation instruction session - such as: stopping talking to friends to pay attention to the video, asking questions related only to information that was not available on the video and sending the twelve pictures at the agreed deadline - suggested they understood the given instructions and engaged in the photo-elicitation task. These data collection aspects collaborate with statements that the visual display of information may be particularly helpful to facilitating comprehension of children and adolescents (Tisdall et al., 2009; Wiles et al., 2007). Thus, we encourage researchers to

seek alternative ways of presenting research tasks and their consent terms, mainly when working with populations considered vulnerable.

Regarding adolescents' experiences with the task, most of them have found the process of choosing "what to depicted" or "which images to send" difficult, explaining that they had to reflect a lot until making a decision. On the one hand, the complexity involved in this task may have discouraged adolescents from completing it. On the other hand, the task was well succeeded in provoking adolescents' reflexivity.

"It was very difficult, I confess. Because, as I would have to talk about the pictures, I couldn't choose anything. It had to be something really related to my life, so I had to think a lot, that's why I procrastinated to send it, I was really trying to choose because I didn't take only 12 pictures, I took several. It was hard at the beginning but once you start thinking about your life it becomes easier."

Thought the process of starting taking the pictures or choosing it has been evaluated as a task that was "hard to start", which may involve from adolescents experiencing depression an extra effort to complete it, most of the adolescents reported appreciating the interview moment, stating that they felt good about sharing about their lives.

"It was a nice experience. When I started taking the pictures I had to know why I was taking that picture and why I felt like that, you know? So it was a really cool experience. It was nice to share it with you, I like you, I shared with you about things I like and you could understand a few things about my life."

Adolescents' criteria for taking the pictures were mostly based on depicting things they like, things there were important for them or what was going on in their lives. The task of taking pictures and discussing it seems to have triggered in adolescents experiencing depression behaviours of engagement with friends and hobbies, which can be particularly beneficial to decrease depression symptoms and lower odds of experiencing depression (Fancourta et al., 2020). Reported behaviours included seeking technical support with friends who had some knowledge about taking pictures, sharing their pictures with friends and/or parents, starting taking more pictures than usual, and studying photography to make it a hobby after the research was finished.

Thought phone numbers for emotional support were available during the photo-

elicitation task, any event in which they were contacted was reported, suggesting two hypotheses: 1. The task of taking pictures *per se* did not evoke intense emotional responses or 2. If it happened, adolescents might reach support on other people, such as friends and parents. Differently from this phase, the individual interviews elicited crying or/and stuttering in some adolescents, reinforcing the researchers' responsibility to have an elaborated social skill repertoire to manage these moments and provide participants' psychological services for emotional support after the interview. This second aspect is highlighted by the fact that most of the adolescents experiencing depression did accept the offer of attending to a counselling session at the university.

Learnings from conducting this project also called attention to questions related to the researchers' mental health while conducting photo-elicitation interviews. Having counselling services available not only for the participants but also for the researcher conducting the interviews was determinant for having this project finished. Seeking for other strategies to avoid emotional overwhelming was also crucial. One of these strategies included limiting the number of interviews for a maximum of 3 sessions per day with enough breathing room between them.

Insights integrating pictures and interviews: The role of pictures as support material for expressing feelings.

Integrating data using this methodology not only generated relevant insights related to this study research but also clarified the mechanisms by which using photo-elicitation interviews seems to have helped adolescents communicating their feelings.

In some cases, pictures' contents collaborated with adolescents' stories on their interviews. However, sometimes pictures' elements did not support the interview discussions, contradicting what we would expect the participant would discuss when just looking at their

pictures. In this sense, some pictures from the clinical group contradicted the data, not because of what is in the picture but because of what is not, lacking contexts around its meaning and reinforcing the researchers' need to consider other sources of data. Pictures missing topics discussed in the interviews were associated with two specific situations:

1. Taking pictures of elements that represent something important for them to make comparisons, like taking pictures of something not to talk about that specific thing, but about how some aspect of this thing was absent in their lives. Figure 1 illustrates this aspect. Though the figure depicts the participant with a friend, stories about this image were not only about this friend or how this friend supports the participant, but mainly about how her father doesn't. In these situations, what the participants reported to miss in their lives was also missing in the pictures.

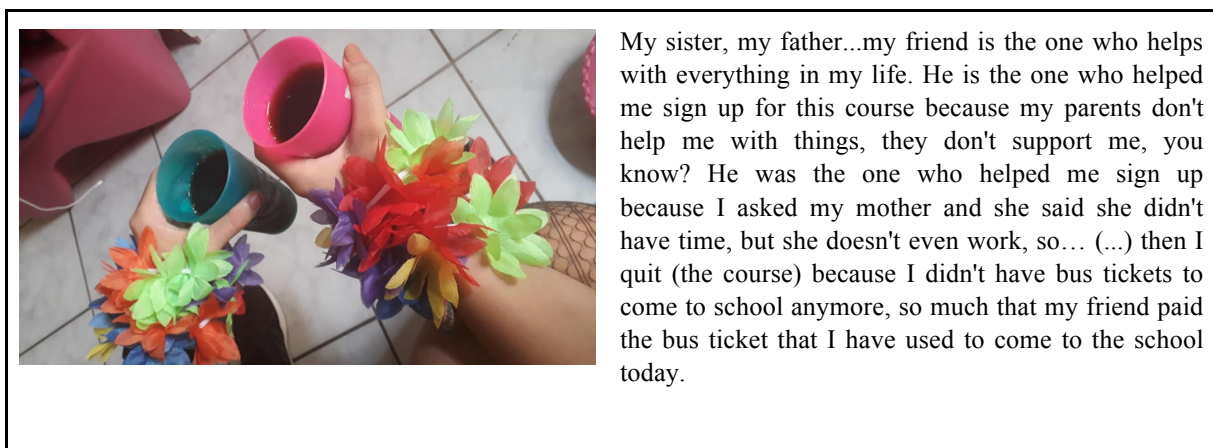


Figure 1. "First Party". Picture from a girl from the clinical group.

2. Taking pictures to represent the opposite of how they feel, using pictures elements as metaphors to talk about conflicted feelings. In these situations, participants started stating they took the pictures to represent good feelings like hope and stability, but, when going deeper into it, their stories were actually about how they wished they felt like this and about the context around this feeling (Figure 2). Some common elements used to support the metaphors were picturing sunlight to represent hope, nature elements representing calm and using light contrasts to represent opposite feelings (Figure 3).

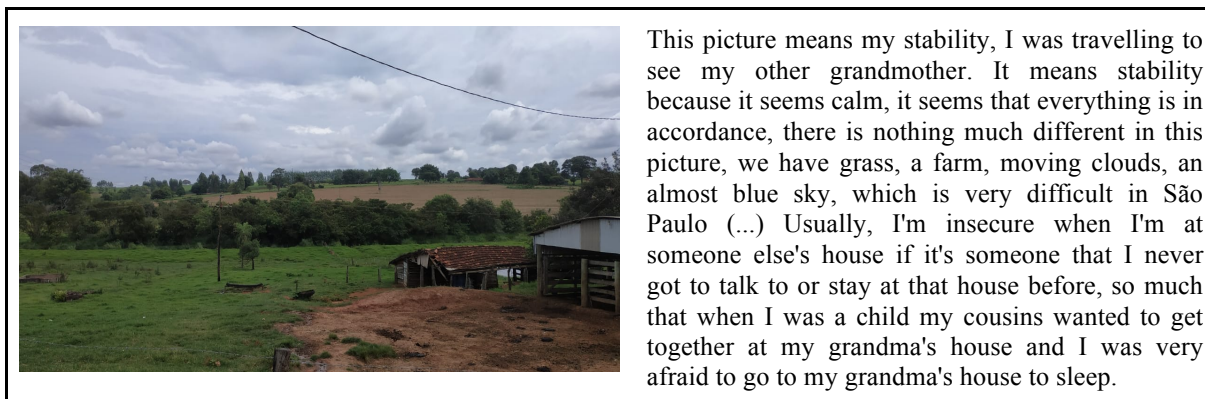


Figure 2. "Stability", Picture from a boy from the clinical group.

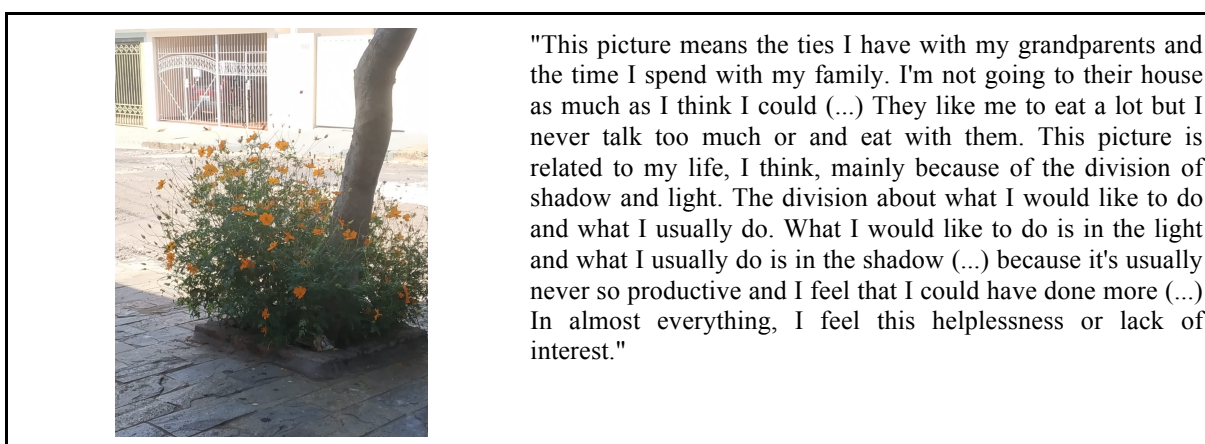


Figure 3. "Family". Picture from a boy from the clinical group.

Considering that what is missing in pictures in both situations were elements related to negative feelings, this may be related to three hypotheses: 1. The belief of "pictures have to be something good", 2. The belief that they are expected to talk about good things or 3. It may be harder to start the conversation talking about a sensitive topic since the difficulty of talking about negative feelings was noticed only at the beginning of conversations.

Adolescents did share painful feelings, but they only did it after a couple of questions and recurring to comparisons and metaphors supported by pictures elements, which seemed to be one of the main mechanisms the use of participants' pictures during the interviews seems to have helped them to communicate their thoughts about sensitive topics. Additionally, working with a semi-structured interview using flexible questions also seemed to have given breathing room for the researcher to develop a welcoming environment in which participants slowly feel comfortable with sharing about difficult feelings.

Research findings: Eliciting new perspectives and innovative research questions

One of the most important contributions of using photo-elicitation to explore associations between depression symptoms and social skills in adolescence was to elicit information that would not be accessible through quantitative instruments or other types of qualitative methods, generating unprecedented research findings and innovative research questions to be further investigated in future projects.

Some relevant research findings that stand out from using this methodology were: (1) Descriptions about the adolescents' relationships with their family and friends, routines, financial issues and times when they feel symptoms of depression were more present; (2) Contextual data regarding social situations in which skilled social behaviours seem to be a relevant protective factor to the development of depressive symptoms; (3) Variations in adolescent's social skill repertoires depending on different social environments; (4) Adolescent's coping strategies related with social skills; (5) Engagement in hobbies being used as contextual support to facilitate social interactions; (6) Associations between adolescents' social skills and perceived support; (7) Adolescents descriptions about their parents' behaviours that raised new hypothesis about other determinant factors to the development of adolescents' social skills repertoires.

Conclusion:

This article reflects the experience in using photo-elicitation with adolescents experiencing depression and low social skills repertoires. Giving instructions about the photo-elicitation task by using a short animated video, adapting questions from the SHOWeD Method to reduce the chance of emotional suffering and designing a new data analysis methodology for integrating pictures and interview data are presented as specific features of this photo-elicitation design that differs from other photo-elicitation projects.

Providing instructions about the photo-elicitation task by using a short animated video was helpful in facilitating adolescents' engagement and comprehension of the photo-elicitation task. Hence, we encourage researchers to explore different ways of visual display of information when presenting research information. Studies focused on assessing adolescents' engagement and comprehension next to the same information received through different media could add relevant knowledge to the qualitative research practices literature.

Using photo-elicitation with adolescents has shown to be beneficial to provoke participant's reflexivity and, in some cases, adolescents' engagement with hobbies and social relationships. Adapting the SHOWED method questions and providing psychological services for participants and researchers were essential ethical decisions to the progress of this research. The combination of these elements suggests it may be relevant to further investigate the use of photo-elicitation within the context of clinical psychology.

Integrating pictures and interview data using the four mentioned questions as guidance clarified that the photo-elicitation task seemed to have helped participants to communicate their ideas by using pictures' elements as a support material to make comparisons and metaphors to talk about sensible episodes and difficult feelings. This data analysis methodology also reinforced differences in data from different sources, suggesting that it may be relevant to work with more than one source of data when conducting visual research.

Despite valuable insights and new research questions have been generated through this photo-elicitation study, it is important to emphasize its findings are restricted to a small sample. Therefore, replicating this study methodology in a different place and with a larger sample could be useful to test its outcomes in different scenarios.

Acknowledgements

The author would like to thank Susan Margaret Cox for her contribution in developing the four questions used as guidance to integrate data from adolescents' pictures and interviews. Her ideas, suggestions and discussions were essential for the author to go deeper into her considerations and knowledge regarding the ethical questions involved at the data analysis and findings dissemination discussed in this article. The author also would like to thank Maria de Jesus Dutra dos Reis for supervising this project's conduction.

Due to the nature of this research, the complete dataset that supports the findings of this study is not publicly available due to its potential to contain information that could compromise the privacy of research participants. Any images and interview excerpts published from this study are done so with the written permission of the adolescents and their guardians. There are no copyright limitations on these images.

Funding

This work was supported by The São Paulo Research Foundation (FAPESP) under Grant 2018/10632-8, Grant 2019/03959-3 and also by The Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES, Financial Code 001), which supports the Postgraduate Psychology Program at the Federal University of São Carlos.

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5. ed. Arlington, American Psychiatric Association, 991.
- Banks, M. (2001). *Visual methods in social research*. London: Sage.
- Brazil (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União* 2016; 7 abr.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.

- Clarke, V. & Braun, V. (2013) *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London, Sage.
- Campos, J. R (2010). *Habilidades Sociais de adolescentes com indicadores de depressão: considerando fatores de sexo e socioeconômicos*. Master Degree Thesis, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). *Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1-10.
- Collier, J. (1957). *Photography in anthropology: A report on two experiments*. *American Anthropologist*, 59, 843–859.
- Cox S., Drew S., Guillemin M., Howell C., Warr D. & Waycott J. (2014) *Guidelines for Ethical Visual Research Methods*. Melbourne: University of Melbourne.
- Creighton, G., Oliffe, J. L., Butterwick, S., & Saewyc, E. (2013). *After the death of a friend: Young Men's grief and masculine identities*. *Social Science & Medicine*, 84, 35–43.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2009). *Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Drew, S. E., Duncan, R. E., & Sawyer, S. M. (2010). *Visual Storytelling: A Beneficial But Challenging Method for Health Research With Young People*. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1677–1688.
- Drew, S. & Guillemin, M. (2014). *From photographs to findings: visual meaning-making and interpretive engagement in the analysis of participant-generated images*. *Visual Studies*, 29(1), 54–67.
- Santos, G. T.; Scienza, L.; Reis, M. J. D. (2020). *How can we use photography in psychological research and interventions?* Manuscript submitted for publication.
- Santos, G. T.; Cox, S. M. (2020). *Analyzing Visual Data: Lessons from a Photo-elicitation Study*. Manuscript submitted for publication.
- Fancourta, Opherb & Oliveira (2020). *Fixed-Effects Analyses of Time-Varying Associations between Hobbies and Depression in a Longitudinal Cohort Study: Support for Social Prescribing?*, *Psychotherapy and psychosomatics*, 89, 111–113.
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A., & Hazelton, M. (2017). *Visual Methodologies in Qualitative Research: Autophotography and Photo Elicitation Applied to Mental Health Research*. *International Journal of Qualitative Methods*, 6, 1-8.
- Goldstein, T. R., Miklowitz, D. J., & Mullen, K. (2006). *Social skills knowledge and performance among adolescents with bipolar disorder*. *Bipolar Disorders*, 8, 350-361.
- Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D., & Fitzgerald, R. (2013). *Ethical research involving children*. Florence: UNICEF Office of Research – Innocenti.

- Guillemin, M., & Drew, S. (2010). Questions of process in participant-generated visual methodologies. *Visual Studies*, 25, 175–188.
- Landazabal, M.G. (2006). Psychopathological symptoms, social skills and personality traits: A study with adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 9 (2), 182-92.
- Liebenberg, L, Ungar, M., & Theron, L. (2014). Using video observation and photo-elicitation interviews to understand obscured processes in the lives of resilient youth. *Childhood*, 21(4), 532 – 547.
- Nilsen, W., Karevold, E., Røysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence*, 36 ,11-20.
- Padgett, D. K., Smith, B. T., Derejko, K. S., Henwood, B. F., & Tiderington, E. (2013). A picture is worth . . . ? Photo elicitation interviewing with formerly homeless adults. *Qualitative health research*, 23(11), 1435-44.
- Rose, G. (2007). *Visual Methodologies. An Introduction to the Interpretation of Visual Materials*. 2nd ed. London and Thousand Oaks, CA: Sage.
- Sibeoni, J., Costa-Drolon, E., Poulmarc'h, L., Colin, S., Valentin, M., Pradère, J., & Revah-Levy, A. (2017). Photo-elicitation with adolescents in qualitative research: an example of its use in exploring family interactions in adolescent psychiatry. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 11: 49.
- Tisdall, K., Davis, J., & Gallagher, M. (2009). *Researching with children and young people: Research design, methods and analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Vélez-Grau, C. (2018). Using Photovoice to examine adolescents' experiences receiving mental health services in the United States. *Health Promotion International*, 2018, 1–9.
- Von Hohendorff, J., Couto, M. C. P. P., & Prati L. E. (2013). Habilidades sociais na adolescência: psicopatologia e variáveis biosociodemográficas. *Estudos em psicologia (Campinas)* [online], 30 (2), 151-160.
- Wang, C.; Morrel-Samuels, S.; Hutchison, P. M.; Bell, L.; Pestronk, R. M. (2004). Flint Photovoice: community building among youths, adults, and policymakers. *American Journal of Public Health*, 94(6), 911–913.
- Wiles, R., Crow, G., Charles, V., & Heath, S. (2007). Informed consent and the research process: Following rules or striking balances? *Sociological Research Online*, 12(2).

Estudo 3

Analyzing Visual Data: Lessons from a Photo-elicitation Study

(Gabriela Trombeta Santos, Susan Margaret Cox)

Manuscrito submetido para a publicação na revista

Arquivos Brasileiros em Psicologia

Análise de dados visuais: lições de um estudo de foto-elicitação

Resumo

Métodos visuais oferecem uma abordagem inovadora à pesquisa qualitativa por seu potencial para enriquecer dados, facilitar a comunicação e empoderar os participantes. O uso métodos visuais, entretanto, exige que pesquisadores repensem questões éticas e metodológicas sobre como analisar seus dados, especialmente ao trabalhar com imagens produzidas por participantes. Considerando que poucos artigos explicitam essas questões, este artigo descreve o processo de análise de dados visuais em um estudo recente de Foto-Elicitação sobre depressão na adolescência. Quarenta e oito fotografias tiradas por oito adolescentes brasileiros e suas entrevistas associadas foram analisadas. As entrevistas foram analisadas usando Análise Temática no NVivo 12. As fotografias foram analisadas junto às entrevistas, usando quatro perguntas norteadoras. Houveram semelhanças e diferenças entre os dados das fotos e das entrevistas, reforçando a importância das interpretações dos participantes sobre suas imagens como essenciais para o processo interpretativo.

Palavras-chave: Métodos Visuais; Fotografias; Análise de Dados; Foto-Elicitação; Ética.

Analyzing visual data: lessons from a photo-elicitation study

Abstract

Visual methods offer an innovative approach to qualitative research through its potential to enrich data, facilitate communication and empower participants. However, using visual methods requires that researchers rethink methodological and ethical questions about how to analyze its data, especially when working with participant-generated images. Given that few articles make these questions explicit, this paper describes the process of analyzing visual data in a recent photo-elicitation study on adolescents' depression. Forty-eight photographs taken by eight Brazilian adolescents and its associated interviews were analyzed. Interviews were analyzed using Thematic analysis in NVivo 12. Photographs were then analyzed alongside the interviews using four guiding questions. There were similarities and differences between the interviews and pictures data, reinforcing the importance of participant interpretations of their images as essential to the interpretive process.

Keywords: Visual Methods; Photographs; Data analysis; Photo-elicitation; Ethics.

Visual research methods are characterized by the use of visual materials, such as still or moving images, to generate data related to a research question (Rose, 2014). These images can include collage and drawing, photographs (as photo-elicitation or photovoice methods), digital storytelling, performance, art, dance, videos (Cox, Guillemin, Waycott & Warr, 2015), diagrams, relational maps, timelines, self-portraits, memory books and graphic novels (Rose, 2014). The selected images can be either pre-existing or generated as part of a research project, being produced by the researcher, by the participants or taken from image databases (Drew & Guillemin, 2014).

Though the first registers of visual research emerged from ethnographic works using photography in the 1940s, over the last decade researchers have been enhancing their visual methodologies repertoire and applying it to various fields of study, such as cultural studies, art research, health studies and psychology (Waycott et al., 2015). More recently, visual methods have become a more widely referenced and innovative approach in qualitative research (Glaw, Inder, Kable & Hazelton, 2017), especially in studies where participants are supported in producing their own visual materials, for example in photo-elicitation or photovoice designs, in which participants are invited to take pictures about some topic during a certain period and send it to the researcher, then the researcher invites them to individual interviews or focus groups in which their images are used as a supportive tool for dialogue.

This research design is valued because of its prospective potential to enrich data and to facilitate communication between the researcher and the participants, promoting the verbalization of experiences that can be difficult to conceptualize and express (Drew, Duncan & Sawyer, 2010) and eliciting information that can either add or differ from verbal-only traditional methods such as questionnaires or interviewing (Drew & Guillemin, 2014; Glaw et al., 2017; Padgett et al., 2013). Participant-generated images also have been reported to help situate participants as active subjects in knowledge production given that the images are a

powerful tool for communicating ideas and empowering participants voices while, at the same time, helping the researcher to access subjective experiences through new perspectives and different channels (Cox et al., 2014; Glaw et al., 2017; Padgett et al., 2013).

Considering that qualitative research in psychology usually involves sensitive topics, subjective experiences and benefits a lot from an environment in which the people feel valued and heard, these features of photo-elicitation and photovoice make them a particularly interesting methodological tool for this field of study. In this sense, recent studies have been using it to investigate sensitive questions mainly with adults with severe mental illness (SMI), dual diagnosis or intellectual disability, and adolescents receiving psychiatric care. Authors also have been reporting that using these methods is useful to assist participants in exploring and sharing their inner experiences while generating data that serves professionals in understanding this population's needs and designing the most suitable intervention.

Despite these potential benefits, the increasing use of visual methods also raises questions about appropriate interpretation and analysis methods. Once that each image is “embedded in the socio-cultural and political realm of its viewing, presenting a series of different messages rather than the ones intended by its makers or that of the photographed subjects” (Mannay, 2015), one of the most salient challenges in dealing with images as data is finding a way to analyze the image while remaining faithful to participants’ intentions. Another challenge arising with participant-generated images is the need to be ethically attentive in identifying material that may reveal the identities of participants and/or invite multiple possibilities of interpretation. Therefore, visual researchers must consider how such expectations may differ from more traditional types of research (Drew & Guillemin, 2014). (Drew & Guillemin, 2014).

Although there are now many studies using visual methods and some provide valuable insight into how to analyze participant-generated visual images, there is often a gap in the

description of the methodology that precludes novice and other researchers from understanding how researchers arrived at their findings. For instance, detailed information about the process of analyzing participant-generated images is missing and little or no consideration is given to alert the reader to the study's limitations, challenges and embedded ethical considerations (Drew & Guillemin, 2014; Catalani and Minkler, 2012). With this in mind, our aim is to augment discussion in the existing literature in visual methods by describing and discussing methodological and ethical lessons learned in the process we used to analyze qualitative data from a photo-elicitation study on adolescents' depression.

Datasets:

The analyzed dataset consisted of eight individual interviews and 48 photographs taken by 8 adolescents in high school at public and private schools from a city in the state of São Paulo, (Brazil), aged 14 to 17 years. The interviews and photographs were part of a photo-elicitation study investigating relationships between social skills and depression symptoms.

As a photo-elicitation task, participants were asked to take 12 photographs answering the question "How do you see your life now?" and send it to the researcher. During the interview, participants were asked to choose the six most important images and organize them in order of importance. The interviews were semi-structured and included a fixed set of questions that were asked regarding each image (What do you see in this picture? What does this picture mean to you? How is this picture related to your life? Why did you choose this picture?). These questions were interlaced with flexible questions going more in-depth into topics mentioned by participants. After discussing the six images, participants were asked if they would like to share something about the other photos, how they experienced the process of taking pictures and how they selected the ones they wanted to share. Following the interview

questions, participants were asked to write one word related to each image's content or meaning.

As this was a comparative study about social skills levels depending on the prevalence of depression symptoms, participants were selected considering the presence or absence of depression symptoms (assessed using the *Children's Depression Inventory*). They were then separated into a clinical and non-clinical group at the stage of data analysis. The clinical group dataset included 4 interviews and 24 photographs from adolescents who showed similar depression symptoms at the *Children's Depression Inventory*, and the non-clinical group dataset included 4 interviews and 24 photographs from adolescents with no indicators of depression symptoms.

Ethics approval was obtained from The Federal University of São Carlos Human Research Ethics Committee, attending the ethical standards of the Brazilian National Health Council (Resolution 466/2012). As part of ethical concerns, consent for using the adolescents' data was asked twice, first at the recruitment process, providing adolescents and their parents' parents individual consent forms with research details in a language adapted to their age and also after each participant's interview, providing adolescents with a form asking if they and their parents agreed or not to share their photos and interview data for scientific presentations and publications maintaining their anonymity.

Confidentially: Preparing data to be analyzed and dissemination issues

Given that photographs have the potential to identify participants and other people visually, visual data may raise some challenges to confidentiality and privacy not only in the dissemination of findings but also earlier on in managing data analysis, especially when this is done collaboratively and includes a discussion of participant images with other researchers.

In both scenarios different dilemmas are involved, while ethical guidelines reinforce the researchers' responsibility of ensuring that no identifiable people are shown in photographs (Graham, Powell, Taylor, Anderson, & Fitzgerald, 2013) some image-based studies have reported that participants question the need to be anonymized, and may demand that their photos are not manipulated to hide identifying features and their stories are publicly attributed to them by name.

Such decisions must be taken carefully considering the purpose of the study, its subject, context, and potential implications for participants. There are two common strategies visual researchers use to protect participants and other individuals shown in the images. Some may decide not to analyze and/or publish images depicting recognizable individuals or other identifiable elements (Clark, Prosser & Wiles, 2010). Some may manipulate images employing computer software packages techniques, such as pixelation or blurring identifiable elements to anonymize participants and possibly identifiable elements.

Although this could be an interesting solution for keeping the confidentiality of participants while managing the process of analyzing images in collaborative settings, some scholars reinforce that these decisions can have variable effects when thinking about dissemination. Some argue that pixelating images can dehumanize individuals and invoke associations with criminality, as in the everyday use of blurring faces in the media (Banks, 2001). Others question the value and purpose of displaying anonymized images (Clark, Prosser & Wiles, 2010). Weighing these different perspectives in the context of our own photo-elicitation study, we elected to make such decisions specific to each phase of research, focusing first on how data would be prepared for analysis.

In this phase, the first step was blurring faces and other elements that were potentially revealing of participants' identity. It allowed the images to be analyzed without risking participants' anonymity and others appearing in the image. Interviews were transcribed

orthographically by the same researcher responsible for conducting the interviews. People's names were replaced by random initials. Data were organized using folders in NVivo12 for Mac. Folders were named with participants' random initials. Each participant had their own folder containing interview transcription files, a memo with notes taken during transcription and their photographs. The photographs were named according to their ranked importance (1 to 6), followed by the participant's chosen words for each image. Each participant was considered one case and the study demographic variables (gender, economic conditions, depression, anxiety) were treated as attributes.

As none of the participants requested that their experiences and/or photos be publicly attributed to them at the stage of research dissemination, their names were kept confidential and images containing recognizable individuals or other elements that could potentially identify people's identities were not shown anywhere. This last decision presented us ethical challenges since recognisability (that is, the ability to associate specific elements with people's identities) can vary from one context and audience to another, meaning that choosing which pictures can be shown without risking participants' anonymity must be considered in light of each dissemination platform.

"Whose voices?": Making decisions about analysis of images

Defining the right approach to data analysis for this project required careful consideration of several aspects. The most salient was the decision to analyze the photographs alongside the participant interviews so that the participant's perspective would always shape the resulting interpretation.

Although researchers working with visual methods recognize that emotional and cultural factors shape the construction and interpretation of images, there is controversy about this data analysis decision. In some cases the emphasis on the verbal discussion of images has

been questioned for not considering the images themselves as having a particular contribution to the analysis process. In other cases, the emphasis on image analysis has been critiqued as prioritizing the views and perspective of the researcher. In this discussion, there are also scholars trying to balance these points of view, recognizing the value of both sources of data, considering that the relationship between word and image can work together in the production of meaning in visual research (Pink, 2007; Drew & Guillemin, 2014).

Seeking this balance, while also upholding the responsibility we felt to participant's stories about their images, interviews were treated as the primary source of data especially when the content conveyed their own interpretations of the images content and its meaning. Photographs were treated as a complementary but relevant source of data, useful to triangulation and comparisons between visual elements and interview data.

Data analysis was designed in two phases: (1) Thematic analysis (Braun & Clark, 2006, Clark & Braun, 2013) of interviews and (2) analyzing images by integrating it with interview data using four questions as guidance.

Thematic analysis

Though the process of thematic analysis described by Braun and Clark (2006) has been already described in other Brazilian publications (Souza, 2019), there is a lack of articles explaining its step-by-step procedure in practice when working with data analysis software, such as Nvivo12, and its application to visual research. Thus, our experience with this process will be described in detail.

Thematic analysis was conducted in 6 interwoven phases (Braun and Clark, 2006): (1) Familiarization with data; (2) Generating initial codes; (3) Searching for themes; (4) Reviewing themes; (5) Defining and naming themes; (6) Reporting. Data were analyzed separately for each group, starting the analysis by the clinical group data set.

Familiarization with data consisted of reading and re-reading the whole data set and transcriptions memos in an active way, searching for patterns and thinking about data meanings considering as main questions: "How does a participant make sense of their experiences? Why might they be making sense of their experiences this way (and not in another way?) In what different ways do they make sense of the topic discussed?" (Clark & Braun, 2013). Familiarization process was done twice, once looking at the general content of the interviews and the second time paying attention in participants' stories in which implicit or explicit behaviours related to social skills were involved. Familiarization insights were written in memos inside NVivo 12.

Generating initial codes included defining what a code is and which coding approach to use. A code was considered a word or chunk of words capturing the essence of interview excerpts features identified by the researcher as useful to the research question (Braun & Clark, 2006). Considering the photo-elicitation project was based in behavioural theories about social skills and depression, a theoretical coding approach was used, creating and naming some codes, such as depression symptoms and social skills behaviours in accordance to the designation from its specific literature, paying attention especially to excerpts suggesting behaviours mentioned at *Children's Depression Inventory* and the *IHSA-Del-Prette Adolescents Social Skills Inventory* (the equivalent of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters Scale for the Brazilian context). Besides that, data was coded completely, identifying and labelling for everything considered relevant to answer the research question, selecting what was the most relevant codes only later in the analytic process.

Coding was conducted in NVivo12 by creating nodes. Coding was done inclusively, coding sentences including its context and in as many identifiable patterns as possible, meaning that the same excerpt could be coded with many different codes. Nodes were initially created without merging or creating code families. After the first coding, codes were

reviewed, looking for overlapping codes and checking which codes were already suggesting theories about the data. Memo notes were taken about these theories, and then the codes were recoded into smaller pieces, for example, the code "music calmness" was recoded into "music" and "feeling calm" separately.

Searching, reviewing, defining, naming and reporting themes were interconnected phases and the most time-consuming data analysis process, being conducted repeatedly until a satisfactory analysis was achieved.

Following Brans & Clark (2006, p. 82) definition that a theme “captures something important about the data in relation to the research question, and represents some level of patterned response or meaning within the data set”, potential themes were debriefed reviewing familiarization and coding memos to check recurrent ideas across a dataset, running queries and checking relationships between the codes containing relevant information to the research question. Some interview's excerpts were re-coded when necessary.

As a theoretical based analysis, two codes families (Feelings and Social skills) were created and kept separately from the rest of the coding families and also outside the themes' content, being used only to run queries to check how other codes, such as codes related to people, places or activities were interacting with participants' feelings and social skills repertoire. Excerpts related to the action of taking pictures were also kept in a separately code family, used to understand participants' experiences with the photo-elicitation task and criteria's used to take and chose their images.

After writing potential themes and it's possible definitions, codings were reorganized in code families, sub-themes and themes. To test if the proposed themes were working, excerpts inside each theme's codes were reread, and the relationships between codes that were still not well understood were drawn as mind maps in a notebook to understand participants' stories more clearly.

In the beginning, the mind maps were colourful but messy (Figure 1), serving only to facilitate the researcher's comprehension by visually organizing ideas. Once relationships between codes became more clear, adjustments in the coding organization and themes definitions were made, then the process of checking if themes were fitting the data started all over again. When themes proposals started working better, concept maps were developed inside NVivo12 to organize and refine each theme's content (Figure 1).

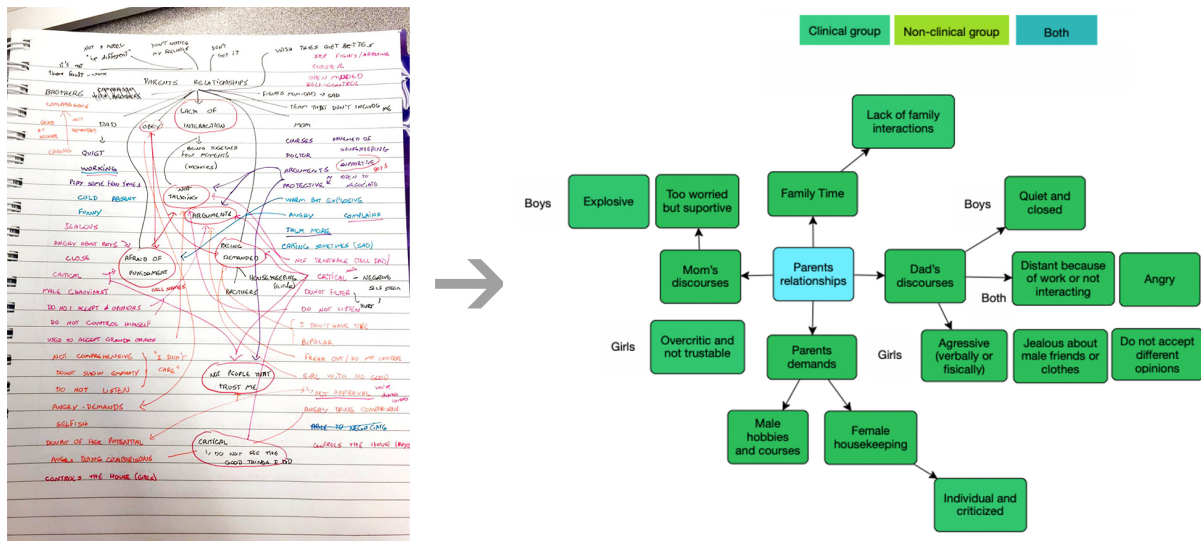


Figure 1. Researcher's first mind map related to parents' relationship and later concept map developed in NVivo12

After the themes from the clinical group were well defined, and it's research findings were written, data from the non-clinical group was coded using the same methodology. Coding was done in a separate session in NVivo12 to facilitate the visual organization of information during data comparisons. In order to check what was similar or different in clinical and non-clinical group stories, codes were initially organized in the same central themes identified in the first group to check if it would fit in this organization, suggesting the themes were similar, but meanings inside of it may be similar or different. As most codes matched the previous themes, differing only in sub-themes, only small adjustments and refinements were done in themes names and definitions.

Comparisons were conducted by clicking on each theme, looking first at its sub-themes and codes and then looking inside the most relevant codes. The main question here was how each theme data was similar or different from the clinical group's findings. Figure 2 is a visual reference to explain this comparison process. When looking at the Coping Resources theme, we notice there are two sub themes for the clinical group (Hobbies and Social Support) and three for the non-clinical group (Faith, Hobbies and Social Support). By looking at the sub-themes its possible to see similar and different coping strategies between the groups. Looking inside the Hobbies subtheme, we noticed that the clinical group had more codes related to hobbies in general and more activities related to arts (drawing, exchanging pictures, reading, music). By clicking in these codes and checking interview excerpts coded, it was possible to identify that arts activities were related to being close to people. After identifying this information, we would check if this association of hobbies and relationships were valid to other codes and, if yes, we would check if the same happened in the non-clinical group data set or not.

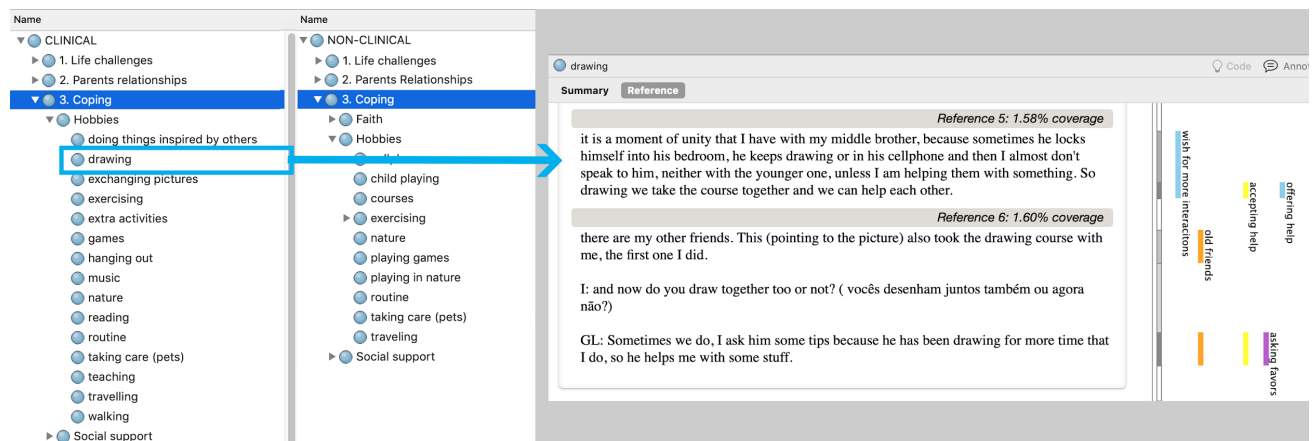


Figure 2. Process of comparing nuances in theme's content between groups

Each information identified as relevant was added to previous concept maps (Figure 3), organizing ideas with different colours to indicate which findings were related to each group and which ones were shared. Concept maps were used to make sense of data and guide the writing about research findings. Writing was also interleaved with reviewing codes

contents to check if written sentences were illustrating data coherently, making adjustments when necessary.

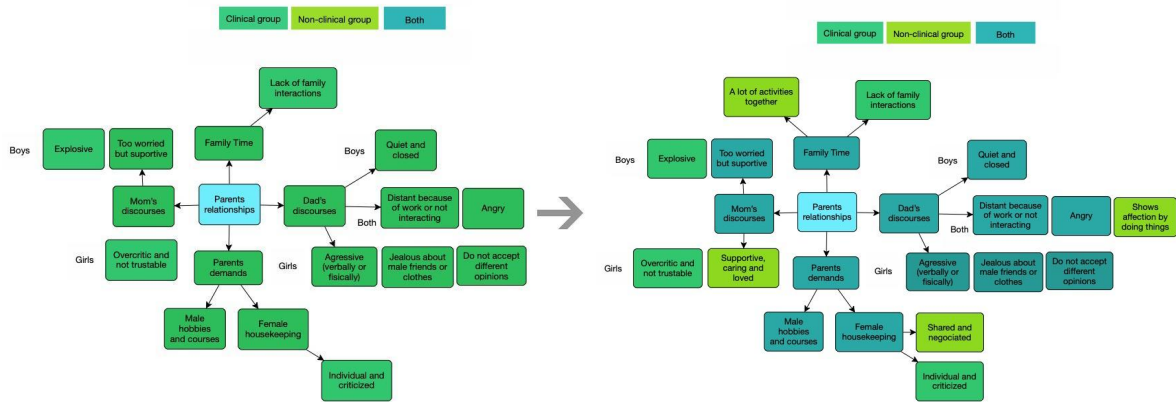


Figure 3. Conceptual maps development merging key concepts from both groups dataset

Analyzing images by integrating images and interviews data

The data analysis of participants' photographs was guided by four main questions: What is in the images that supports or reinforces what was learned from the interview data? What is in the images that contradict what was learned from the interview data? What is in the images that is not in the interviews? What is in the interviews that is not in the images?

Though pre-existing methods for analyzing images were discussed, such as Content analysis and Discourse analysis from the perspective of Rose's (2007) *Visual Methodologies* book and also The Interpretative Engagement Framework analysis (Drew and Guillemin, 2014), none of them fitted specifically in our research goals and the amount of time we had available. In this sense, these four questions were developed by thinking about how we could analyze our participants' photographs and uphold three main principles: (1) respect for participants' interpretations (2) focus only on visual aspects that could be relevant for our research questions rather than spending time analyzing detailed image aspects that would not aggregate value to our findings and (3) allow us to see how the interview and photographs interacted.

This phase's practical approach consisted of reading the interview excerpts related to each image, reviewing its main codes, and looking at the photo while keeping the four previously mentioned questions in mind. In this process, pictures were coded considering the main codes from the interview's content, aiming to elucidate the researcher's comparative insights about what was present or absent in the photo's elements. In order to organize ideas related to each image, notes were taken in NVivo12 entries space, next to the pictures. Notes were composed of researcher's insights about whether the image reinforces or contradicts interview data, something that was missing in the image or something missing in the interviews (Figure 4). Notes about photographs patterns were also elaborated in memos.

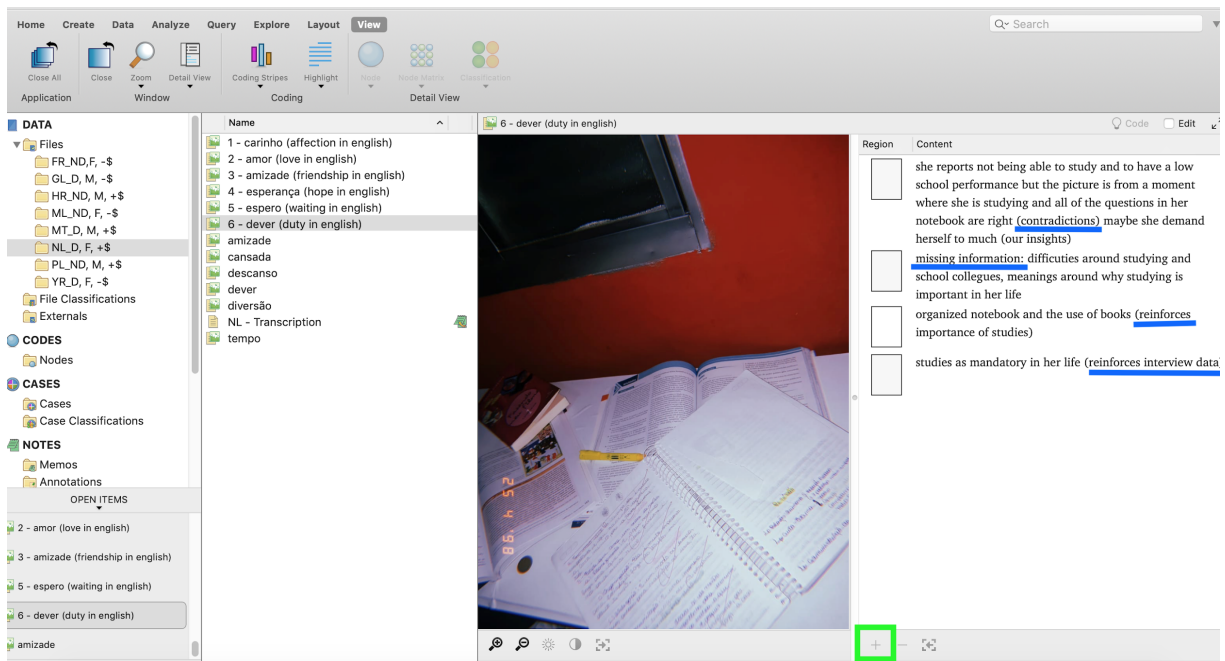


Figure 4. Notes about photos content related to interview data taken in NVivo12 interface.

After doing this process for all the photographs from both groups, the photos' notes were reviewed, which led to writing about relevant patterns related to the research findings. Specific images and interview excerpts were chosen to be reported considering how well they illustrated the essence of participants' stories and/or key issues of research findings.

Looking at our visual data using these four questions generated interesting methodological findings. In terms of methodology, analyzing the images using the present

steps has proven to be a fast and straightforward process, once the Thematic analysis phase was completed. Besides that, considering that the four questions meant to integrate interviews and photographs data, it provided us with the chance to triangulate data from different sources, allowing us to check if our insights were resonating or not with participants' stories.

What was interesting about the findings of using this methodology was that, although a lot of images reinforced meanings highlighted in the interview data, in some cases the elements of the photographs did not support the adolescents' interviews or crucial contextual information, contradicting what we would expect from the participant discussions when just staring at their images. Images that were missing topics discussed in the interviews were associated with participants taking pictures of something to talk about how this element was absent in some aspect of their lives and/or participants taking pictures to represent the opposite of how they feel, using image elements as metaphors to talk about conflicted feelings. This finding reinforced the interesting effects of using visual methods as an alternative methodology for qualitative interviews and also highlighted the researcher's responsibility to use visual methods carefully, not making assumptions about what they see in participants' images and considering additional sources of data (containing participants' interpretations of their images) when working with visual research.

Conclusion

With the potential to enrich data and to facilitate the communication of ideas and the engagement and empowerment of participants, visual methods offer a powerful tool for enhancing qualitative research. Working with images does, however, raise many technical as well as ethical questions, from the research design and data collection stages through to the data analysis process. How will participant confidentiality be maintained while working with images that may reveal participants' identity? How will visual data be analyzed (together or

separately from other sources of data)? How will findings be disseminated and will participants have the ability to determine how their images are seen?

Considering that the reviewed literature remains unspecified about the detailed processes of analyzing participant-generated photographs as part of data in qualitative research, this article aimed to discuss how these questions were addressed in an overall photo-elicitation study. It included discussions of visual research dilemmas, explained our data analysis process and presented our insights after using the methodology we developed for this analysis.

Our insights highlight contrasts found in data from different sources (photographs and interviews), indicating that researchers must be careful in making assumptions and interpretations about what they see in participant-generated images. It may be important to link images with additional sources of data to facilitate data triangulation and to assist researchers in maintaining a respectful and accurate accounting of participants' interpretations of their images in the final analysis.

Though the four questions used as guidance to analyze our visual data worked well in this study and generated relevant and interesting findings, we encourage researchers to assess for themselves the utility of these guiding questions and to contribute to continued discussion of new methodological and ethical insights in visual research.

References

- Banks, M. (2001). *Visual methods in social research*. London: Sage.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.
- Clarke, V. & Braun, V. (2013) *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: Sage.
- Catalani, C. & Minkler, M. (2012). Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health." *Health Education & Behavior*, 37(3), 424.

- Clark, A., Prosser, J., & Wiles, R. (2010). Ethical issues in image-based research. *Arts & Health, 2*(1), 81–93.
- Cox S., Drew S., Guillemin M., Howell C., Warr D. & Waycott J. (2014) *Guidelines for Ethical Visual Research Methods*. Melbourne: University of Melbourne.
- Cox, S., Guillemin, M., Waycott, J., & Warr, D. (2015). Visual methods and ethics: Stories from the field. *Visual Methodologies, 3*(2), 1-3.
- Drew, S. E., Duncan, R. E., & Sawyer, S. M. (2010). Visual Storytelling: A Beneficial But Challenging Method for Health Research With Young People. *Qualitative Health Research, 20*(12), 1677–1688.
- Drew, S. & Guillemin, M. (2014). From photographs to findings: visual meaning-making and interpretive engagement in the analysis of participant-generated images. *Visual Studies, 29*(1), 54–67.
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A., & Hazelton, M. (2017). Visual Methodologies in Qualitative Research: Autophotography and Photo Elicitation Applied to Mental Health Research. *International Journal of Qualitative Methods, v. 6*, 1-8.
- Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D., & Fitzgerald, R. (2013). Ethical research involving children. Florence: UNICEF Office of Research – Innocenti.
- Mannay, D. (2015). Making the visual invisible: exploring creative forms of dissemination that respect anonymity but retain impact. *Visual Methodologies, 3*(2), 67-76.
- Padgett, D. K., Smith, B. T., Derejko, K. S., Henwood, B. F., & Tiderington, E. (2013). A picture is worth . . . ? Photo elicitation interviewing with formerly homeless adults. *Qualitative health research, 23*(11), 1435-44.
- Pink, S. (2007). *Doing visual ethnography* (2nd ed.). London: Sage
- Rose, G. (2007). *Visual Methodologies. An Introduction to the Interpretation of Visual Materials*. 2nd ed. London and Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rose, Gillian (2014). On the relation between 'visual research methods' and contemporary visual culture. *Sociological Review, 62*(1) pp. 24–46.
- Souza, L. K. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 71*(2), 51-67.
- Waycott, J., Guillemin, M., Warr, D., Cox, S., Drew, S., & Howell, C. (2015). Reformulating Ethical Issues for Visual Research Methods. *Visual Methodologies, 3*(2), 4-15.

Estudo 4

Depressão, Ansiedade e Habilidades Sociais na Adolescência

Manuscrito em Elaboração

Depressão, Ansiedade e Habilidades Sociais na Adolescência

Resumo

Repertórios de habilidades sociais menos elaborados têm sido associados à prevalência de sintomas depressivos em adolescentes, entretanto, outros fatores psicológicos e sociais também parecem ser importantes para a compreensão do relacionamento destas variáveis. Neste sentido, este estudo tem como objetivo investigar semelhanças e diferenças no repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão, considerando as variáveis sexo, condições socioeconômicas e verificando relações entre habilidades sociais na adolescência e sintomas de depressão e ansiedade concomitantes. Participaram do estudo 61 adolescentes brasileiros entre 14 e 17 anos, 27 com indicadores de depressão e 34 sem indicadores. Para medição das variáveis relevantes foram utilizadas as seguintes medidas de autorrelato: Inventário de Depressão Infantil, Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes, Escala de Ansiedade Pediátrica PROMIS - Nível 2, Critério de Classificação Econômica Brasil e um Roteiro de Informações gerais. Adolescentes com indicadores de depressão relataram repertórios de habilidades sociais menos elaborados que adolescentes sem indicadores. Meninos com sintomas depressivos apresentaram o repertório mais deficitário entre todos grupos. Foram encontradas correlações positivas entre as habilidades sociais dos participantes e sua situação socioeconômica e as habilidades sociais dos participantes e a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade concomitantes.

Palavras-chave: adolescentes; adolescência; depressão; habilidades sociais; ansiedade; sexo; condições socioeconômicas; autorrelato.

Depression, anxiety and social skills in adolescence

Abstract:

Lower repertoires of social skills have been associated with the prevalence of depressive symptoms in adolescents, however, other psychological and social factors also seem to be important to understand the relationship between these variables. In this sense, this study aims to investigate similarities and differences in social skills repertoire of adolescents with and without depression symptoms, considering the variables sex, socioeconomic conditions and checking its relationships with concomitant depression-anxiety symptoms. Such investigation is carried out through the presentation of a mixed-method study design followed by the discussion of its quantitative findings. Sixty-one Brazilian adolescents between 14 and 17 years old participated in the study, 27 with depression indicators and 36 with no depression indicators. To measure the relevant variables, the following self-report measures were used: Children's Depression Inventory, IHSA-Del-Prette Social Skill Inventory for Adolescents, PROMIS Pediatric Anxiety Scale - Level 2, Brazil Economic Classification Criteria and a General Information Survey. Adolescents with depression indicators showed lower levels of social skills when compared to adolescents with no indicators of depression symptoms. Boys with depressive symptoms reported the most deficient repertoire between groups. Positive correlations were found between the adolescents' social skills and their socioeconomic situation and between the adolescents' social skills and the concomitant presence of depression and anxiety symptoms.

Keywords: adolescents; adolescence; depression; social skills; anxiety; sex; socioeconomic conditions; self-report.

A depressão na adolescência é um fenômeno que tem demandado cada vez mais a atenção de profissionais e pesquisadores no Brasil, chamando a atenção por sua alta prevalência nessa faixa etária e por sua interferência significativa em diversos contextos relevantes para o bem-estar e desenvolvimento saudável dessa população.

Em uma revisão sobre prevalência da depressão na adolescência, Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2014) identificaram uma variação de 0,6 a 30% na ocorrência do transtorno depressivo. Em relação ao Brasil, Souza et al. (2008) apontam para a presença cada vez mais significativa da depressão em adolescentes brasileiros, relatando que a prevalência de sintomas depressivos nessa população tem oscilado entre 1,48% e 59,9%. Ainda que a variação nessas taxas possa estar associada a fatores como diferentes metodologias de investigação, diferentes faixas etárias e características sociodemográficas investigadas (Borges e Pacheco, 2018), Mojtabai, Olfson & Han (2016), assim como Schneider e Ramires (2007) ressaltam o aumento da sintomas depressivos nesse período da vida.

Pesquisas também chamam a atenção para a associação de sintomas depressivos a comportamentos de risco à saúde, como abuso de substâncias, períodos prolongados de isolamento acompanhados de hostilidade e/ou afastamento de com amigos e família, afastamento da escola ou queda significativa no rendimento escolar, violência física, atividade sexual imprudente (Bahls, 2002), maior probabilidade de tentativas de suicídio (Borges, Werlang e Copatti, 2008) e de desenvolvimento de episódios depressivos maiores durante a vida adulta (Garber, 2006). Considerando esses fatores, estudos nacionais voltados à depressão na adolescência e às singularidades que esse processo apresenta (Melo, Siebra & Moreira, 2017) tornam-se urgentes tanto para a comunidade científica como para questões sociais e econômicas.

De acordo com o DSM-5 (APA, 2014), o Transtorno Depressivo consiste em uma psicopatologia caracterizada pela presença de episódios de humor deprimido por, no mínimo,

um período de duas semanas. Esses episódios podem ser marcados por perda do interesse ou prazer por atividades que antes eram consideradas prazerosas, alterações na alimentação e nos padrões de sono, dificuldades de concentração e de tomada decisões, constante fadiga, desesperança, sentimentos de culpa e inutilidade, pensamentos negativos e ideação suicida. Ainda que DSM-5 não especifique critérios diagnósticos para a avaliação da depressão em adolescentes, a partir dos 12 anos o quadro parece contar sintomas muito semelhantes aos adultos (Méndez, Olivares, & Ros, 2005) destacando a necessidade de atenção a outros possíveis sintomas predominantes dessa fase, como irracionalidade e instabilidade (Bahls, 2002).

Apesar da depressão na adolescência ser um campo de investigação recente (1970), parece haver consenso sobre seu caráter multidimensional, frequentemente relacionado a questões comportamentais, biológicas (genéticas, alterações endócrinas e neurológicas, frequência de atividade física e histórico de depressão na família), sociodemográficas (maior prevalência no sexo feminino, influência de condições econômicas e culturais) e comórbida principalmente ao transtorno de ansiedade, com prevalências entre 25% a 50% em adolescentes (Garber, 2006) e fatores de risco elevados, uma vez que a comorbidade pode tornar os transtornos mais incapacitantes, mais resistentes ao tratamento e gerar maior comprometimento psicológico, físico e social que quando comparado aos transtornos isolados (Moller et al., 2006).

Em relação a questões comportamentais Ferster, Culbertson e Boren (1977) caracterizam o transtorno depressivo pela diminuição de comportamentos que geram respostas reforçadoras - como o engajamento em relacionamentos, interações sociais, hobbies, exercícios físicos, alimentação e atividade sexual - e o aumento de comportamentos com função de fuga e esquivas - como reclamações, choro e irritabilidade.

Nessa perspectiva comportamental, alguns pesquisadores têm sugerido que o repertório de habilidades sociais dos adolescentes pode estar associado a sintomas

depressivos, levantando a hipótese de que adolescentes deprimidos apresentam repertórios de habilidades sociais mais deficitários (Campos, 2010; Campos, Del Prette & Del Prette, 2018; Goldstein, Miklowitz e Mullen, 2006; Nilsen, Karevold, Røysamb, Gustavson & Mathiesen, 2013; Landazabal, 2006; Segrin, 1990, 2000; Segrin & Rynes, 2009; Simmons, 2014), dessa forma, repertórios menos elaborados de habilidades sociais poderiam estar associados a depressão, não como antecedentes ou decorrentes a dela, mas como fenômenos concomitantes (Segrin, 2000).

Um repertório elaborado de habilidades sociais pode ser definido como um conjunto de classes de comportamentos pessoais que possuem grande probabilidade de gerar consequências favoráveis e reforçadoras, tanto para o indivíduo como para as demais pessoas ao seu redor (Del Prette & Del Prette, 2010). Uma deficiência nesse repertório, significa, portanto, uma redução na probabilidade de emitir comportamentos reforçadores, uma definição que vai na mesma direção da caracterização a depressão de Ferster, Culbertson e Boren (1977). Outra questão colocada na literatura (Segrin e Rynes, 2009) é que um baixo repertório de habilidades sociais estaria associado a depressão não apenas pela própria deficiência nas habilidades, mas por esta aumentar a probabilidade do estabelecimento de relações mais negativas com os outros e logo, em menos suporte social e recursos para o enfrentamento de fatores estressantes.

No contexto brasileiro, Del Prette & Del Prette (2009) identificaram empiricamente seis classes de habilidades sociais de importância para adolescentes, sendo elas: autocontrole, civilidade, empatia, assertividade, abordagem afetiva e desenvoltura social. A identificação destas habilidades indica que quando elas estão presentes no repertório destes indivíduos, podem auxiliar em desempenhos sociais mais competentes, levando-os a relações sociais mais satisfatórias e conseqüentemente a um menor risco de apresentarem transtornos.

Apesar de haver um certo consenso na literatura quanto a um bom repertório de

habilidades sociais como um fator de proteção para transtornos mentais (Campos, Del Prette & Del Prette, 2014; Simoni, 2015), ao focarmos no estudo desse fenômeno voltado a depressão na adolescência, os resultados das pesquisas ainda deixam algumas lacunas. Enquanto estudos de Goldstein, Miklowitz e Mullen (2006), Landazabal (2006) e Campos (2010) encontraram deficiências no repertório geral de habilidades de adolescentes com indicadores de depressão, destacando *déficits* em habilidades relacionadas a assertividade, abordagem afetiva, autocontrole e empatia como deficitárias no repertório do adolescentes, Campos, Del Prette & Del Prette, (2018) não encontraram diferenças significativas entre os escores de habilidades sociais ao trabalhar com grupos comparativos mas encontraram ao analisar os resultados levando em conta distinções de sexo.

Tal variação nos achados pode ser atribuída a diversos fatores, entre eles diferenças nos instrumentos utilizados e no controle e análise das variáveis idade, sexo e condições socioeconômicas dos participantes, relatadas como importantes mediadores do desenvolvimento de habilidades sociais (Del Prette and A. Del Prette, 2009; Von Hohendorff, Couto & Prati, 2013). Outra questão não avaliada pelos estudos foi a presença concomitante de transtornos de ansiedade, que também têm sido relacionados a repertórios menos elaborados de habilidades sociais na adolescência (Magalhães, Angélica & de Oliveira, 2018).

Considerando que mapear repertórios de habilidades sociais em adolescentes e sua associação com a presença de sintomas depressivos pode trazer consigo informações importantes para a elaboração de programas de prevenção e intervenção dessa condição, assim como esclarecimentos voltados a lacunas ainda existentes sobre a relação entre estas variáveis, este artigo tem como objetivo investigar semelhanças e diferenças no repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão, considerando as variáveis sexo e condições socioeconômicas e verificando relações entre habilidades sociais e sintomas de depressão e ansiedade concomitantes.

Tal investigação será guiada pelas seguintes perguntas de pesquisa: 1. Adolescentes com indicadores de depressão apresentam diferenças significativas em determinadas habilidades sociais em comparação a adolescentes sem indicadores? Se sim, em quais? 2. Como essas diferenças se dão em relação ao sexo? 3. Como essas diferenças se dão em relação às condições socioeconômicas? 4. Qual a relação entre sintomas de depressão e ansiedade concomitantes e o repertório de habilidades sociais na adolescência?

Método

1. Questões éticas:

A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (CEP/UFSCar), sob o parecer de No 3.043.331 e em cumprimento às normas éticas do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/2012).

2. Participantes:

Participaram desta pesquisa 61 adolescentes, 27 com indicadores de depressão (grupo clínico), sendo 21 do sexo feminino e 6 do sexo masculino; e 34 sem indicadores de depressão (grupo não clínico), 15 do sexo masculino e 19 do sexo feminino. Os participantes foram selecionados por terem entre 14 e 17 anos, estudarem em escolas públicas ou privadas da cidade onde o estudo foi realizado, terem demonstrado interesse ao convite e entregarem os Termos de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido assinados na data prevista.

Foram excluídos da pesquisa participantes que: (1) faltaram nos dias da aplicação dos instrumentos, (2) deixaram mais de 80% de dados em branco em qualquer um dos instrumentos. Nenhum dos participantes ou seus responsáveis relataram diagnósticos prévios de severos distúrbios de aprendizagem, esquizofrenia, transtorno do espectro autista, dificuldades de verbalização acentuada e transtornos de desenvolvimento de modo geral.

3. Materiais:

Os seguintes instrumentos foram utilizados durante a coleta de dados (Tabela 1):

Tabela 1. *Instrumentos utilizados durante a coleta de dados, objetivo e detalhes de sua utilização.*

Instrumentos	Objetivo	Organização/Detalhes
Roteiro de Informações Gerais	Caracterização dos participantes.	Composto de questões de múltipla escolha abordando como principais dados: 1) Idade; 2) Sexo; 3) Condição civil do cuidador; 4) Condição civil do participante; 5) Se realiza alguma atividade remunerada; 6) Se tem filhos; 7) Atividades que gosta de fazer no tempo livre; 8) Se tira fotografias no seu dia a dia; 9) Se sim, Com que frequência e 11) Do que? 11) Se já foi diagnosticado com algum transtorno mental; 12) Se já esteve ou está atualmente em tratamento psicológico; 13) Se toma algum medicamento psicotrópico. 14) Se pratica atividades físicas; 15) Se usa álcool, cigarro ou outras drogas.
Critério Brasil (ABEP)	Identificação da condição socioeconômica dos participantes.	O indicador apresenta uma distribuição em sete diferentes “classes de consumo”: A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E, sendo A1 a classe mais alta e E a classe mais baixa do ponto de vista econômico. Utilizamos na pesquisa sua versão de 2018.
Inventário de Depressão Infantil (CDI)	Mensuração de sintomas de depressão.	Versão original composta por 27 Itens (Kovacs, 2012) em sua versão nacional adaptada por Gouveia, Barbosa, Almeida, & Gaião (1995)), apresentando $\alpha = 0,85$ (Wathier, Dell'Aglio & Bandeira, 2008). Cada item é composto por três alíneas pontuáveis entre 0 pontos (ausência de sintoma), 1 (presença de sintoma) e 2 (sintoma grave). Aos participantes é solicitado que assinalem a alínea mais próxima de seus pensamentos e sentimentos das últimas duas semanas. Ao final a pontuação é somada pelo pesquisador considerando 19 pontos como a faixa de corte para idades de 13 a 17 anos, pontuações iguais ou maiores que 19 apontam indicadores de depressão e menores a ausência de indicadores.
<i>Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS), Ansiedade - Nível 2</i>	Mensuração de sintomas de ansiedade.	DSMV. Versão para crianças de 11 a 17 anos disponível no site da APA. Itens traduzidos para o português utilizando o banco de itens presentes no estudo de validação de Menezes (2017). A versão utilizada é composta por 13 itens de autorrelato, para cada um deles o participante deve escolher a alínea mais próxima da frequência que apresentou o sentimento descrito no item nos últimos sete dias.
<i>Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette)</i>	Mapeamento do repertório de habilidades sociais.	Composto por 38 itens de autorrelato que contemplam as principais demandas de desempenho interpessoal de adolescentes entre 12 e 17 anos junto a diferentes contextos e interlocutores. Pede-se ao adolescente que julgue o quão difícil é para ele apresentar a reação indicada em cada item e com qual a frequência apresenta essa reação, permitindo ao pesquisador mapear suas habilidades sociais.

4. Procedimento:

A coleta de dados aconteceu em três etapas: (1) convite para participação na pesquisa (2) coleta e (3) análise de dados.

4.1. Fase 1: Convite para participação na pesquisa

A primeira etapa teve como objetivo recrutar participantes para participar na pesquisa por meio do convite e entrega de termos de consentimento e assentimento aos interessados. O convite foi realizado em escolas públicas e privadas de uma cidade do interior de São Paulo

que aprovaram a realização da pesquisa após examinarem seu projeto. Todas as escolas solicitaram que as atividades fossem realizadas durante o período normal das aulas ao invés de no período extra-classe, estabelecendo os horários e espaços que seriam mais adequados.

O convite para a participação dos alunos durou aproximadamente 10 minutos em cada sala de aula e foi realizado em uma linguagem adaptada à faixa etária dos participantes, destacando que participação era opcional, sigilosa e que eles poderiam desistir de participar a qualquer momento. Aos estudantes interessados foram entregues (1) um flyer explicando a pesquisa de maneira didática, (2) um Termo de Consentimento de Responsáveis e (3) um Termo de Assentimento dos adolescentes, instruindo-os a trazê-los assinados até a semana seguinte. Os documentos foram impressos em folhas coloridas e grampeados para facilitar que os alunos não perdessem ou confundissem com outros na pasta. O recolhimento dos documentos foi realizado todos os dias da semana seguinte. Ao todo foram entregues 150 termos, desse total, 75 foram devolvidos assinados pelos pais e alunos.

4.1. Fase 2: Coleta de dados

A fase dois da pesquisa possuiu como objetivo coletar dados referentes a informações demográficas e socioeconômicas e a mensurar sintomas de depressão, ansiedade e o repertório de habilidades sociais dos participantes através da aplicação de instrumentos de autorrelato.

Uma semana após o recolhimento dos termos, foram agendados com os alunos os horários que as atividades seriam realizadas segundo as recomendações dos diretores. As aplicações foram realizadas de forma coletiva, com duração aproximada de 50 minutos. Os grupos de aplicação foram compostos pelos interessados das turmas de cada ano variando de 5 a 20 alunos. Os alunos eram chamados em suas salas de aula e levados para um espaço disponibilizado nas escolas, neste espaço eram instruídos a preencher o Roteiro de Informações gerais, do Inventário de Depressão Infantil (CDI), o PROMIS de Ansiedade Nível 2 e o Critério Econômico Brasil.

No início da aplicação a pesquisadora se apresentava, buscando criar um clima de proximidade, tentando construir uma condição onde os participantes ficassem a vontade; explicava que primeiramente responderiam a algumas questões sobre suas condições saúde e econômicas e em seguida algumas relacionadas a emoções. Em seguida destacava que não existiam respostas certas ou erradas, pedia para responderem aos instrumentos com sinceridade, assegurando o caráter sigiloso de suas informações e se colocava à disposição para eventuais dúvidas. Os instrumentos eram entregues e logo era feita a leitura de suas instruções padronizadas. O próximo instrumento só era entregue e explicado quando todos os participantes já haviam terminado o anterior. Quando os adolescentes tentavam conversar entre eles, a pesquisadora os lembrava de que era muito importante que respondessem de forma individual, sem conversar com os colegas próximos.

Na semana seguinte a pesquisadora retornava para coletar informações referentes as habilidades sociais dos participantes por meio da aplicação do Inventário de Habilidades Sociais IHSA-Del-Prette. A organização dos grupos dessas aplicações foi feita da mesma forma que as anteriores, exceto que, desta vez, a pesquisadora dizia aos adolescentes que dessa vez responderiam a um questionário sobre comportamentos, solicitando que respondessem ao IHSA-Del-Prette após fornecer as instruções padronizadas do instrumento.

4.3. Fase 3 - Análise de dados

A análise de dados, a digitação e correção dos instrumentos ocorreu de forma paralela a coleta utilizando o software *SPSS 23.0 para Mac*. Os dados do CDI, PROMIS, Critério Brasil e IHSA-Del Prette foram corrigidos seguindo seus respectivos manuais enquanto os itens do Roteiro de Informações Gerais foram codificados em números e rótulos dentro do programa. Para efeitos de análise, as classes sociais do Critério Brasil foram recodificadas em dois grupos, um grupo com renda acima de R\$5343,19 (contendo as classes A, B1 e B2) e outro com renda abaixo desse valor (C1, C2, D/E).

Uma análise de frequências foi realizada para verificar dados referentes à caracterização socioeconômica da população e aos resultados dos instrumentos. A seguir foi verificada a distribuição da normalidade das amostras dos dados de frequência e dificuldade do IHSA-Del-Prette e também de suas respectivas subescalas. Foram considerados como dados de distribuição normal os que atendiam aos critérios de: (1) valor de assimetria entre $-1 < sk < 1$, (2) valores de curtose entre $-2 < k < 2$, (3) apenas um pico presente no histograma, (4) valores do teste Shapiro-Wilk com resultados de significância com $p > 0,05$.

Considerando que alguns dos escores de frequência e dificuldade do IHSA-Del-Prette não atenderam os critérios de normalidade por apresentarem valores diferentes de assimetria e/ou curtose e/ou testes Shapiro-Wilk com resultados de significância $p < 0,05$ e que os grupos presentes no estudo foram tratados como independentes, foram realizados os seguintes testes estatísticos não paramétricos: (a) Teste U de *Mann-Whitney* para (1) verificar diferenças nos indicadores de frequência e dificuldade de habilidades sociais entre os participantes do grupo clínico (com indicadores de depressão) e não clínico (sem indicadores); (2) verificar diferenças nos indicadores de frequência e dificuldade de habilidades sociais entre meninas e meninos do grupo clínico e posteriormente entre meninos e meninas do grupo não clínico; (3) verificar diferenças nos indicadores de frequência e dificuldade de habilidades sociais entre o mesmo sexo nos dois grupos (exemplo: meninas com indicadores de depressão e meninas sem indicadores); (4) realizar a mesma configuração das análises utilizada para o sexo em relação a níveis socioeconômicos (b) Coeficiente de Correlação de *Spearman* para fornecer informações sobre as relações e a força das variáveis relacionadas a habilidades sociais, depressão, ansiedade e outros itens presentes no Roteiro de Informações Gerais (Condição Civil do Cuidador, Ingestão de Medicação Psicotrópica, Realização de Tratamento Frequência de Atividade Física e Consumo de Álcool).

Resultados

Conforme exposto na Tabela 2, a amostra de adolescentes (n=61) foi caracterizada predominantemente por meninas (65,6%), pela faixa etária de 15 anos (55,7%; M = 15,31; D.P. = 1,1) e rendas familiares entre R\$ 5.363,19 a R\$ 23.345,11 (62,3%). 44,3% dos participantes apresentaram indicadores de depressão e 31,1% do total apresentaram indicadores de depressão junto a indicadores de ansiedade moderados ou severos, de forma que a prevalência dessa comorbidade entre os adolescentes com indicadores de depressão foi de 70,4%.

Tabela 2. *Caracterização da amostra (n=61)*

Variáveis	Níveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Sexo	Masculino	21	34,4%
	Feminino	40	65,6%
Idade	14	8	13,1%
	15	34	55,7%
	16	11	18,0%
	17	8	13,1%
Renda Média Familiar (Critério Brasil)	A - R\$ 23.345,11	8	13,1%
	B1 - R\$ 10.386,52	10	16,4%
	B2 - R\$ 5.363,19	20	32,8%
	C1 - R\$ 2.965,69	15	24,6%
	C2 - R\$ 1.691,44	7	11,5%
	D/E- R\$ 708,19	1	1,6%
Indicador de depressão (CDI)	sem indicadores	34	55,7%
	com indicadores	27	44,3%
Comorbidade (CDI + PROMIS)	Ansiedade sem indicadores	42	68,9%
	com indicadores	19	31,1%

CDI = Inventário de Depressão Infantil; PROMIS: *Patient-Reported Outcomes Measurement Information System, Ansiedade – Nível 2 (DSMV)*

A análise descritiva e inferencial (Tabela 3) dos escores de habilidades sociais entre o grupo clínico (com indicadores de depressão) e o grupo não clínico (sem indicadores de depressão), sem considerar diferenças de sexo e econômicas, indicou que houveram diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) na amostra para os escores gerais de frequência ($p = 0,008$) e dificuldade ($p = 0,030$), para as subescalas de frequência relacionadas ao autocontrole ($p = 0,013$), assertividade ($p = 0,015$) e desenvoltura social ($p =$

0,026) e para a subescala de dificuldade relacionada à empatia ($p = 0,034$). Logo, a hipótese nula pode ser rejeitada para essas variáveis, sinalizando que os repertórios de habilidades sociais não foram iguais entre os adolescentes com e sem indicadores de depressão. O grupo clínico apresentou (1) menores valores em suas médias em todas as subescalas de frequência, exceto para a subescala de civilidade, na qual ambos os grupos apresentaram o mesmo valor; e (2) maiores médias em todas as subescalas de dificuldade, sugerindo que adolescentes com indicadores de depressão apresentam habilidades sociais com menos frequência e possuem maiores dificuldade de apresentá-las quando comparados aos adolescentes sem indicadores.

Tabela 3. *Dados descritivos e inferenciais para as análises das habilidades sociais, nos indicadores frequência e dificuldade, considerando conjuntamente os dois sexos, para o grupo Clínico e Não Clínico.*

IHSA-Del-Prete		Frequência				Dificuldade			
		M	D.P	U	p	M	D.P	U	p
Escore TOTAL	gC	80,63	25,94	277,5	0,008**	57,26	20,02	309,5	0,030*
	N/C	97,44	23,63			48,32	24,44		
Empatia	gC	25,11	9,30	344,0	0,094	11,37	6,63	313,0	0,034*
	N/C	29,97	7,40			8,94	8,76		
Autocontrole	gC	12,96	5,60	289,0	0,013*	16,74	6,13	355,0	0,130
	N/C	16,50	5,12			14,47	5,17		
Civilidade	gC	16,56	6,84	449,5	0,890	5,78	5,19	406,0	0,439
	N/C	18,12	4,74			5,06	6,06		
Assertividade	gC	15,67	7,10	291,5	0,015*	9,11	5,59	357,0	0,137
	N/C	19,97	6,10			7,32	5,01		
Abordagem Afetiva	gC	8,56	4,90	305,0	0,025*	11,78	5,13	353,0	0,123
	N/C	11,68	5,23			9,88	5,01		
Desenvoltura Social	gC	10,37	4,39	306,5	0,026*	7,89	3,53	335,5	0,072
	N/C	12,71	4,26			6,21	3,49		

Nota: gC= Grupo clínico; N/C = Grupo não Clínico; M = Média; D.P = Desvio Padrão; U = U de Mann Whitney; p= Nível de significância estatística; *= $p < 0,05$, resultado estatisticamente significativo; **= $p < 0,01$, resultado estatisticamente muito significativo.

Para verificação do efeito da variável sexo foram realizadas quatro análises, a primeira voltada a diferenças significativas no repertório geral de habilidades sociais e suas subclasses entre meninos e meninas do grupo clínico, a segunda voltada a mesma verificação, porém, entre meninos e meninas do grupo não clínico. A terceira e quarta análise verificaram se há diferenças significativas de habilidades sociais entre meninas com e sem indicadores de

depressão e, em seguida, entre meninos com e sem indicadores de depressão. Para todas as análises optamos por relatar apenas as variáveis que apresentaram diferenças estatísticas significativas (Tabela 4).

No caso da comparação do repertório de habilidades sociais de meninos e meninas do grupo não clínico, não foram encontradas diferenças significativas, já para o grupo clínico foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para as subescalas de dificuldade relacionadas à empatia ($p = 0,022$), civilidade ($p = 0,042$) e desenvoltura social ($p = 0,042$). As diferenças das médias sugerem que meninos com indicadores de depressão possuem mais dificuldade em apresentar essas habilidades do que meninas nessa mesma condição. Na comparação do repertório de habilidades sociais de meninos e meninas do grupo não clínico não houveram diferenças significativas, apontando que as habilidade sociais não diferiram de acordo com o sexo para esse grupo. Ressaltamos, porém, que a amostra não contou com o mesmo número de participantes do sexo feminino e masculino nas duas condições.

Tabela 4. *Dados descritivos e inferenciais das análises das habilidades sociais que obtiveram resultados estatisticamente significativos, nas escalas de Frequência ou Dificuldade, considerando (1) diferenças de sexo do Grupo Clínico e (2) diferenças entre meninos do Grupo Clínico e Não Clínico.*

Análises	IHSA-Del-Prete	Frequência				Dificuldade				
		M	D.P	U	P	M	D.P	U	p	
Diferenças de HS entre meninas e meninos do Grupo Clínico	F - Score TOTAL	FC	83,71	27,95	34,0	0,090	54,43	20,75	37,00	0,129
		MC	69,83	14,02			67,17	14,56		
	Empatia	FC	26,52	9,57	32,0	0,070	9,81	5,87	24,5	0,024*
		MC	20,17	6,75			16,83	6,70		
	Civilidade	FC	17,14	6,96	43,0	0,241	4,62	4,46	28,5	0,042*
		MC	14,50	6,56			9,83	5,91		
	Desenvoltura Social	FC	10,76	4,64	42,0	0,218	7,19	3,51	28,5	0,043*
		MC	9,00	3,34			10,33	2,50		
Diferenças de HS meninos do Grupo Clínico e Não clínico	Score TOTAL	MC	69,83	14,02	14,0	0,016*	67,17	14,58	19,0	0,043*
		MnC	96,27	31,23			49,00	31,85		
	Abordagem Afetiva	MC	7,17	3,65	17,0	0,029*	9,83	6,99	44,0	0,938
		MnC	12,80	6,01			9,67	5,55		
	Desenvoltura Social	MC	9,00	3,34	22,5	0,080	10,33	2,50	9,5	0,005**
		MnC	12,27	5,56			5,60	3,94		

Nota: HS = Habilidade Sociais; FC = Participantes do sexo feminino do grupo clínico; MC = Participantes do sexo masculino do grupo clínico; MnC = Participantes do sexo masculino do grupo não clínico; M = Média; D.P = Desvio Padrão; U = U de Mann Whitney; p= Nível de significância estatística; *= $p < 0,05$, resultado estatisticamente significativo; **= $p < 0,01$, resultado estatisticamente muito significativo.

Não foram observadas diferenças significativas na comparação do repertório de habilidades sociais de meninas com indicadores de depressão e meninas sem indicadores. Para a mesma análise com o sexo masculino diferenças significativas foram observadas para as escalas gerais de frequência ($p = 0,016$) e dificuldade ($p = 0,043$), para subescala de frequência de abordagem afetiva ($p = 0,029$) e subescala de dificuldade de desenvoltura social ($p = 0,005$). Ao comparar valores das médias entre os grupos, menores valores nas escalas de frequências indicaram que meninos do grupo clínico apresentaram menos habilidades sociais (escore geral de frequência) e maior dificuldade em apresentá-las (escore geral de dificuldade), destacando também menores frequências de habilidades relacionadas à abordagem afetiva e maiores dificuldades relacionadas a desenvoltura social.

A mesma configuração de análise foi utilizada para verificar o efeito da variável socioeconômica, ou seja, foi realizada primeiramente a análise de diferenças no repertório de habilidades sociais entre rendas familiares menores e maiores do grupo com indicadores de depressão e em seguida verificadas diferenças para as mesmas condições de renda entre grupos com e sem indicadores (Tabela 5).

Tabela 5. *Dados descritivos e inferenciais das análises das habilidades sociais que obtiveram resultados estatisticamente significativos, nas escalas de Frequência ou Dificuldade, considerando (1) participantes com rendas familiares inferiores a R\$ 5.363,19 do Grupo Clínico e Não Clínico, (2) participantes com renda familiar superiores a R\$ 5.363,19 do Grupo Clínico e Não Clínico.*

Análises	IHSA-Del-Prete	Frequência				Dificuldade					
		M	D.P	U	P	M	D.P	U	p		
Diferenças de HS entre adolescentes de baixa renda do Grupo Clínico e Não Clínico	Score TOTAL	CR\$-	79,73	27,43	28,5	0,021*	54,43	20,75	37,00	0,129	
		nR\$-	107,33	18,30			67,17	14,56			
	Autocontrole	CR\$-	12,18	5,19	24,0	0,009**	9,81	5,87	24,5	0,024*	
		nR\$-	17,75	4,71			16,83	6,70			
	Assertividade	CR\$-	15,36	7,11	31,5	0,033*	4,62	4,46	28,5	0,042*	
		nR\$-	21,33	5,01			9,83	5,91			
	Diferenças de HS entre adolescentes de alta renda do Grupo Clínico e Não Clínico	Score TOTAL	CR\$+	81,25	25,77	120,5	0,101	56,69	21,09	118,5	0,089
			nR\$+	92,05	24,81			46,27	19,54		
Empatia		CR\$+	24,81	9,06	140,5	0,293	11,19	5,33	108,5	0,045*	
		nR\$+	27,68	7,96			8,27	7,33			
Abordagem Afetiva		CR\$+	8,19	5,26	107,0	0,041*	12,88	5,13	94,5	0,016*	
		nR\$+	11,32	4,78			9,09	4,61			

Nota: HS = Habilidades Sociais; CR\$- = Grupo clínico com renda familiar inferior a R\$ 5.363,18; NR\$- = Grupo não clínico com renda familiar inferior a R\$ 5.363,18; CR\$+ = Grupo clínico com renda familiar entre R\$ 5.363,19 e R\$ 23.345,11; NR\$+ = Grupo Clínico com renda familiar entre R\$ 5.363,19 e R\$ 23.345,11; M = Média; D.P = Desvio Padrão; U = U de Mann Whitney; p= Nível de significância estatística; * = $p < 0,05$, resultado estatisticamente significativo; ** = $p < 0,01$, resultado estatisticamente muito significativo.

Não foram observadas diferenças significativas no repertório de habilidades sociais de adolescentes do grupo clínico de acordo com sua renda familiar, sugerindo que a variável socioeconômica não teve efeito sobre as habilidades sociais desse grupo ou que a amostra não possuiu um número ideal de participantes em cada classe para detectar esse efeito.

Na comparação do repertórios de habilidades sociais de adolescentes com rendas familiares inferiores a R\$ 5.363,18 do grupo clínico e não clínico foram encontradas diferenças significativas nos escores gerais de frequência ($p = 0,021$) e suas subescalas de autocontrole ($p = 0,009$) e assertividade ($p = 0,033$), sugerindo que adolescentes com indicadores de depressão em situações econômicas menos favorecidas apresentam habilidades sociais com menor frequência, principalmente as relacionadas ao autocontrole e assertividade, quando comparados a adolescentes nas mesmas situações econômicas sem indicadores.

Em relação à comparação do repertórios de habilidades sociais de adolescentes com rendas familiares superiores a R\$ 5.363,18 do grupo clínico e não clínico, foram encontradas diferenças significativas para as subescalas de frequência e dificuldade de abordagem afetiva ($p = 0,041$; $p = 0,016$) e para subescala de dificuldade de empatia ($p = 0,045$), sugerindo adolescentes com indicadores de depressão em situações econômicas mais favorecidas aparentam maiores dificuldades em apresentar habilidades sociais relacionadas abordagem afetiva e empatia quando comparados a seus pares sem indicadores de depressão.

Por fim, foram realizadas correlações entre as variáveis mais relevantes presentes no roteiro da entrevista e nos escores gerais dos instrumentos *Critério Brasil*, *CDI*, *PROMIS* e *IHSA-Del-Prette*. Na Tabela 6 estão presentes as correlações que obtiveram diferenças estatísticas significativas.

Tabela 6. *Correlações estatisticamente significativas entre variáveis do roteiro da entrevista e escores gerais dos instrumentos Critério Brasil, CDI, PROMIS e IHSA-Del-Prette.*

		Variáveis										
	Sexo	R\$	Civil	Med	Psico	At	Alc.	CDI	Prom.	Com.	F-HS	D-HS
Sexo						-,32		,26	,33**	,26		
R\$,26	
Civil.								,27				
Med			,35**		,48**			,39**	,28	,26		,42**
Psico				,48**			,29	,35**	,25		,46**	,28
At	-,32										,28	
Alc.		,26			,29			,29				
CDI	,26		,27	,39**	,39**		,29		,58**	,72**	-,40**	,45**
Prom.	,33**			,28**	,25			,58**		,73**		,26
Com.	,26			,26				,72**	,73**			,26
F-HS		-,26			-,45**	,28		-,40**				-,40**
D-HS				,42**	,28			,45**	,26	,26	-,40**	

Nota: R\$ = Escore Critério Brasil; Civil = Condição Civil do Cuidador; Med = Medicação psicotrópica; Psico = Atendimento Psicológico; At = Atividade Física; Alc. = Álcool; CDI = Escore CDI; Prom. = Escore Promis; Com = Comorbidade CDI e Promis; F-HS = Escore de Frequência HS; D-HS = Escore de Dificuldade HS; **= $p < 0,01$, resultado estatisticamente muito significativo;

Os escores do CDI apresentaram correlações positivas muito significativas com os escores de ansiedade ($r = 0,58$; $p = 0,000$) apontando para uma forte relação entre a presença de sintomas de depressão e sintomas ansiedade. Correlações muito significativas também ocorreram entre o CDI e as escalas de habilidades sociais, sendo elas negativas para a escala

geral de frequência ($r = -0,40$; $p = 0,001$) e positivas para a escala de dificuldade ($p = 0,000$). Já a respeito do PROMIS e da variável comorbidade, foram verificadas correlações positivas significativas ($r = 0,45$; $p = 0,040$) apenas em relação ao indicador de dificuldade.

Além das correlações descritas, os escores de frequência de habilidades sociais também apresentaram correlações positivas para os escores do Critério Brasil ($r = 0,26$; $p = 0,042$), a presença de tratamento psicológico ($r = 0,46$; $p = 0,000$) e atividades físicas ($r = 0,28$; $p = 0,026$). Já os escores de dificuldade apresentaram correlações positivas com a ingestão de remédios psicotrópicos ($r = 0,42$; $p = 0,001$), presença de tratamento psicológico ($r = 0,28$; $p = 0,029$), escores de ansiedade (Promis, $r = 0,26$; $p = 0,040$) e comorbidades ($r = 0,26$; $p = 0,039$).

As correlações apontam para duas questões de sexo importantes, a primeira é que todas as variáveis voltadas a sintomas psicológicos (CDI, PROMIS e Comorbidade) apresentaram relações significativas ($r = 0,26$, $p = 0,043$; $r = 0,33$, $p = 0,009$; $r = 0,26$, $p = 0,040$, respectivamente) com o sexo feminino (rotulado com números mais altos) e a segunda que a variável sexo obteve uma correlação negativa significativa com atividades físicas, sugerindo sua associação aos meninos (rotulados com números mais baixos).

Discussão

Foram encontradas diferenças significativas no repertório de habilidade sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão ao levarmos em conta os grupos de forma geral, ou seja, sem considerar variáveis de sexo e socioeconômicas. Nessa condição adolescentes do grupo clínico relataram menores frequências de habilidades sociais e maior dificuldade em apresentá-las quando comparados ao grupo não clínico. Esse dado é reforçado pela força das correlações positivas entre escores do CDI e escala de frequência e pelas correlações negativas entre escores do CDI e a escala de dificuldade, sugerindo que quanto maior a presença de sintomas depressivos, menor a frequência e maior a dificuldade de

apresentar habilidades sociais. Esses resultados condizem com estudos empíricos indicando que psicopatologias como o transtorno depressivo podem estar associados a um repertório de habilidades sociais deficitário (Campos, 2010, Goldstein, Miklowitz e Mullen, 2006; Hohendorff, Couto & Prati, 2013; Nilsen, Karevold, Røysamb, Gustavson & Mathiesen, 2013; Landazabal, 2006; Segrin, 1990, 2000; Segrin & Reynes, 2009; Simmons, 2014).

Esses achados, entretanto, não replicam os resultados da versão mais atual (Campos, Del Prette & Del Prette, 2018) do estudo que buscamos replicar parcialmente (Campos, 2010), no qual não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ao considerar respondentes de ambos os sexos. Tal discrepância talvez possa ser atribuída a diferença no tamanho da amostra e a diferentes decisões relacionadas a análise estatística, como a formação de um grupo geral (sem controle de indicadores de depressão) e não clínico (excluídos os respondentes com indicadores de depressão) ao invés de grupo clínico (com indicadores) e não clínico (sem indicadores) e o acréscimo de testes de variância ANOVA.

Em relação às subescalas, os resultados do presente estudo apontam que os adolescentes com indicadores de depressão apresentaram com menor frequência habilidades de autocontrole, assertividade e desenvoltura social e maior dificuldade em empatia. Tais achados são similares a estudos anteriores que também trabalharam com grupos comparativos sem distinção de sexo (Goldstein, Miklowitz e Mullen, 2006; Hohendorff, Couto & Prati, 2013; Landazabal, 2006).

Em relação a variável sexo, as correlações entre o sexo dos participantes e os escores do CDI e PROMIS corroboraram com afirmações de que o sexo feminino parece apresentar maior vulnerabilidade para transtornos de depressão e ansiedade a partir da adolescência (Thiengo, 2014; Nilsen et al., 2012; Valverde, Vitale, Sampaio & Schoen, 2012; Borges e Pacheco, 2018), ressaltando a necessidade de pensarmos em medidas de prevenção e

intervenção voltadas, com mais urgência, a essa população.

Na comparação do repertório de habilidades sociais de meninos e meninas do grupo não clínico não foram observadas diferenças significativas para nenhum dos escores. Para o grupo clínico, não existiu diferenças significativas nos escores gerais, porém para as subescalas os meninos apresentaram maior dificuldade que as meninas em habilidades sociais relacionadas a empatia, civilidade e desenvoltura social. O *déficit* encontrado nessas subclasses para o sexo masculino replica os achados de Campos (2010), nos quais os respondentes do grupo clínico relataram, de modo geral, um repertório mais deficitário de habilidades sociais relacionadas a desenvoltura social e de civilidade.

A desenvoltura social é definida por Del Prette & Del Prette (2009, p. 21) como “habilidades requeridas em situações de exposição social e conversação, como apresentação de trabalhos em grupo, conversar sobre sexo com os pais, pedir informações, explicar tarefas aos colegas e conversar com pessoas de autoridade”, já a civilidade “inclui habilidades de traquejo social, tais como despedir-se, agradecer favores ou elogios, cumprimentar, elogiar e fazer pequenas gentilezas”, logo os dados sugerem que os meninos com depressão apresentam repertórios menos elaborados nessas habilidades do que meninas com quadros similares.

Além desses achados, ao compararmos separadamente a amostra feminina e masculina entre os dois grupos, não houveram diferenças significativas para a comparação de meninas do grupo clínico e não clínico, porém, houveram para os meninos, que apresentaram menor frequência e maior dificuldade em apresentar habilidades sociais quando comparados a meninos sem depressão, especialmente no indicador de frequência de abordagem afetiva (“habilidades de estabelecer contato e conversação para relações de amizade ou intimidade sexual e expressão de satisfação ou insatisfação a diferentes formas de carinho”, Del Prette & Del Prette, 2009, p. 21) e no indicador de dificuldade de desenvoltura social.

O conjunto desses resultados sugere que meninos com indicadores de depressão

possuem repertórios de habilidades sociais mais deficitários tanto em relação a meninas na mesma condição, como também em relação a meninos sem sintomas depressivos, o que reforça resultados (Del Prette & Del Prette, 2009b; Nilsen et al., 2012; Simoni, 2015) que apontam que quando as diferenças de sexo estão presentes no repertório de habilidades sociais, essas são favoráveis para as meninas adolescentes, que apresentam escores mais altos de frequência e menores de dificuldade, o que pode justificar também a ausência de diferenças significativas entre meninas do grupo clínico e não clínico, uma vez que por possuírem repertórios um pouco mais elaborados talvez a presença do transtorno depressivo não seja o suficiente para gerar diferenças significativas entre as meninas.

Considerando que as meninas estão mais vulneráveis a transtornos de depressão e ansiedade porém, parecem apresentar repertórios de habilidades sociais mais elaborados que meninos, sugerimos que novos estudos poderiam se beneficiar da investigação de outros fatores comportamentais envolvidos tanto no processo depressivo e no desenvolvimento do repertório de habilidades sociais, como, por exemplo, aspectos relacionados à práticas culturais (como diferenças regionais, estilos parentais, diferenças de sexo) e questões de fórum subjetivo pessoal (autoestima, auto regulação emocional, história de vida, entre outros).

Apesar de algumas pesquisas reforçarem esse achado favorável as meninas, dados de Campos, Del Prette & Del Prette (2018) indicam um sentido oposto, verificando a ausência de diferenças significativas para a amostra masculina e a presença de diferenças para a amostra feminina no indicador geral frequência e suas subescalas de empatia e autocontrole, apontando para um impacto dos indicadores de depressão maior e mais negativo para as meninas. Ambos os resultados ressaltam o importante papel que o sexo dos adolescentes exerce em seu repertório de habilidades sociais, entretanto, mais pesquisas são necessárias para maiores esclarecimentos a respeito das especificidades relativas a cada um dos sexos.

Quanto a questões econômicas, alguns estudos (Del Prette & Del Prette, 2009b;

Bandeira, Rocha, Souza, Del Prette & Del Prette, 2006; Hohendorff, Couto & Prati, 2013) com crianças e adolescentes relataram correlações positivas entre classe social e habilidades sociais nos indicadores de frequência e dificuldade, indicando que quanto maior a condição socioeconômica, mais elaborado o repertório de habilidades sociais da população. Nesse estudo tal correlação também foi encontrada, porém ela foi significativa apenas para os indicadores de frequência, mas não para os de dificuldade. Por outro lado, assim como no estudo de Campos, Del Prette & Del Prette, (2018), as estatísticas descritivas e inferenciais não demonstraram diferenças significativas ao comparar o repertório de habilidades sociais de adolescentes com indicadores de depressão com rendas familiares mais baixas (inferior a R\$ 5.363,18) e mais altas (superior a R\$ 5.363,18). Encontramos diferenças significativas apenas ao compararmos adolescentes com baixas rendas familiares entre o grupo clínico e não clínico e ao fazer o mesmo com adolescentes com rendas familiares mais altas.

Enquanto os adolescentes com rendas mais baixas e indicadores de depressão apresentaram menores escores gerais de frequência e suas subescalas de autocontrole e assertividade quando comparados aos sem depressão, os adolescentes na mesma condição com rendas mais alta apresentaram menores escores nas subescalas de frequência e dificuldade de abordagem afetiva e na subescala de dificuldade de empatia. Tais dados levantam o seguinte questionamento: indicadores de depressão podem estar relacionados a *déficits* em classes de habilidades sociais específicas de acordo com a situação socioeconômica do adolescentes? Torna-se importante destacar, entretanto, que esse estudo não controlou sistematicamente a variável renda, de forma que estudos com amostras mais equilibradas socioeconomicamente poderiam contribuir para resultados mais conclusivos.

Quanto à associação de comorbidades (depressão e ansiedade) a habilidades sociais, as correlações positivas encontradas tanto entre escores do PROMIS quanto entre a variável comorbidade e os indicadores de dificuldade sugerem que quanto maior a presença de

sintomas de ansiedade, maior a dificuldade de emissão de habilidades sociais. Por outro lado, a ausência de correlações significativas com o indicador de frequência implica que talvez a ansiedade possa tornar a emissão das habilidades sociais mais difíceis, mas ela não parece reduzi-las a ponto de afetar sua frequência de emissão. Tais achados, entretanto, apresentam-se apenas como dados iniciais, implicando a necessidade de mais estudos voltados a verificar a relação de quadros de ansiedade e/ou quadros de ansiedade e depressão e repertórios de habilidades sociais em adolescentes para uma melhor compreensão da associação de psicopatologias a *déficits* comportamentais.

Além das variáveis consideradas nesse estudo algumas pesquisas tem destacado o papel da transmissão de determinadas habilidades sociais entre pais e filhos adolescentes (Comodo, Del Prette & Del Prette, 2017; Pacheco, Teixeira & Gomes, 1999; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011). Neste sentido, acreditamos que para estudos futuros a inclusão de itens voltados a verificar condições de psicopatologias hereditárias na família e mapear as habilidades sociais de pais de adolescentes com indicadores de depressão poderiam contribuir com informações muito relevantes, auxiliando a verificar não apenas a associação de indicadores de depressão ao desenvolvimento do repertório de habilidades sociais em adolescentes, mas também outros possíveis fatores genéticos e ambientais envolvidos nessa relação.

Outra questão relevante a ser destacada é que a associação entre sintomas depressivos e habilidades sociais na adolescência pode apresentar particularidades relativas aos padrões sociais e o contexto cultural no qual os participantes estão inseridos (Campos, Del Prette & Del Prette, 2014). Ao buscarmos dialogar principalmente com estudos nacionais emergiram alguns pontos de convergência na literatura, porém questões relativas a particularidades de sexo e condições socioeconômicas ainda seguem apresentando divergências, o que acrescenta as limitações desta pesquisa a dificuldade de generalização de seus resultados, indicando a

necessidade mais estudos nacionais voltados a este tema, assim como a importância do mapeamento de habilidades sociais específico da população a qual estamos nos dirigindo ao trabalharmos com a implementação de intervenções de habilidades sociais.

Considerações finais

O presente trabalho teve como objetivo verificar semelhanças e diferenças no repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão, de diferentes sexos e condições sociais, verificando também correlações entre habilidades sociais dos adolescentes e a presença de sintomas de depressão e ansiedade concomitantes.

Os resultados encontrados sugerem que adolescentes com indicadores de depressão possuem repertórios de habilidades sociais menos elaborados que os sem indicadores quando não levando em conta a variável sexo. Ao levá-la em consideração as análises indicaram que meninos com indicadores de depressão possuem repertórios de habilidades sociais mais deficitários tanto em relação a meninas na mesma condição como também em relação a meninos sem sintomas depressivos, destacando diferenças nas subclasses de empatia, civilidade, abordagem afetiva e desenvoltura social.

Em relação a questões socioeconômicas, os resultados sugerem que indicadores de depressão podem estar relacionados a deficiências em classes de habilidades sociais específicas de acordo com a situação socioeconômica dos adolescentes. Além disso, as correlações apontaram que quanto melhor a condição econômica mais elaborado o repertório de habilidades sociais, entretanto, não foram encontradas diferenças significativas nestas variáveis nos testes estatísticos de comparação.

Resultados relacionados aos efeitos da variáveis sexo e de condições econômicas devem ser vistos com cautela, há consenso de que essas duas variáveis são relevantes para as habilidades sociais porém ainda não há clareza de como estão envolvidas nessa relação, necessitando de mais pesquisas voltadas a essas questões para possibilitar o diálogo com uma

variedade de estudos que apontam para direções diferentes.

Como pontos fortes deste artigo destacamos que seus dados reforçam que o repertório de habilidades sociais está associado a sintomas de depressão, mas correlaciona-se também com as variáveis a ansiedade, sexo e condições socioeconômicas. Como diferenciais, o estudo contou com uma medida de ansiedade que trouxe a literatura nacional a consideração de mais uma variável relacionada para a emissão de habilidades sociais em adolescentes.

Como limitações destacamos o tamanho da amostra e a necessidade de olharmos para generalização dos resultados com prudência ao levarmos em conta que o desenvolvimento de habilidades sociais está sobre efeito de processos sociais e culturais muito singulares, chamando a atenção de profissionais e pesquisadores que desejam realizar intervenções nesse campo para a importância do mapeamento de habilidades sociais específico da população a qual estão se dirigindo para implementação das ações mais adequadas.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5. ed. Arlington, American Psychiatric Association, 991.
- Associação brasileira de empresas de pesquisa, ABEP (2018); Critério Brasil 2018.
- Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 78(5), 359-366.
- Bandeira, M., Rocha, S.S., Souza, T.M.P, Del Prette, Z.A.P., & Del Prette, A. (2005). Comportamentos problemáticos em estudantes do ensino fundamental: Características da ocorrência e relação com habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Estudos de Psicologia*, 11(2), 199-208
- Borges, L., & Pacheco, J. T. B. (2018) Sintomas depressivos, autorregulação emocional e suporte familiar: um estudo com crianças e adolescentes. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia* [online]. 2018, vol.9, n.3, suppl.1, pp. 132-148.
- Borges, V., Werlang, B., & Copatti, M. (2008). Ideação suicida em adolescentes de 13 a 17 anos. *Barbarói*, 28, 109-123.
- Campos, J. R (2010). Habilidades Sociais de adolescentes com indicadores de depressão: considerando fatores de gênero e socioeconômicos. *Dissertação de Mestrado*, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

- Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1-10.
- Campos, J. R.; Del Prette, A.; & Del Prette, Z. A. P. (2014). Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 14 (2), 408-428, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2009). Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: proximidade histórica e atualidades. *Revista Perspectivas*, 1(2), 104-115.
- Ferster, C., Culbertson, S., & Boren, M. (1977) *Princípios do Comportamento*. São Paulo: Hucitec.
- Garber, J. (2006). Depression in children and adolescents linking risk research and prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 104-125.
- Goldstein, T. R., Miklowitz, D. J., & Mullen, K. (2006). Social skills knowledge and performance among adolescents with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 8, 350-361.
- Von Hohendorff, J., Couto, M. C. P. P., & Prati L. E. (2013). Habilidades sociais na adolescência: psicopatologia e variáveis biosociodemográficas. *Estudos em psicologia (Campinas)* [online]. 2013, vol.30, n.2, pp.151-160.
- Kovacs, M. (1992). *The Children's Depression Inventory, CDI*. Toronto: Manual Multi-Health Systems, Inc.
- Landazabal, M.G. (2006). Psychopathological symptoms, social skills and personality traits: A study with adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 9 (2), 182-92.
- Magalhães, L. A, Angélica, A. P., & de Oliveira, M. S. (2018). Social skills and self-esteem in adolescents with social anxiety disorder. In F. d. L. Osório & M. F. Donadon (Eds.), *Mental disorders, disabilities and treatments. Social anxiety disorder: Recognition, diagnosis and management* (pp. 65-93). Hauppauge, NY, US: Nova Biomedical Books.
- Melo, A., Siebra, A. & Moreira, V. (2017). Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 18-34.
- Menezes, T. T. (2017). Tradução e adaptação transcultural da versão pediátrica do banco de itens de Impacto da Asma do Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS® Pediátrico) para a língua portuguesa. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.
- Mojtabai, R., Olfson, M., & Han, B. (2016) National Trends in the Prevalence and Treatment of Depression in Adolescents and Young Adults. *APP Journals, Pediatrics*, v. 8, issue 6.
- Möller, H.J., Bandelow, B., Volz, H.-P., Barnikol, U. B., Seifritz, E. & Kasper, S. (2016). The relevance of 'mixed anxiety and depression' as a diagnostic category in clinical practice. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 266(8), 725-736.

- Méndez, F., Olivares, J., & Ros, M. (2005). Características clínicas e tratamento da depressão na infância e adolescência. In: V. E. Caballo & M. A. Simón (Orgs.), *Manual de Psicologia Clínica Infantil e do Adolescente: Transtornos Gerais*. São Paulo: Livraria Santos.
- Nilsen, W., Karevold, E., Røysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence*, 36,11-20.
- Pacheco, J. T. B., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (1999). Estilos parentais e desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15(2), 117-126.
- Sabbag, G. M. & Bolsoni-Silva, A. T. (2011). A relação das Habilidades Sociais educativas e das práticas educativas maternas com os problemas de comportamento em adolescentes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(2), 423-441.
- Schneider, A. C. N., & Ramires, V. R. R. (2007). Vínculo parental e rede de apoio social: relação com a sintomatologia depressiva na adolescência. *Aletheia*, 26, 95-108.
- Segrin, C. (1990). A meta-analytic review of social skill deficits in depression. *Communication Monographs*, 52(1), 292–308.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 379–403.
- Segrin, C., & Rynes, K. N. (2009). The mediating role of positive relations with others in associations between depressive symptoms, social skills, and perceived stress. *Journal of Research in Personality*, 43(6), 962–971.
- Simmons, E. J. (2014). The relationship between adolescent depression and social skills in young adulthood. *Bachelor Thesis*, Bachelor of the arts, Scripps College.
- Simoni, Z. H. (2016) Do social skills mediate the relationship between ADHD and depression?, *Sociological Spectrum*, 36:2, 109-122,
- Souza, L. D. M., Silva, R. S., Godoy, R. V., Cruzeiro, A. L. S., Faria, A. D., Pinheiro, R. T. et al (2008). Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional. *Jornal Brasileira de Psiquiatria*, 57(4), 261-266.
- Thiengo, D. L., Cavalcante, M. T., & Lovisi, G. M. (2014). Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: Uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63(4), 360-372.
- Valverde, B. S., Vitale, M. S. S., Sampaio, I. P. C., & Schoen, T. H. (2012). Levantamento de problemas comportamentais/emocionais em um ambulatório para adolescentes. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 315-323.

Estudo 5

Depression and Social skills in Adolescence: A Photo-elicitation Study

Manuscrito em elaboração

Depressão e habilidades sociais na adolescência: um estudo de foto-elicitación

Introdução: Estudos anteriores encontraram associações entre baixos níveis de habilidades sociais e a prevalência de sintomas depressivos em adolescentes. Apesar de existirem muitos estudos abordando essas associações de forma quantitativa, poucos estudos buscam compreender essa relação qualitativamente, levando em consideração as próprias experiências dos adolescentes sobre como essas variáveis estão presentes em seu cotidiano. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo explorar a associação de sintomas depressivos e repertórios de habilidades sociais na vida de adolescentes por meio do método de foto-elicitación. **Método:** Oito adolescentes foram selecionados e divididos em dois grupos considerando a presença ou ausência de sintomas depressivos, sexo e condições socioeconômicas. Os participantes foram convidados a tirar 12 fotos sobre uma questão específica. Entrevistas individuais sobre suas imagens foram realizadas. Os dados foram analisados por meio de Análise Temática e Integrando fotos e dados de entrevistas usando quatro questões guia. **Resultados:** Habilidades sociais foram associadas ao suporte percebido pelos adolescentes e consideradas um fator de proteção para depressão principalmente durante períodos estressantes. Relacionamentos com pais e novos colegas de escola foram as principais fontes de desafios relacionados a habilidades sociais. A falta de habilidades sociais dos pais pareceu estar associada ao baixos repertórios de habilidades sociais dos adolescentes. Hobbies pareceram facilitar o envolvimento dos adolescentes em interações sociais. **Conclusões:** Este estudo gerou novos insights sobre aspectos da vida dos adolescentes nos quais as habilidades sociais podem funcionar como um fator de proteção para a depressão. Testar os resultados deste estudo por meio de pesquisas quantitativas ou de métodos mistos é importante para investigar a generalização dos dados encontrados e informar o desenvolvimento de treinos de habilidades sociais com foco na redução dos sintomas de depressão dos adolescentes.

Pontos principais para profissionais:

- **O que sabemos?** Habilidades sociais podem funcionar como um fator de proteção para evitar o desenvolvimento de sintomas depressivos na adolescência.
- **O que é novo?** Esse estudo contribui com dados contextuais a respeito de aspectos das vidas dos adolescentes nos quais habilidades sociais podem ser especialmente relevantes para prevenção da depressão na adolescência.
- **O que é relevante para a prática clínica?** Treinamentos de habilidades sociais focados na prevenção da depressão na adolescência poderiam focar em comportamentos necessários durante o processos de adaptação em novos ambientes. Treinar as habilidades sociais dos pais e encorajar o envolvimento dos adolescentes em hobbies que envolvam interações sociais também parecem ser relevantes para melhorar as habilidades sociais dos adolescentes e prevenir sintomas depressivos. Estudos quantitativos são necessários para testar a generalização destes dados.

Palavras-chave: adolescentes; depressão; habilidades sociais; psicologia; fotografia.

Depression and Social skills in Adolescence: A Photo-elicitation Study

Background: Previous studies have found associations between low levels of social skills and the prevalence of depressive symptoms in adolescents. Despite there are many studies addressing these associations quantitatively, few studies seek to understand this relationship qualitatively, taking into account adolescents' own experiences about how these variables are present in their daily lives. In this sense, this study aims to explore the association of depression symptoms and social skills repertoire in adolescents' lives by using a photo-elicitation methodology. **Method:** Eight adolescents were selected and divided into two groups considering the presence or absence of depression symptoms, gender and socio-economic conditions. Participants were asked to take 12 pictures regarding a specific question. Individual interviews about their images were conducted. Data were analyzed using Thematic Analysis and integrating photos and interview data using four main questions as guidance. **Results:** Social skills behaviours were associated with adolescents' perceived support and considered a protective factor for depression, mainly during stressful life events. Relationships with parents and new school colleagues were the primary sources of social skills challenges. Parents' lack of social skills seemed to be associated with adolescents' low social skills repertoires. Hobbies were found to facilitate adolescents' engagement in social interactions. **Conclusions:** This study generated new insights about aspects of adolescents' lives in which social skills can work as a protective factor to depression. Testing its findings through quantitative or mixed-method designs can help investigate its generalization and inform the development of adolescents' and parents' social skills training focused on decreasing adolescents' depression symptoms.

Key Practitioner Message:

- **What is known?** Social skills may work as a protective factor in the development of depressive symptoms in adolescence.
- **What is new?** This study adds contextual data about specific aspects of adolescents' lives in which social skills can be particularly relevant in preventing adolescents' depression.
- **What is significant for clinical practice?** Social skills training aiming to prevent adolescents' depression may focus on behaviours required in the process of adapting to new environments. Training parents' social skills and encourage adolescents' involvement in hobbies involving social relationships may also be relevant to improve adolescents' social skills and prevent depression. Quantitative studies are needed to test the generalization of its findings.

Keywords: adolescents; depression; social skills; psychology; photography.

The increasing cases of adolescents experiencing depression have demanded special attention from professionals and researchers worldwide. Depression is among the leading causes of illness and disability among adolescents, having consequences not only in their lives as adolescents but also in adulthood, impairing physical and mental health and limiting social and economic opportunities over time (The World Health Organization, 2019). Considering depression interference in adolescents' well-being and its association with health-threatening behaviours (Bahls, 2002; Sikora, 2016), investigating protective factors to depression becomes urgent to assist health professionals, parents, and teachers in establishing enabling environments to promote adolescents' mental health.

Previous studies have pointed to social skills as one of these protective factors given that correlations between depressive symptoms and low levels of social skills in adolescence were found (Campos, 2010; Campos, Del Prette & Del Prette, 2018; Nilsen, Karevold, Røysamb, Gustavson & Mathiesen, 2013;). A directional cause between social skills and depression symptoms is still not clarified. However, several scholars state that a good repertoire of social skills can work as a protective factor for depression once that it can contribute to more satisfactory relationships (Campos, Del Prette & Del Prette, 2014), more access to social support from others (Segrin, McNelis & Swiatkowski, 2015) and less vulnerability to psychological distress and emotional disorders (Segrin, 1996, 2000; Segrin & Flora, 2000; Segrin, McNelis & Swiatkowski, 2015).

Despite there is a lot of quantitative studies addressing the association between depression symptoms and social skills in adolescence, there has been less work undertaken about adolescents' experiences and real-life examples of how these variables' relationship really looks like in their lives. Looking qualitatively into this subject it is important to generate contextual data and deeper insights about how social skills may work as a protective factor to depression in adolescents' daily lives, which can be particularly useful to mental

health practitioners and scholars working with this population. In this sense, this study aims to explore how social skills repertoire seems to interfere in adolescents' lives and its relationship with the presence or absence of depression symptoms.

Photo-elicitation, a methodology consisting in using pictures as a supportive tool to conduct interviews (Collier, 1967) was chosen as a qualitative methodology to support this study given its benefits in research involving sensitive topics, intense emotional experiences and less expressive populations (Creighton, Oliffe, Butterwick and Saewyc, 2013; Drew, Duncan, & Sawyer, 2010; Padgett et al., 2013). A photo-elicitation design with participant-generated pictures was chosen because of its potential to enrich the data, to facilitate the verbalization of experiences that can be difficult to conceptualize and express (Drew, Duncan & Sawyer, 2010) and to elicit information that can either add or differ from verbal-only traditional methods such as questionnaires or interviewing (Drew and Guillemin, 2014; Glaw et al., 2017).

Methods

A multi-method approach was adopted. Quantitative data from psychological assessments were used to measure participants' depression symptoms and their social skill repertoires in order to form comparison groups. Qualitative methods were used to elicit and analyze data related to how social skills interfere in adolescents' lives depending on the presence or absence of and depression symptoms.

1. Participants and recruitment:

Adolescents in high school, aged 14 to 17 years (M=15,31; D.P. = 10,1), were recruited in public and private schools in a small city at the state of São Paulo, Brazil. A clinical group was formed by four adolescents who showed similar depression symptoms at the Children's Depression Inventory (CDI) and low levels of social at the IHSA-Del-Prette Adolescents Social Skills Inventory (the equivalent of the Matson Evaluation of Social Skills

with Youngsters Scale for the Brazilian context). A non-clinical group was formed by four adolescents with no indicators of depression symptoms and good repertoires of social skills at the IHSA-Del-Prette. Each group was formed by two boys and two girls, two with low socio-economic conditions and two with middle socio-economic conditions (assessed using the Brazil Economic Classification Criteria).

Table 1. Participant's characteristics

Group	Respondent	Sex	Age	Socioeconomic Condition	CDI Score	HS Frequency	HS Difficulty
Clinical	GL	Male	16	Low	23	Lower Middle	High
	MT	Male	15	Middle	23	Low Average	Middle
	NL	Female	15	Middle	25	Low Average	High
	YR	Female	15	Low	24	Lower Middle	High
Non-Clinical	HR	Male	14	Middle	7	Elaborated	Low
	PL	Male	15	Middle	15	Good	Middle
	FR	Female	15	Low	11	Good	Middle
	ML	Female	15	Low	10	Good	High

Notes: CDI = Children's Depression Inventory; HS Frequency = Social Skills Frequency; HS Difficulty = Social Skills Difficulty; HS Frequency and HS Difficulty measured using IHSA-Del-Prette Social Skill Inventory for Adolescents;

Ethics approval (No. 3.043.331, 28/11/2018) was obtained from The Federal University of São Carlos Human Research Ethics Committee, attending the ethical standards of the Brazilian National Health Council (Resolution 466/2012). Consent was asked at the recruitment process and after each participants' interview, providing them with a form asking if they and their parents agreed or not that their data was anonymously shared in scientific presentations and publications.

2. Data collection:

Data collection was conducted in participants' schools. The researcher and participants met (1) at the recruitment process, in which participants filled the assessment instruments collectively, (2) at the moment of giving participant instructions about the photo-elicitation task, (3) at the individual interviews.

Instructions about the pictures were given using a 2-minute animated-video played twice, in this video participants were asked to take, in two weeks, twelve pictures related to

the question: "How do you see your life now?", and, then, send it to a specific email/WhatsApp. The question was purposefully elaborated to be a broad question. It aimed to give adolescents freedom to choose what they would like to share about their recent life experiences while supposing that if social skills and depression symptoms were having significant interference in their lives, these themes would emerge in their interviews.

The interviews were semi-structured, lasting from 50 to 120 minutes. A fixed set of questions (composed by the questions: What do you see in this picture? What does this picture mean to you? How is this picture related to your life? Why did you choose this picture?) was asked for each picture, interlaced with flexible questions going deeper in topics they have mentioned (Complete interview protocol is available at Attachment M). Considering the interview could elicit difficult emotions, participants were informed that they could have access to counselling services at the Federal University of São Carlos.

3. Data analysis

Data analysis was conducted in two phases: (1) Thematic Analysis (Clark & Braun, 2013) of interviews and (2) Integrating interviews and pictures data using four questions to guide the analysis (What is in the pictures that reinforce interviews data? What is in the pictures that contradict interviews data? What is in the pictures that is not in the interviews? What is in the interviews that is not in the pictures?). Exploring associations between social skills and depression symptoms in adolescents' lives through this data analysis method was possible due to the use of a theoretical coding approach. In this approach, codes related to depression symptoms and social skills behaviours were created according to the designation from its specific literature on cognitive-behavioural psychology, paid special attention to excerpts suggesting behaviours mentioned at Children's Depression Inventory and the IHSA-Del-Prette Adolescents Social Skills Inventory. A step-by-step of this data analysis methodology is available at Santos & Cox (2020 - article submitted to peer-review).

Findings

Three themes, present in both interviews and pictures data, were identified as relevant for how social skills repertoires can interfere in adolescents' daily lives: Life changes, Parents Relationships and Coping Resources (Conceptual maps of themes available in Attachment O).

1. Life Changes

Life Changes theme is about moments in which something has changed in adolescents' lives, leading to new challenges and stressful situations. Most changes in adolescents' lives were related to family health problems, financial issues and school demands.

Though both groups mentioned periods of suffering, adolescents with no depression condition highlighted their behaviours while facing the changes and the different ways they felt receiving social support from friends and family. Most of these reports included social skilled behaviours, such as expressing feelings, establishing limits, showing affection, etc. By contrast, adolescents with depression symptoms highlighted feeling uncomfortable or sad with specific situations, attaching it to the way others were threatening them, or feeling that there's nothing they could do to make the new situation better. Most of this group narratives included a poor repertoire of social skills coming from adolescents and/or others around them by referring to behaviours such as: do not express feelings and opinions, being disrespectful to someone, blackmailing, do not establishing limits, do not showing affection or empathy and avoiding social situations. Lacking social skills and/or being around people who lack it seemed to make periods of changes more stressful, longer and more difficult to face, collaborating as a risk factor for depression symptoms.

Regarding changes caused by Family Health Problems, for example, discourses from the clinical group were not about suffering regarding the health condition of family members itself, but about how it had lead to relationship changes in their lives and how this changes

impacted them, feeling hope but missing perspectives about how they could behave to change this situation.

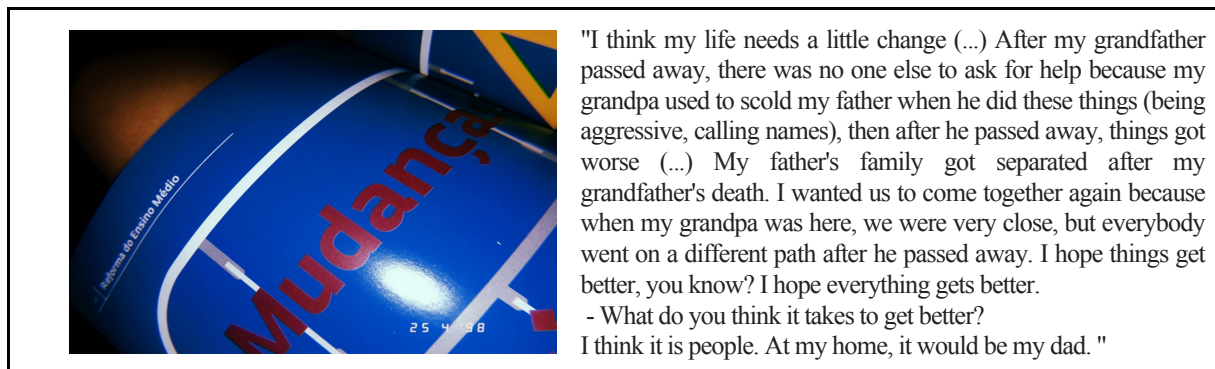


Figure 1. "Waiting". Picture and interview excerpt from a girl from the clinical group. The word inside of it is "Mudança" a Portuguese word that means "Changes" in English.

Changes related to financial issues (such as moving to a public school, moving to a dangerous neighbourhood, leaving courses and hobbies or missing school days) complicated adolescents' access to things that were important for them. These situations pushed them to face new contexts in which having or not effective social skills seemed to influence directly on how they adapt to the new environment. Stories from adolescents experiencing depression were focused on people, mainly in the social support they feel to have lost. When complaining about changing schools or leaving courses and hobbies, the main sensitive issue was that the situation decreased their opportunities to be in touch with people who supported them, increasing their time alone and their feelings that their parents did not care enough about them.

"This (the computer) is my favourite hobby, I guess... because usually... yeh, now the computer is broken and I stay in the living room, but before that I used to arrive home and keep playing on it until midnight or 1 a.m., talking to the boys. It was the moment I unburdened and de-stressed, it saved me from a lot of stuff, sadness and feelings like that...Now I get home and wait for my brothers to arrive, I talk to them, and then I leave, watch some Tv Show, go to my room, and then stay there alone, listening to music."

"My father has no money for the bus ticket for me to go to school and he doesn't give a shit, you know? He says, "Go on foot" but it's very hard to come here on foot, I'm afraid to walk in the street alone and it's morning and it's cold,(...) I did the math and I needed 108 reais to go to school and my course every day, but my dad doesn't care, you know? He doesn't care if I'm fine, if I ate, he doesn't care about anything, what matters to him is that when he comes home there is food for him, if there isn't then he starts to say something"

Adding to these questions, changing schools also highlighted social skill difficulties from this group, such as not initiating or keeping a conversation with new school colleagues as well as not open up, negotiate and/or establishing limits to them. Reports of this behaviours were accompanied by adolescents' concerns about not being welcome or being misunderstood, being judged or become the center of attention. Descriptions of moments in which these scenarios really happened were attached with feelings of self-guilty, lack of motivation, tiredness and reports of decreased school performance, suggesting that having difficulties with social skills that are usually required to make new friends may set as an important risk factor to depression symptoms.

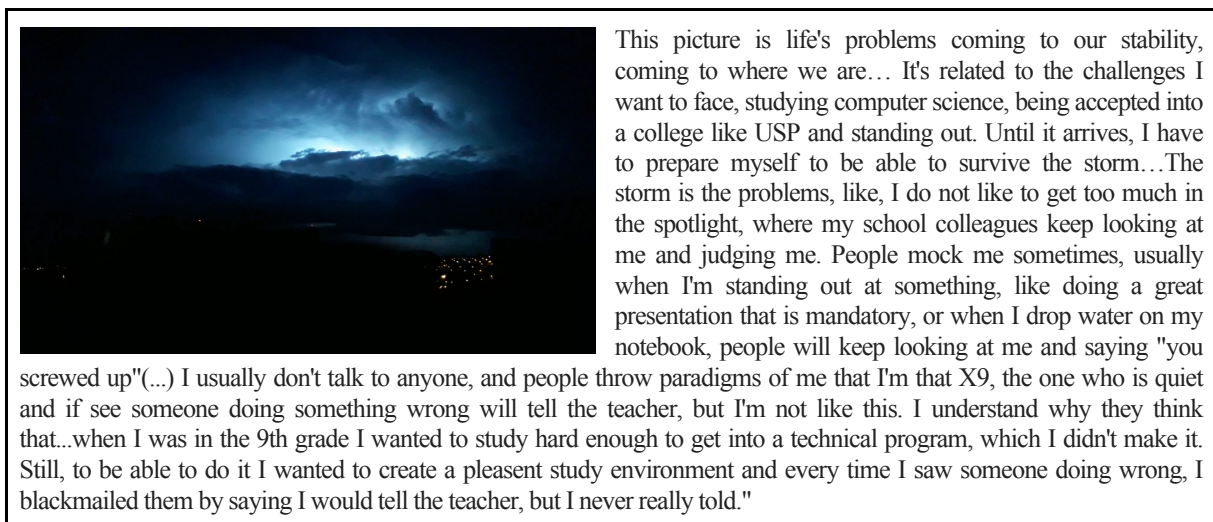


Figure 2. "Storm", Picture and interview excerpt from a boy from the clinical group.

Adolescents with no depression symptoms also described financial problems as challenging. However, they highlighted the ways they have acted to overcome the situation and supportive actions coming from the people around them. For example, when a girl was telling about how she experienced moving to a dangerous neighbourhood, she mentioned she felt afraid of being alone at home, but her father built a higher wall to make the house safer, she met other girls at the same street, and she also found ways to negotiate with her parents when she could hang out with them. A boy reported a similar structure of events. When

telling about changing schools, he mentioned that his parents offered to help him, he also asked old friends to present him to his new school's colleagues to make new friends.

2. *Parents Relationships*

"Parents' relationships" theme is about adolescents' feelings and perceptions about their parents. Descriptions of parents' behaviours implicitly related to social skills were highly associated with adolescents' perceptions of being loved, cared for and supported (perceived support).

Adolescents with no depression condition reported having some conflicts with parents but also experiencing moments in which they felt supported, mentioning caring moments and a lot of activities they do together. These moments were linked with good feelings, such as happiness, joy, appreciation for having a company and learning new things.

"We sometimes argue because both of us are stressed, right? but it's good, normal... I love my mom and that's why I sent her picture, because she helps me, she always takes care of me, so she's very important for me."

"When my dad is fine, he's a super dad. He gives me everything, he does everything I want. About talking, he doesn't talk much, but whenever I need help in some exercise and I want to say something, he listens to me, but, when he's drunk everything changes and it's really annoying"

In contrast, girls from the clinical group didn't report doing any activity with their parents and boys only mentioned watching tv shows or eating quietly, suggesting a lack of family interaction and lack of pleasurable times spent together. This group's descriptions about family time highlighted situations in which they felt they were not understood or their feelings were not considered. They also mentioned they wished to be more supported by their parents or that their relationships with their parents were different. However, they do not know what to do to make it better. Boys from this group reported offering help and accepting invitations as a way to be closer to their mothers. Girls mentioned tentatives to become closer by telling their parents important things about their lives or expressing their feelings regarding

some situation. Despite their efforts, both genders reported noticing their parents were rude, indifferent or that nothing has changed over time, meaning that when they try to come closer there were no rewarding feelings or only negative consequences. This aspect suggests that their parents behaviours may be contribute for the adolescents low social skills repertoire, once that when they engaged in certain skills, their behaviors are not reforced by their parents.

I tried to tell him when I was sad, I said "Dad, something happened at the school today" - once I had an argument with my friend at school and I wanted to tell him - then he said "you just won't get home with a purple eye" (...) his focus is "study and don't fight with anyone, that's it, it doesn't matter if you're ok, if you're bad, you just have to study..."

If I tell her things, she tells my dad, then it kind of bad (...) She stays on her cell phone and then goes to see if I did things, she always criticizes me, she always says that something is wrong (...) when my mother criticizes me, when she says these things, I'm like "I'm not good at anything" (...) I think sometimes she doesn't know what she says, you know? She talks things out a lot, she doesn't filter too much and then she doesn't know how much it hurts me, but it's already normal, I'm used to it.

A bidirectional problem was noticed. On the one hand, adolescents experiencing depression seemed to have difficulties with some social skills related to expressing themselves and making themselves understood, given that they were also involved in conflicted situations in other aspects of their lives. On the other hand, their descriptions about their parents' behaviours also raised another three hypotheses: 1. Parents of adolescents experiencing depression symptoms may also have difficulties with social skills repertoires necessary to deal with their children healthly. 2. Adolescents with depression symptoms may perceive less social supportive behaviours from their parents than those with no depression symptoms. 3. Both scenarios may be happening simultaneously.

3. Coping Resources

This theme is about the discourses around coping strategies, defined as actions taken automatically or consciously to deal with stressful or threatening situations, aiming to tolerate or reduce its effects (APA Dictionary, 2019). Adolescents' coping strategies related to social skills repertoires included looking for social support and engaging in hobbies.

Regarding looking for social support, both groups highlighted seeking it on friends, describing them as people who are always available to talk about everything, to provide practical help or emotional support.

“My sister, my father...my friend is the one who helps with everything in my life. He is the one who helped me sign up for this course because my parents don't help me with things, they don't support me, you know? He was the one who helped me sign up because I asked my mother and she said she didn't have time, but she doesn't even work, so...then, I had to quit the course because I didn't have bus tickets to come to school anymore, my friend paid the ticket that I used to come today”

Frequent comparisons were identified between friends' behaviours and their parents' ones. In this comparisons, adolescents from both groups reported that they were more able to negotiate, asking and accepting help, expressing feelings and doing and accepting invitations in front of friends rather than parents. It suggests it seems easier for them to engage in more effective social skilled behaviours with friends than with their closest family.

"We've been together since the first year in my old school. We go everywhere together, we are like brothers (...) They have been with me forever, they are the people that most help me, sometimes even more than my own family. I open up more to them than to my mother or my father."

Besides social support, a significant part of the adolescents' stories was related to activities they really enjoy doing, which are considered here as hobbies. An interesting pattern in clinical group stories was that references to hobbies related to art-based and outdoor activities were attached to interactions with people or to “relax, de-stress or become calmer”.

Moments in which hobbies seem to have helped adolescents talking about their feelings, making new friends and having subjects to start conversations with colleagues, suggest that adolescents with depression may engage in different hobbies as a way to facilitate social interactions, using it as a reason to be around people they like and also as a way to engage in social skills that may be difficult for them without a context to support it.



"The friend I was talking downstairs, you know? He was playing guitar and I didn't even know him, but I got close to him because of the guitar, then we became friends. Now he plays, I play, we keep playing and people come closer, more people come to listen to us and then everyone sings, everybody laughs. I think it's the guitar, the music, that unites people."

Figure 3. "Expression", Picture and interview excerpt from a girl from the clinical group.

"I really enjoy drawing, uh... sometimes I draw the universe because I think it is a really calm place, there isn't any noise or anything.... (Drawing) is also a moment of unity that I have with my middle brother, because sometimes he locks himself into his bedroom, he keeps drawing or in his cellphone and then I almost don't speak to him, either with the younger one, unless I am helping them with something. So drawing we take the course together and we can help each other." - Interview excerpt regarding a picture named "Getting off the chest".

Discussion

Having an effective repertoire of social skills seemed to be particularly relevant as a protective factor to depression, mainly when adolescents were facing stressful situations related to adapting to a new environment (changing schools or neighbourhoods, dealing with family's health problems or financial issues). As illustrated in Life Changes Theme, having an elaborated social skills repertoire during these stressful situations seemed to have helped adolescents from the non-clinical group establishing more positive relationships and experiencing less negative feelings, contributing for them to perceive the new environment as stressful for a shorter period and to adapt faster to their new life condition.

These findings corroborate with Segrin (2017) statements that social skills deficits are a risk factor for psychosocial problems especially when people are confronted with stressful events. Besides that, it also fits the social skills deficit vulnerability model (Segrin, 1996, 2000; Segrin & Flora, 2000; Segrin, McNelis & Swiatkowski, 2015). This model affirms that people with a good repertoire of social skills are better at having access to social support, which is why they keep a certain quality of life even when they face challenging events. By contrast, people with poor social skills usually have fewer opportunities to acquire social

support, being more vulnerable to the ill effects of stress and more likely to experience psychological disorders (Segrin, McNelis & Swiatkowski, 2015).

Though this model has been empirically tested only with young adults and adults, events described in this research findings provide us examples of how this model may apply to adolescents too. For example, although starting a conversation with a new school colleague was a difficult situation for both groups, having a good social skills repertoire (non-clinical group) resulted in asking acquaintances to present their friends, increasing participants' chances of having people being friendly to them and generating positive feelings towards the environment. By contrary, a poor repertoire of social skills (clinical group) resulted in trying to build a better classroom environment by blackmailing school colleagues, a behaviour that, though performed with good intentions, had as outcome people being rude, generating negative feelings and contributing for adolescents to spend more time alone, increasing their vulnerability to depression symptoms. These events are consistent with the social skills → social support → lower psychological distress pathway proposed by the social skills deficit vulnerability model. However, further research with adolescents is recommended to test this pattern quantitatively.

Another interesting aspect of findings related to social support is that different sources of support seem to have different effects related to depression symptoms (Ren, Qin, Zhang & Zhang, 2018). In this study, even though relationships with friends were associated with high perceived support from both groups, parents' relationships were noticed as supportive only for the adolescents with no depression symptoms, meaning that adolescents with depression symptoms perceived their parents' behaviours more negatively and less supportive compared to the non-clinical group. Though no similar study was found in order to establish comparisons about this finding, researchers investigating about parental and peer support had found that only parents support has shown prospective effects to depressive symptoms

(Auerbach et al., 2011) and a revision study has found that "support from parents and family is most consistently related to a youth's protection from depression, more than any other sources (Gariépy, Honkaniemi & Quesnel-Valle, 2016).

In contrast with taking into account adolescents' descriptions of their parents' social skills as only a question of perception, that may be suffering influence from the depression condition; It is important to consider that parents supportive and social skilled behaviours from each group may differ, with parents from the non-clinical group presenting more social skills compared to the clinical one. This perspective can indicate significant effects of parents' behaviours in adolescents' mental health and social skills repertoire, meaning that adolescents with depressive symptoms may be more vulnerable to a lower repertoire of social skills and depression disorders once their parents may also lack a effective repertoire of social skills. This perspective implicates that social skills training focused on preventing adolescents' depression may work as a protective factor not only when learned by adolescents but also when learned by parents.

Adolescents coping strategies related to social skills were similar to those mentioned by studies focused on coping in adolescence (Plancherel & Bolognini, 1995; Hutchinson, Baldwin & Oh, 2006), including looking for social support and engaging in hobbies. The clinical group reported engaging in more hobbies than the non-clinical one, which was a contradictory finding considering that depression symptoms are usually associated with social isolation, fatigue and a reduced interest in activities (DSM 5, APA, 2013). However, considering this group engagement in hobbies was related to seek and facilitate social connections, this is not only an understandable coping strategy, but, also, one that can have positive benefits to their mental health, given empirical findings underlying girls engagement in hobbies as associated with less conflict and criticism in same-sex friendships and also

associated with higher levels of prosocial behaviour and interpersonal competence with peers in social-economically disadvantaged contexts (Steinberg & Simon, 2019).

Though using photo-elicitation was time-consuming and required the researcher to think carefully about technical and ethical questions, findings related to adolescents engaging in hobbies as a way to facilitate social interactions reinforced the benefits of using photo-elicitation as a method to facilitate communication with adolescents experiencing depression.

Conclusions

In this research, an effective repertoire of social skills was found to work as a protective factor for depression symptoms in adolescents' lives mainly when facing stressful situations involving adapting to a new environment. This finding indicates that designing social skills trainings focused on behaviours required in this scenario may be particularly relevant to prevent adolescents' depression.

Social skills were also connected as a relevant variable to perceived support, meaning that socially skilled behaviours were linked to feelings of being loved, cared and supported. Not only adolescents social skills were relevant for perceived support, but socially skilled behaviours from parents also seemed to have a significant impact on their feelings and their own social skill repertoires. These findings suggest that focusing on training parents' social skills may be relevant to the development of adolescents' social skill repertoire and the prevention of adolescents' depression symptoms.

Seeking support on friends and participating in hobbies seemed to promote adolescents socially skilled behaviours. Engaging in hobbies was underlined as contextual support to facilitate interactions, implying that hobbies may be an interesting activity to be further explored as a possible resource for social skills development.

Considering these results are restricted to qualitative data with a small sample, replicating this study in a different place, with a larger sample, could be useful to test its

generalization. Investigating the generalization of its findings through quantitative or mixed-methods research could also be helpful to inform clinical practices, and the development of adolescents' and parents' social skills training focused on decreasing adolescents' depression symptoms. Studies aiming to clarify relationships between social skills and adolescents' perceived support could also add relevant data to the literature.

Acknowledgments

This work was supported by The São Paulo Research Foundation (FAPESP) under Grant 2018/10632-8, Grant 2019/03959-3 and also by The Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES, Financial Code 001), which supports the Postgraduate Psychology Program at the Federal University of São Carlos.

Due to the nature of this research, the complete dataset that supports the findings of this study is not publicly available due to its potential to contain information that could compromise the privacy of research participants. Any data published in this study are done so with the signed permission of participants and their guardians. There are no copyright limitations on these images.

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5. ed. Arlington, American Psychiatric Association, 991.
- Auerbach, R. P., Bigda-Peyton, J. S., Eberhart, N. K., Webb, C. A., and Ho, M.-H. R. (2011). Conceptualizing the prospective relationship between social support, stress, and depressive symptoms among adolescents. *J. Abnorm. Child Psychol.* 39, 475–487. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9479-x>
- Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 78(5), 359-366. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000500004>
- Campos, J. R. (2010). Habilidades Sociais de adolescentes com indicadores de depressão: considerando fatores de gênero e socioeconômicos. *Dissertação de Mestrado*, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. https://ppgpsi-ufscar.com.br/images/arquivos/dissertacoes-defendidas/007-Diss-Jrc_050615.pdf

- Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3446>.
- Campos, J. R.; Del Prette, A.; & Del Prette, Z. A. P. (2014). Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 14 (2), 408-428, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v14n2/v14n2a03.pdf>
- Clarke, V. & Braun, V. (2013) Successful qualitative research: A practical guide for beginners. London: Sage.
- Collier, J. (1967). *Visual anthropology: Photography as a research method*. CA: Sage.
- Creighton, G., Oliffe, J. L., Butterwick, S., & Saewyc, E. (2013). After the death of a friend: Young Men's grief and masculine identities. *Social Science & Medicine*, 84, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.02.022>
- Drew, S. E., Duncan, R. E., & Sawyer, S. M. (2010). Visual Storytelling: A Beneficial But Challenging Method for Health Research With Young People. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1677–1688. <https://doi.org/10.1177/1049732310377455>
- Drew, S. & Guillemin, M. (2014). From photographs to findings: visual meaning-making and interpretive engagement in the analysis of participant-generated images. *Visual Studies*, 29(1), 54–67. <https://doi.org/10.1080/1472586X.2014.862994>
- Gariépy, G., Honkaniemi, H., and Quesnel-Vallee, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *Br. J. Psychiatry* 209, 284–293. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.169094>
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A., & Hazelton, M. (2017). Visual Methodologies in Qualitative Research: Auto Photography and Photo Elicitation Applied to Mental Health Research. *International Journal of Qualitative Methods*, v. 6, 1–8. <https://doi.org/10.1177/1609406917748215>
- Hutchinson, S. L., Baldwin, C. A., & Oh, S. S. (2006). Adolescent coping: Exploring adolescents' leisure-based responses to stress. *Leisure Sciences*, 28(2), 115-131. <https://doi.org/10.1080/01490400500483984>
- Nilsen, W., Karevold, E., Røysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skills and depressive symptoms across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence*, 36, 11-20. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.08.005>
- Padgett, D. K., Smith, B. T., Derejko, K. S., Henwood, B. F., & Tiderington, E. (2013). A picture is worth . . . ? Photo elicitation interviewing with formerly homeless adults. *Qualitative Health Research*, 23, 1435–1444. <https://doi.org/10.1177/1049732313507752>
- Plancherel, B. & Bolognini, M. (1995). Coping and mental health in adolescence. *J Adolesc* 1995;18: 459–74. <https://doi.org/10.1006/jado.1995.1033>

- Ren P, Qin X, Zhang Y and Zhang R (2018) Is Social Support a Cause or Consequence of Depression? A Longitudinal Study of Adolescents. *Frontiers in psychology*, 9, 1634. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01634>
- Riggio, R. E., Watring, K. P., & Throckmorton, B. (1993). Social skills, social support, and psychosocial adjustment. *Personality and Individual Differences*, 15, 275-280. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90217-Q](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90217-Q)
- Segrin, C. (1996). The relationship between social skills deficits and psychosocial problems: A test of a vulnerability model. *Communication Research*, 23, 425-450. <https://doi.org/10.1177/009365096023004005>
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 379-403. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00104-4](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00104-4)
- Segrin, C. (2017). Indirect Effects of Social Skills on Health Through Stress and Loneliness. *Health Communication*, 1-7. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1384434>
- Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26, 489-514. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2000.tb00766.x>
- Segrin, C., McNelis, M., & Swiatkowski, P. (2015). Social skills, social support, and psychological distress: A test of the social skills deficit vulnerability model. *Human Communication Research*, 42, 122-137. <https://doi.org/10.1111/hcre.12070>
- Sikora, R. (2016) Risk behaviours at late childhood and early adolescence as predictors of depression symptoms, *Current Problems of Psychiatry*, 17(3): 173-177. <https://doi.org/10.1515/cpp-2016-0018>
- Steinberg, D.B., Simon, V.A. A Comparison of Hobbies and Organized Activities among Low Income Urban Adolescents. *J Child Fam Stud* 28, 1182-1195 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01365-0>
- The World Health Organization (2019). Knowledge Summary: Women's, Children's and Adolescent's Health, 1. <https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/PMNCH-knowledge-brief-1.pdf?ua=1>

Discussão Geral da Dissertação

Os estudos focados em aspectos metodológicos da foto-elicitación (Estudos 1, 2 e 3) tiveram como meta gerar mais informações a respeito do uso de fotografias produzidas por participantes como uma tecnologia relevante para a produção de conhecimento científico, tornando metodologias deste tipo mais acessíveis a literatura nacional.

A Revisão sistemática realizada no Estudo 1 contribuiu para a identificação de quatro métodos fotográficos predominantes em pesquisas no campo da saúde mental, sendo eles: Fotovoz, Foto-elicitación, Foto-Instrumento e Autofotografia. O estudo identificou também um certo consenso quanto uso da fotografia como um meio para (1) facilitar a conexão entre experiências vividas e articulação verbal das experiências, contribuindo para auxiliar os participantes a compartilharem e explorarem experiências internas e auxiliar profissionais da saúde na compreensão de experiências subjetivas individuais, (2) empoderar participantes no processo da pesquisa, (3) gerar nos participantes processos de autorreflexão crítica, reconstrução de significados de experiências e de maiores níveis de autoconsciência. Foram destacadas como limitações destas metodologias a dificuldade de generalização de seus dados, amostras pequenas e uso de denominações inadequadas na literatura.

Apesar do consenso existente a respeito dos propósitos e contribuições da utilização de fotografias tiradas por participantes como método de pesquisa, ainda são escassos estudos dedicados a explicar e operacionalizar os processos pelos quais eles ocorrem, em outras palavras, porque o uso de fotografias parece ter estes efeitos? o que está envolvido no ato de fotografar, mostrar fotografias ou falar a respeito delas que parece contribuir para gerar processos de autorreflexão, autoconsciência, empoderamento e uma maior facilidade em compartilhar experiências internas?

O Estudo 2 forneceu uma explicação inicial dos mecanismos pelos quais a utilização de fotos em entrevistas parece auxiliar na comunicação de experiências, indicando que os

adolescentes utilizaram elementos presentes nas fotos como suporte material para fazer comparações e metáforas ao falar sobre sentimentos difíceis, entretanto, a identificação de tais mecanismos não justifica porque e por meio de que processos eles ocorrem, sendo apenas um pontapé inicial na compreensão das variáveis envolvidas nas diferentes etapas do uso de fotografias em pesquisa. Neste sentido, estudos voltados a esclarecer o que está envolvido no “fotografar” que contribui para os efeitos encontrados pelos pesquisadores são essenciais para um embasamento teórico mais consistente em relação ao uso de métodos fotográficos.

Os relatos obtidos dos participantes nos processos de tomadas de fotografias (tanto no Estudo 1 como no Estudo 2) sugerem que o uso de métodos fotográficos tem potencial para serem investigados dentro do contexto da psicologia clínica. Estudos experimentais, avaliando os efeitos da tomada de fotografias como parte de processos de intervenção relacionados a diferentes psicopatologias poderiam contribuir para uma melhor compreensão das particularidades envolvidas nos benefícios relatados e no desenvolvimento de procedimentos personalizados a populações específicas.

Como no Estudo 2 a tarefa de tirar fotos e discuti-las parece ter incentivado os adolescentes com indicadores de depressão a se envolverem com amigos e hobbies (o que pode ser benéfico para diminuir os sintomas de depressão e preveni-los), sugere-se que pesquisas medindo os efeitos de tarefas de foto-elicitación em sintomas de depressão poderiam ser relevantes para verificar a validade dos resultados encontrados e o possível uso de tarefas de fotografia como uma estratégia de intervenção a ser utilizada no atendimento psicológico de adolescentes com depressão.

Além das questões relacionadas aos mecanismos e efeitos da foto-elicitación, o Estudo 2 também levantou discussões sobre aspectos da metodologia empregada neste trabalho que diferiram de outros estudos de foto-elicitación, destacando (1) o uso de um vídeo de animação curto para dar as instruções aos adolescentes, (2) a adaptação de perguntas do Método

SHOWeD visando reduzir a chance de sofrimento emocional durante as entrevistas e (3) desenvolvimento de uma nova metodologia para integrar dados das fotografias e entrevistas dos participantes. O estudo encorajou pesquisadores a buscar formas alternativas de apresentar as tarefas de pesquisa e termos de consentimento a adolescentes, compartilhou perspectivas dos adolescentes sobre suas experiências no estudo e reforçou a importância do cuidado emocional, em relação aos participantes e pesquisadores, como uma parte fundamental do delineamento de projetos de foto-elicitación. Foram destacadas como limitações deste estudo sua quantidade reduzida de participantes e dificuldade de generalização de seus dados.

O Estudo 3 descreveu a metodologia de análise de dados visuais desenvolvida para esta pesquisa de mestrado e contextualizou o uso de fotografias tiradas por participantes como apenas um dos métodos visuais disponíveis, discutindo questões referentes a (1) identificação dos participantes nas imagens ou como autores das mesmas, (2) como analisar as imagens permanecendo fiel as intenções dos participantes, (3) fatores a serem levados em conta durante o delineamento deste tipo de estudos, ressaltando a importância de vincular as fotografias a fontes adicionais de dados como forma de assegurar uma melhor confiabilidade da análise.

A etapa de análise de dados descrita no Estudo 3 foi a mais desafiadora deste projeto considerando os cuidados necessários durante seu processo de tomada de decisões, da necessidade de desenvolvimento de uma nova metodologia junto a pesquisadores estrangeiros e do custo de tempo envolvido na condução da análise em si.

Muitas decisões envolvidas em projetos de foto-elicitación tem um caráter bastante individual e subjetivo por dependerem do contexto no qual a pesquisa está sendo realizada, sendo assim, apesar de existirem determinadas orientações quanto a questões éticas da análise de dados, não existe um “protocolo” específico a respeito de “melhores práticas”. Neste

sentido, o primeiro desafio desta etapa consistiu em uma necessidade de tomadas de decisões mais cuidadosas que o habitual, considerando não apenas o objetivo do estudo, o tempo disponível e os recursos necessários, mas também as particularidades do contexto onde ele foi realizado e as implicações que as decisões metodológicas poderiam ter para os participantes em diferentes contextos nos quais os resultados fossem apresentados.

O desenvolvimento de uma metodologia de análise de dados visuais passou pelo processo de inúmeras reuniões com a Prof. Dra. Susan Cox nas quais tentávamos alinhar todos estes fatores. A soma de Análise Temática com as quatro perguntas norteadoras fizeram do processo de análise de dados mais rápido que o habitual e geraram resultados interessantes, entretanto, por ser uma metodologia nova, ainda são necessários mais estudos para que sejam gerados dados mais consistentes sobre sua utilidade em outras pesquisas.

Quanto ao custo de tempo, apesar da metodologia desenvolvida ter acelerado o processo como um todo, a fase de conduzir a Análise Temática levou mais muito tempo (6 meses) que o esperado (3 meses), o que pode ter ocorrido por ter sido minha primeira experiência com análise de dados qualitativos. O atraso com esta etapa implicou em limitações no tamanho da amostra presente no Estudo 5 (de 29 para 8 participantes), deixando os dados das 21 meninas restantes para estudos futuros.

Considerando estas questões, recomenda-se que pesquisadores sem experiência prévia em análise e publicação de dados qualitativos planejem o tempo necessário esta etapa com bastante margem para imprevistos, levando em consideração em seu cronograma as etapas de (1) tomadas de decisões quanto ao processo de análise de dados, (2) aprendizagem sobre como a manusear softwares de análise e como realizar o procedimento escolhido neste software, (3) tempo necessário para que a análise seja feita com intervalos que permitam ao pesquisador ter novos insights, rever os dados e questionar possíveis vieses.

Somadas a estas questões também é necessário levar em conta que estudos que utilizam de métodos visuais também podem enfrentar mais desafios quanto a sua publicação, como dificuldades de adequar o manuscrito aos requisitos das revistas (por estas geralmente limitarem bastante o número de imagens que podem ser incluídas, ou incluírem taxas altas de preço para sua publicação colorida), dúvidas a respeito das áreas conhecimento mais adequada para a submissão do projeto e a escassez de revistas nacionais interdisciplinares.

Quanto aos artigos empíricos desta dissertação (Estudo 4 e 5), estes contribuíram para ampliar e diversificar as informações disponíveis na literatura a respeito da relação entre habilidades sociais e depressão na adolescência. Os resultados destes estudos dialogaram com estudos anteriores (Goldstein, Miklowitz e Mullen, 2006; Landazabal, 2006; Campos, 2010) e os complementaram indicando outros aspectos envolvidos entre estas variáveis, apresentando (1) dados apontando que sintomas ansiedade e sintomas de depressão e ansiedade concomitantes também parecem estar relacionados a déficits de habilidades sociais e (2) informações a respeito de como a relação entre habilidades sociais e sintomas depressivos estão presentes no dia a dia dos adolescentes.

A realização de um estudo quantitativo e outro qualitativo voltado a um mesmo objetivo (verificar semelhanças e diferenças no repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão) possibilitou que cada método atingisse um aspecto diferente do mesmo fenômeno, gerando resultados que por vezes se complementam, convergem ou divergem entre si. As relações entre os resultados encontrados foram verificados por meio de uma tabela de triangulação dos dados, disponível no Anexo P.

Quanto aos principais resultados do Estudo 4, estes indicaram que: (1) Adolescentes com depressão apresentaram menores frequências de habilidades sociais e maior dificuldade em apresentá-las quando comparados a adolescentes em indicadores; (2) Meninos com sintomas depressivos apresentaram o repertório mais deficitário entre todos grupos,

apresentando diferenças principalmente nas subclasses de empatia, civilidade, abordagem afetiva e desenvoltura social; (3) De acordo com as correlações realizadas, quanto melhor a condição econômica mais elaborado o repertório de habilidades sociais dos adolescentes, entretanto, os testes estatísticos apontaram diferenças no repertório de habilidades sociais dos participantes habilidades sociais apenas quando comparando adolescentes com e sem indicadores de depressão dentro de um mesmo grupo econômico, levantando a hipótese de sintomas depressivos podem estar relacionados a déficits em classes de habilidades sociais específicas de acordo com a situação socioeconômica do adolescentes; (4) Houveram correlações positivas entre as habilidades sociais dos participantes e a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade concomitantes, sugerindo a necessidade de mais investigações a respeito de como sintomas de ansiedade ou sintomas de depressão e ansiedade concomitantes podem estar relacionados a habilidades sociais na adolescência.

Alguns resultados do Estudo 5 convergiram com os do Estudo 4 no sentido de também apontarem que: (1) Adolescentes com indicadores de depressão apresentaram déficits de habilidades sociais quando comparados aos adolescentes sem indicadores em diversas situações; (2) Comportamentos mencionados por adolescentes com indicadores de depressão pareceram se enquadrar nos déficits em algumas subclasses de habilidades sociais relatadas no Estudo 4 (autocontrole, assertividade, desenvoltura social e empatia); (3) Meninos e meninas pareceram se envolver em habilidades sociais distintas, reforçando o sexo como uma variável relevante para o estudo de habilidades sociais e depressão na adolescência. Estas duas últimas observações, entretanto, apresentam uma concordância apenas parcial com os resultados anteriores, uma vez que para que fosse possível a concordância total novas análises de dados precisariam ser realizadas, conforme indicadas no Anexo P.

A única dissonância encontrada entre os resultados do Estudo 4 e 5 foi referente a interação entre questões socioeconômicas, habilidades sociais e sintomas de depressão.

Enquanto no Estudo 4 houveram correlações positivas entre habilidades sociais e renda mas não houveram diferenças significativas ao comparar o repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão com rendas familiares mais baixas e mais altas, no Estudo 5 os relatos dos adolescentes sugerem que essas diferenças estão sim presentes e manifestam-se como fatores de risco para depressão, uma vez que adolescentes com indicadores de depressão destacaram como as mudanças por conta de questões financeiras diminuíram suas oportunidades de entrar em contato com as pessoas que geralmente os apoiavam, aumentando o tempo que passam sozinhos e a sensação de que seus pais não se importavam o suficiente com eles. Essa diferença entre os resultados encontrados corrobora com a necessidade de mais estudos que controlem mais sistematicamente a variável renda para uma melhor compreensão de seus efeitos.

Apesar das questões de convergente e divergentes ao Estudo 4, a maior contribuição do Estudo 5 se deu pelo levantamento de informações que não eram acessíveis por meio dos instrumentos quantitativos, complementando os resultados obtidos anteriormente e gerando importantes perguntas de pesquisas para investigações futuras.

Destacam-se como informações relevantes que se tornaram mais acessíveis pelo uso da foto-elicitación: (1) Informações contextuais sobre o vida dos adolescentes, como relatos a respeito da vivência de episódios estressantes e descrições sobre suas relações com sua família e amigos, rotinas, questões financeiras e momentos em que sintomas de depressão se fizeram mais presentes; (2) A identificação de repertórios de habilidades sociais mais elaborados como um fator de proteção para evitar o desenvolvimento de sintomas depressivos principalmente durante a vivência de eventos estressantes envolvendo a adaptação para um novo ambiente (mudança de escola ou bairro, novas necessidades de negociar com colegas de escola ou lidar com problemas de saúde ou questões financeiras da família); (3) Variações no repertórios de habilidades sociais dos adolescentes conforme o âmbito social que ocupavam.

(Ambos os grupos demonstraram mais dificuldades de se relacionar com seus pais que com amigos, adolescentes com indicadores de depressão demonstraram mais dificuldades em estabelecer novas amizades, o que muitas vezes acabou por contribuir para o isolamento social em contextos de mudança); (4) Estratégias de enfrentamento incluindo a busca de apoio em amigos e familiares e a participação em hobbies (adolescentes com indicadores de depressão relataram se envolver em mais hobbies que os sem indicadores, os hobbies parecem ter facilitado suas interações sociais, ajudando-os a se envolverem em comportamentos sociais que podem ser mais difíceis de serem emitidos sem um contexto para apoiá-los); (5) Comportamentos relacionados as habilidades sociais dos adolescentes e de outras pessoas ao seu redor sendo associados ao apoio social percebido pelos adolescentes, principalmente os relacionados a interação com seus pais; (6) Descrições dos adolescentes sobre o comportamento de seus pais, que nos fez levantar três hipóteses: pais de adolescentes com sintomas de depressão também podem ter dificuldades com os repertórios de habilidades sociais necessárias para lidar com seus filhos de maneira saudável, adolescentes com sintomas de depressão podem perceber menos comportamentos de apoio social vindos dos pais em comparação com aqueles sem sintomas de depressão, ou, ambos os cenários podem acontecer de maneira simultânea.

Apesar do levantamento de tais dados ser bastante interessante, torna-se importante ressaltar que uma de suas limitações é que eles são fruto de uma amostra pequena, sendo assim, sugerimos que sejam investigados mais profundamente por meio de estudos quantitativos, experimentais ou observacionais, com uma população maior.

Algumas perguntas possíveis de serem investigadas em estudos futuros são: (1) existem ambientes sociais ou situações estressantes específicas nas quais um repertório deficitário de habilidades sociais apresenta-se como um fator de risco maior para o desenvolvimento de sintomas depressivos em adolescentes? Se sim, quais? Quais são as

implicações disso para o desenvolvimento de programas de intervenção? (2) Existiriam correlações positivas entre as habilidades sociais dos adolescentes e o apoio social percebido com eles? E entre as habilidades sociais dos adolescentes e as pessoas mais próximas deles? É possível que ambas as variáveis se relacionem ao apoio social percebido? (3) Os pais de adolescentes com indicadores de depressão realmente apresentariam mais déficits de habilidades sociais quando comparados aos pais de adolescentes sem indicadores? Se sim, é possível que as habilidades sociais funcionem como fator protetor para a depressão na adolescência não apenas quando aprendidas pelos adolescentes, mas, também quando aprendidas pelos pais? (4) Existiriam correlações positivas entre sintomas depressivos na adolescência e a menores níveis de percepção de apoio social? Como seria possível avaliarmos se este resultado se deve apenas a percepção dos adolescentes ou ao apoio social que de fato é oferecido a eles? (5) Hobbies podem realmente auxiliar no desenvolvimento do repertório de habilidades sociais de adolescentes? Se sim, que tipo de hobbies, dentre eles a produção de material fotografico poderiam auxiliar no desenvolvimento de subclasses de habilidades sociais específicas?

Quanto as limitações dos estudos empíricos, algumas outras limitações (além das já mencionadas em cada um dos estudos) são importantes de serem destacadas. A realização da coleta de dados desta pesquisa de maneira linear, por exemplo, acabou por limitar o número de participantes do estudo quantitativo a uma amostra pequena, dado que no início do projeto o plano era analisar os dados visuais de todos os participantes da pesquisa. Neste sentido, sugere-se que futuros estudos, que se utilizem de métodos mistos, considerem que a coleta de dados quantitativos e qualitativos, assim como suas análises, sejam conduzidas de maneira simultânea, a fim de adequar com mais precisão o tamanho da amostra ao tempo disponível para a realização da pesquisa e direcionar com mais eficiência os recursos para cada tipo de

coleta, evitando que o número de participantes da etapa quantitativa seja limitado pela capacidade de análise de dados suportada pela etapa qualitativa.

Outro ponto a ser destacado em relação a amostra desta dissertação é que em ambas as fases da coleta houve a participação de muitas meninas, porém, um número bem limitado de meninos. Apesar de não havermos encontrado menção a este fenômeno na literatura a respeito habilidades sociais na adolescência nem na literatura sobre foto-elicitação, é possível que isto tenha ocorrido por conta do estigma ainda bastante presente em nossa sociedade a respeito de sexo e expressão de sentimentos. Também é possível que as meninas tenham se sentido mais atraídas pela tarefa de fotografar e conversar sobre suas imagens, ou, ainda, que essa diferença tenha ocorrido por uma identificação dos participantes com sexo da pesquisadora.

Apesar de tais limitações, levando em consideração a quantidade de novas observações e perguntas de pesquisa geradas pelo desenvolvimento do estudo de foto-elicitação e sua triangulação com os dados quantitativos do Estudo 4, sugere-se que projetos de pesquisa utilizando de métodos visuais e delimitados mistos apresentam um grande potencial para gerar novas perspectivas e enriquecer a literatura em psicologia.

ANEXOS

Anexo A - Parecer do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES COM INDICADORES DE DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIOS E FOTOGRAFIA

Pesquisador: GABRIELA TROMBETA SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 02643718.5.0000.5504

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.043.331

Apresentação do Projeto:

Resumo:

A depressão tem sido um transtorno de cuidado em saúde reconhecido por diversos pesquisadores brasileiros. O presente trabalho terá como objetivo replicar parcialmente a pesquisa de Campos (2010), buscando detectar indicadores de depressão e repertórios de habilidades sociais em adolescentes de diferentes sexos e condições sociais, apresentando como diferencial a investigação do uso de registro fotográfico como uma técnica que poderia ampliar as informações a respeito dessa condição de saúde, trazendo indicadores de medidas multimodais. Participarão da pesquisa estudantes de escolas públicas e/ou privadas, com idade entre 14 e 17 anos. A Fase 1 contará com a aplicação de um Roteiro de informações gerais e do Inventário de Depressão Infantil (CDI), através dos escores obtidos serão convidados a participar do estudo 30 adolescentes que apresentem indicadores de depressão e 30 sem indicadores de depressão. Na fase 2 os adolescentes selecionados participarão de um encontro em grupos de até cinco pessoas e responderão ao Inventário de Habilidades Sociais (IHSA-Del-Prete) e ao Indicador Econômico Brasil, nesse encontro também serão dadas a eles instruções sobre autofotografia, solicitando que, no intervalo de duas semanas, tirem um conjunto de 12 fotografias que possam representar a seguinte questão: "Como você vê sua vida agora?". Na Fase 3 serão realizados encontros individuais com cada participante visando o diálogo sobre as fotos por meio de uma entrevista pré-estruturada com temas e perguntas previamente selecionadas. Para a análise de dados, os

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.043.331

escores de depressão e habilidades sociais serão obtidos buscando comparar participantes com e sem depressão, de diferentes sexos e grupos socioeconômicos. As análises qualitativas e quantitativas das fotografias também considerarão as mesmas variáveis. Todos os dados coletados serão correlacionados e analisados a fim de obter indicadores multimodais nas populações investigadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Replicar o estudo de Campos (2010), verificando convergências e divergências no repertório de habilidades sociais em adolescentes com e sem indicadores de depressão através do uso de métodos multimodais, com destaque a investigação do uso do método autofotográfico.

Objetivo Secundário:

(1) identificar indicadores de depressão e presença/ausência de determinados conjuntos de habilidades sociais em adolescentes; (2) identificar e codificar elementos presentes nas fotografias produzidas pelos participantes; (3) identificar e relacionar convergências e divergências nos dados obtidos pelo CDI, IHSA-Del-Prette e conteúdos das fotografias; (4) fazer uma análise dos dados obtidos levando em conta diferenças socioeconômicas. (5) fazer uma análise dos dados obtidos levando em conta diferenças de gênero.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O preenchimento dos instrumentos de autorrelato (Roteiro de informações gerais sobre o participante; Inventário de Depressão Infantil; Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes e Indicador Econômico Brasil) e o método da autofotografia não oferecem nenhum risco imediato aos participantes, porém, considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas, assim como a tarefa de fotografar, refletir e falar a respeito das imagens podem remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças desagradáveis ou levar à um leve cansaço após os procedimentos. Diante dessas situações, os participantes terão a liberdade de não responder as perguntas quando não desejarem, assim como poderão pausar ou suspender sua participação na pesquisa a qualquer momento. Em todas as fases a pesquisadora estará acompanhada de estagiários qualificados em psicologia (graduando em psicologia, mestrando em psicologia ou profissional em psicologia da instituição onde a coleta será realizada ou da instituição de origem da pesquisadora) sob supervisão da orientadora responsável e serão fornecidos previamente aos adolescentes contatos de acolhimento psicológico gratuito se sentirem necessidade de

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.043.331

Básicas do Projeto	ETO_1238993.pdf	18:09:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOREVISADO.pdf	01/11/2018 17:57:40	GABRIELA TROMBETA SANTOS	Aceito
Outros	AUTORIZACAOESCOLA.pdf	01/11/2018 17:57:15	GABRIELA TROMBETA	Aceito
Outros	INSTRUCAOFOTO.pdf	01/11/2018 17:55:52	GABRIELA TROMBETA	Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	01/11/2018 17:55:26	GABRIELA TROMBETA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO.pdf	01/11/2018 17:55:03	GABRIELA TROMBETA	Aceito
Outros	IMAGEMTERCEIROS.pdf	01/11/2018 17:49:50	GABRIELA TROMBETA	Aceito
Outros	DIREITOIMAGEM.pdf	01/11/2018 17:49:26	GABRIELA TROMBETA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.pdf	01/11/2018 17:48:44	GABRIELA TROMBETA SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEFINAL.pdf	01/11/2018 17:48:25	GABRIELA TROMBETA SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 28 de Novembro de 2018

Assinado por:
Priscilla Hortense
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **CEP:** 13.565-905
E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.043.331

conversarem com alguma pessoa além dos pesquisadora, sendo um dos números de um estagiário do estudo e outro do Centro de Valorização da Vida (CVV) para atendimento 24horas.

Benefícios:

A participação dos adolescentes nesse projeto pode fazer contribuições significativas para a pesquisa acadêmica e para a prática da saúde mental nessa população, auxiliando na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos em prol de auxiliar profissionais na compreensão e tratamento de depressão em adolescentes, provento informações valiosas tanto para o atendimento clínico como para o desenvolvimento de pesquisas-intervenções. Além dos benefícios de contribuir para produção de conhecimento científico, em retribuição a contribuição de a participação dos adolescentes sera agendado um workshop coletivo de fotografia digital ao que participaram da pesquisa. Alem disso, como meio de intervenção também serão oferecidos aos participantes com indicadores de depressão, de acordo com sua vontade, encaminhamento para auxilio psicológico com o estagiários auxiliares do estudo ou em serviços específicos de atendimento psicológico oferecidos pela instituição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa descritiva sobre repertório de habilidades sociais entre adolescente que utilizará diversas fontes para coleta de dados, a autobiografia, a fotografia e o inventário de habilidades sociais. será um estudo de grupo comparativo com participantes com e sem depressão

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão presentes todos os Termos de apresentação obrigatória.

Recomendações:

Recomenda-se a aprovação do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há nenhuma pendência ou inadequação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Sugerimos uma revisão de texto dado alguns erros sistemáticos de digitação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	01/11/2018		Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br

**Anexo B - Termos de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido
e flyer explicando a pesquisa de maneira didática.**



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PARA RESPONSÁVEIS LEGAIS
(Resolução 466/2012 do CNS)



Caro Responsável/Representante Legal, este termo tem por finalidade esclarecer alguns aspectos de uma pesquisa sobre Habilidades Sociais, da qual o adolescente sob sua responsabilidade está sendo convidado a participar.

Habilidades sociais são conjuntos de comportamentos que nos ajudam a interagir bem com os outros. Um bom repertório de habilidades sociais pode se apresentar como um fator de proteção para um desenvolvimento saudável. Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa é compreender melhor as habilidades sociais de adolescentes por meio de questionários e fotografias tiradas por eles.

A pesquisa faz parte de um projeto de pesquisa de mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia da UFSCar, ela foi submetida e sua realização aprovada pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (Plataforma Brasil). A participação dos adolescentes nesse projeto pode trazer contribuições significativas para a pesquisa acadêmica e prática da saúde mental, ajudando a obter informações que poderão ser utilizadas para auxiliar estudantes e profissionais na compreensão, prevenção e tratamento de depressão em adolescentes.

O/a adolescente foi selecionado(a) por ter entre 14 e 17 anos e ser estudante de uma escola da cidade de São Carlos / SP, cidade onde o estudo será realizado. Caso ele apresente diagnósticos prévios de esquizofrenia, transtorno do espectro autista, deficiências físicas que incapacitem o uso de câmera fotografia, dificuldades de verbalização acentuada ou transtornos de desenvolvimento de modo geral, pedimos que nos informe porque esses fatores podem impossibilitar sua participação.

Primeiramente ele(a) será convidado(a) junto a outros participantes a: (1) preencher um questionário com questões de múltipla escolha referentes a seus pensamentos e sentimentos das últimas duas semanas e (2) preencher um roteiro de informações demográficas (nome, idade, etc) e e situação econômica. Depois, de acordo com as respostas dadas na primeira etapa, ele(a) será convidado a: (1) participar de um encontro junto a um pequeno grupo de alunos, no qual será apresentado um vídeo com recomendações éticas, pedindo a eles que, no intervalo de duas semanas, tirem fotos em resposta a uma pergunta; (2) preencher um questionário de habilidades sociais.

Por último, os adolescentes serão convidados a entrevistas individuais, nas quais a pesquisadora fará perguntas sobre as fotos tiradas buscando compreender o que quiseram expressar em cada uma delas. Solicito sua autorização para gravação em áudio das entrevistas **garantindo o anonimato da participação no estudo e de todas as informações relatadas de acordo com o código de ética da profissão de profissional de Psicologia e do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa**. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras impossibilitando sua identificação, o mesmo acontecerá em relação a autoria das fotografias e no caso de possível identificação de rostos nas fotos, sendo aplicados a eles recursos de manipulação de imagem para torná-los não identificáveis. Ao longo do procedimento enviaremos a você um termo de concessão referente a divulgação das fotografias tiradas para fins científicos, porém, caso não queira autorizá-lo não tem problema, as fotos serão mantidas confidenciais e o adolescente poderá participar da pesquisa da mesma forma. Todas as etapas serão conduzidas pela pesquisadora responsável com o acompanhamento de estagiários qualificados em psicologia e serão fornecidos aos adolescentes contatos de apoio caso queiram conversar sobre algum sentimento ao longo da pesquisa.

O preenchimento dos instrumentos, a tarefa de fotografar e as entrevistas **não implicam em situação de risco a saúde ou integridade do participante, assim como não oferecem nenhum risco imediato**, porém é possível que a reflexão para responder a algumas perguntas dos questionários ou para produzir as fotografias e falar delas possa remeter à algum desconforto, evocar sentimentos ou lembranças ou levar à um leve cansaço após os procedimentos. Diante dessas situações, os participantes terão a liberdade de não responder as perguntas quando não desejarem e poderão pausar ou interromper a pesquisa a qualquer momento. **A participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela participação. A qualquer momento o participante e/ou responsável poderão retirar seu consentimento e desistir de participar. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo seja em sua relação ao pesquisador, a escola em que estuda ou à Universidade Federal de São Carlos.**

Todos os encontros serão realizados no ambiente da escola, segundo horários e locais indicados pelo coordenador ou diretor. Por conta de ocorrer no ambiente e horário escolar, não deverão haver despesas de o transporte e a alimentação decorrentes da sua participação na pesquisa, mas caso eventualmente aconteça, serão ressarcidas no dia da coleta.

Os resultados desta pesquisa serão submetidos à publicação, independentemente dos resultados finais, mas a identidade dos participantes será mantida em absoluto sigilo.

Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador, onde consta o telefone e o e-mail do pesquisador responsável. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação do menor pelo qual sou responsável na pesquisa e autorizo sua participação. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br.

Nome do Responsável pelo Participante

Assinatura do Responsável

Nome do Participante

Assinatura do Participante

Gabriela Trombeta Santos - Pesquisadora responsável

Contato: - (19) 992135900

E-mail: gabriela_trombeta@hotmail.com



TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre Habilidades Sociais.

Habilidades sociais são conjuntos de comportamentos que nos ajudam a interagir bem com os outros, como por exemplo: nomear nossas próprias emoções e saber expressá-las; fazer amizades; cumprimentar e se despedir de alguém; defender seus próprios direitos, etc. Nosso objetivo é compreender melhor o repertório de habilidades sociais de adolescentes por meio de questionários e fotografias.

Você foi selecionado por ser estudante e ter entre 14 e 17 anos de idade. A pesquisa será feita na sua escola, em dias e locais determinados pela direção, não prejudicando suas aulas.

A pesquisa acontecerá em três encontros. No primeiro deles você será convidado a preencher um questionário de informações gerais e socioeconômicas e outro sobre seus pensamentos e sentimentos recentes. No segundo encontro você será convidado a realizar uma tarefa de responder a uma pergunta tirando fotos e receberá um tempo para enviar as fotos a pesquisadora, você também será convidado a responder um questionário de habilidades sociais. No terceiro encontro realizaremos uma entrevista pra você nos contar sobre as fotos que tirou, pediremos sua autorização para gravá-la em áudio e também agendaremos um dia para retribuímos sua participação, oferecendo um workshop de fotografia digital junto a colegas que também participarem. As tarefas e questionários que realizará não implicam situação de risco imediato a sua saúde e integridade, entretanto é possível que ao refletir para responder as perguntas e tirar as fotos você tenha alguns sentimentos ou lembranças. Caso você sinta algum desconforto ou cansaço durante a execução das tarefas, você poderá dizer ao pesquisador que gostaria de dar um intervalo ou parar o procedimento. O pesquisador também dará a você contatos de apoio caso você queira conversar sobre algum sentimento.

A sua participação nesse projeto ajudará o pesquisador a obter informações que poderão ser utilizadas para auxiliar estudantes e profissionais na compreensão, prevenção e tratamento de depressão em adolescentes. Você poderá desistir da pesquisa a qualquer momento que quiser sem qualquer prejuízo a você, é só avisar o pesquisador. Se você tiver alguma pergunta sobre a pesquisa, o pesquisador estará a sua disposição. Garantimos o anonimato sobre sua participação e todas as suas informações serão mantidas em absoluto sigilo. Na hora de divulgarmos os resultados da pesquisa seu nome será substituído por letras e os rostos presentes nas fotos serão embalsamados, impossibilitando que identifiquem que é você ou alguém próximo a você. Você não terá nenhum gasto para participar da pesquisa, mas se você eventualmente você tiver, o pesquisador vai ajudar cobrindo esses gastos.

Abaixo deixamos registrados o telefones e email do pesquisador responsável pela pesquisa. Você e/ou seus pais podem ligar a qualquer momento, se tiverem dúvidas. Você também receberá uma cópia deste termo.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br.

Nome do Participante

Assinatura do Participante

Gabriela Trombeta Santos - Pesquisadora responsável
Contato: - (19) 992135900; E-mail: gabriela_trombeta@hotmail.com

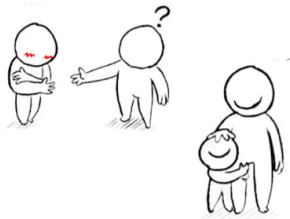
HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES: UMA PESQUISA POR MEIO DE QUESTIONÁRIOS E FOTOGRAFIA

O QUE SÃO HABILIDADES SOCIAIS?

São conjuntos de comportamentos que nos ajudam a interagir bem com os outros, como por exemplo, nomear nossas próprias emoções e saber expressá-las; fazer amizades; fazer perguntas, críticas, elogios e saber como recebê-los; cumprimentar e se despedir de alguém; defender seus próprios direitos, etc.



MAS PORQUE ELAS SÃO IMPORTANTES?



Um bom repertório em habilidades sociais pode contribuir para:

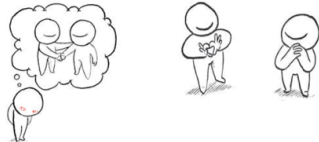
relações mais agradáveis e duradouras com as pessoas

menores chances de transtornos psicológicos

melhor desempenho acadêmico

QUAL O OBJETIVO DO ESTUDO?

Identificar e comparar habilidades sociais de adolescentes, verificando sua relação com a ocorrência de sentimentos de alegria e tristeza



MAS PORQUE ISSO PRECISA SER FEITO?

A adolescência é um período no qual os alunos enfrentam diversas situações difíceis, podendo desenvolver sentimentos de tristeza com mais frequência. Para ajudar queremos compreender melhor sobre esses sentimentos para auxiliar psicólogos e professores a pensar nas melhores formas de prevenção, apoio e diálogo sobre eles.

COMO O ESTUDO ACONTECERÁ?/O QUE SERÁ PEDIDO AOS ALUNOS?

FASE 1 - COLETIVA

- * Convite para participação na pesquisa e autorização dos pais
- * Preenchimento Informações Gerais e Questionário sobre sentimentos
- * Seleção de participantes
- * Contato com selecionados

FASE 2 - GRUPOS DE 5

- * Apresentação Vídeo Curto
- * Instruções para tirarem fotos em resposta a uma pergunta
- * Preenchimento Inventário de Habilidades Sociais
- * Intervalo para tirar as fotos
- * Envio das fotos a pesquisadora

FASE 3 - INDIVIDUAL

- * Entrega das fotos reveladas
- * Convite para falar sobre elas e responder algumas perguntas;
- * Pesquisadores realizarão análise de dados e produção científica.
- * Retribuição aos participantes

RETRIBUIÇÃO AOS PARTICIPANTES

Como forma de incentivo e agradecimento a participação na pesquisa será oferecido um **Workshop coletivo de fotografia digital**

A pesquisadora estará passando nas salas ao longo das próximas semana procurando interessados em participar da pesquisa, caso você tenha interesse mas ela ainda não passou em sua sala, por favor, entre em contato com o Professor Júlio (sociologia).

Pesquisa realizada considerando sua aprovação pelo comitê de ética, assegurando a participação dos alunos somente mediante autorização de pais, assim como garantindo a segurança e confidencialidade dos mesmos.

Anexo C - Roteiro de Informações Gerais

INFORMAÇÕES GERAIS

O Objetivo deste questionário é obter um conjunto de informações sobre você, envolvendo descrições de aspectos gerais de sua vida, indicadores de saúde e socioeconômicos. Garantimos que todos os registros serão estritamente confidenciais; contudo, se você **não** deseja responder alguma pergunta, simplesmente deixe-a em branco.

1) Nome: _____ Data: __/__/__

2) Escola: _____ 3) Ano: _____

4) Idade: () 15 () 16 () 17 () Outra: ____

5) Sexo: () Masculino () Feminino () Outros: _____

6) E-Mail: _____ 7) Contato (Ligações e Whatsapp): _____

8) Condição civil do cuidador: () Solteiro () Casado () Divorciado () Outro: _____

9) Sua condição civil: () Solteiro () Namorando () Casado () Outro: _____

10) Você tem filhos? () Sim () Não

11) Você exerce algum tipo de atividade remunerada? () Sim - Qual? _____ () Não

12) Que atividades você gosta de fazer no tempo livre? Assinale quantas alternativas desejar.

() Ler () Dançar () Atividades esportivas
() Sair com os amigos () Ficar em redes sociais () Jogar videogame/computador
() Ver televisão/Netflix () Ouvir Música () Outras - Quais? _____

13) Você costuma tirar fotografias no seu dia a dia? Se sim, responda às próximas 3 perguntas.

() Sim () Não

14) Com que frequência você costuma tirar fotos?

() Sempre () Quase Sempre () Às vezes () Poucas vezes () Nunca

15) Para que propósito você costuma tirá-las? Assinale quantas alternativas desejar.

() Guardar para si mesmo () Compartilhar com a família () Compartilhar com amigos
() Compartilhar em Redes Sociais () Outros (especifique) _____

16) Que tipo de foto você costuma tirar? Assinale quantas alternativas desejar.

() Selfies () Fotos com amigos () Fotos com a família () Fotos de animais
() Fotos de comida () Fotos de paisagens () Fotos artísticas () Outras _____

17) Você toma com frequência algum medicamento sob prescrição médica: () Sim () Não
Se Sim, descreva o medicamento e por quê o mesmo foi indicado:

18) Você toma com frequência algum medicamento mesmo sem prescrição médica: () Sim () Não

Se Sim, descreva o medicamento e por quê você o toma:

19) Você já tomou (ou toma) alguma medicação para depressão, para bipolaridade, para ansiedade ou outros remédios psicotrópicos? () Sim () Não

Se Sim, responda quando e quais.

20) Você alguma vez já foi alguma sessão com psicólogo ou psiquiatra?

() Sim - vou atualmente () Sim - já fui mas não vou atualmente () Não

21) Você já foi diagnosticado com algum transtorno psicológico? () Sim () Não

Se Sim, responda quando e quais.

22) Você pratica alguma atividade física? () Sim () Não

Qual? _____

Com que frequência? (descreva em vezes por semana) _____

23) Você faz uso de álcool? () Sim () Não

Com qual frequência? (descreva em vezes por semana) _____

24) Você fuma? () Sim () Não

Há quanto tempo? _____

Em média quantos cigarros por dia? _____

25) Você usa ou já usou drogas? () Sim () Não

Qual? _____

Por quanto tempo? _____

Com qual frequência? (descreva em vezes por semana) _____

Anexo D - Critério Brasil 2018 (ABEP)

INDICADOR ECONÔMICO BRASIL

Informe se na sua casa podem ser encontrados os objetos descritos abaixo, indicando a quantidade:

Item	Quantidade				
	0	1	2	3	4 ou +
Banheiros					
Empregados domésticos mensalistas					
Automóveis					
Microcomputador					
Lava Louça					
Geladeira					
Freezer					
Lava roupa					
DVD					
Micro-ondas					
Motocicleta					
Secadora Roupa					

Qual o grau de instrução do(a) Chefe da sua Família?

1. () Analfabeto/ Fundamental I Incompleto
2. () Fundamental I Completo/Fundamental II Incompleto
3. () Fundamental II Completo/ Médio Incompleto
4. () Médio Completo/ Superior Incompleto
5. () Superior Completo

Anexo E - Inventário de Depressão Infantil (CDI)

Versão modificada, com itens excluídos.

Nome_____

Série_____

Escola:_____

Idade:_____

Para cada grupo de três frases, escolha aquela que melhor descreve o seu estado nas duas últimas semanas. Importante lembrar que não existe resposta certa ou errada.

Item 1:

- Eu fico triste de vez em quando.
- Eu fico triste muitas vezes.
- Eu estou sempre triste.

Item 3:

- Eu faço bem a maioria das coisas.
- Eu faço errado a maioria das coisas.
- Eu faço tudo errado.

Item 10:

- Eu sinto vontade de chorar todos os dias.
- Eu sinto vontade de chorar quase todos os dias.
- Eu sinto vontade de chorar de vez em quando.

Item 14

- Eu tenho boa aparência.
- Tem coisas na minha aparência que eu não gosto.
- Eu me acho feio

Item 16

- Eu sempre tenho dificuldades para dormir.
- Eu, algumas vezes, tenho dificuldades para dormir.
- Eu durmo bem.

Item 17

- Eu me sinto cansado (a) de vez em quando.
- Eu me sinto cansado (a) quase sempre.
- Estou sempre cansado (a).

Anexo F - Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS),

Ansiedade - Nível 2, Pediátrico

Nome: _____ Data __/__/__

As questões abaixo visam obter informações sobre a frequência que você tem sido incomodado por uma lista de “sentimentos negativos” durante a última semana.

Por favor, responda a cada item marcando um “X”.

Nos últimos sete dias...						
1	Achei que algo terrível pudesse acontecer.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
2	Fiquei assustado(a) com facilidade	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
3	Senti-me assustado(a).	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
4	Fiquei preocupado(a) com o que poderia acontecer comigo.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
5	Fiquei preocupado(a), pois achei que poderia morrer.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
6	Acordei assustado(a) no meio da noite.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
7	Fiquei preocupado(a) quando fui dormir	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
8	Fiquei preocupado(a) quando estive fora de casa.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
9	Fiquei preocupado(a) quando fiquei em casa.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
10	Fiquei com medo de ir à escola.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
11	Tive dificuldade para relaxar.	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
12	Senti-me preocupado(a).	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre
13	Senti-me agitado(a)	Nunca	Quase Nunca	Às vezes	Com Frequência	Quase Sempre

Anexo G - Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prete), de

Almir & Zilda Del Prete. Versão Modificada com Itens Excluídos.

Itens	Frequencia					Dificuldade				
	0-2 vezes	3-4 vezes	5-6 vezes	7-8 vezes	9-10 vezes	Nenh	pouca	média	muita	total
2. Ao entrar em um local (por exemplo, consultório médico, casa de parentes etc), cumprimento as pessoas										
10. Quando estou a fim de ficar com alguém, digo isso a ele (a) na primeira oportunidade.										
12. Quando uma pessoa faz um pedido que acho abusivo, eu digo isso a ele (a) na primeira oportunidade										
13. Quando quero participar de um grupo da escola ou do trabalho, dou um jeito de me enturmar										
21. Consigo conversar com pessoas de autoridade (diretor da escola, chefe no trabalho, padre ou pastor na igreja sempre que necessário).										
33. Quando meus pais insistem em dizer o que devo fazer contrariando o que penso, falo calmamente o que eu acho										
34. Quando um colega está com dificuldade em alguma tarefa de escola ou do trabalho, eu ofereço minha ajuda.										

Anexo H – Roteiro do Vídeo e Imagens de suas cenas

Seja bem-vindo!

A ideia dessa pesquisa é compreender como você vê alguns aspectos da sua vida.

Para isso, acreditamos que a melhor estratégia é pedir que você mesmo nos conte.

A partir de agora, você terá duas tarefas:

Primeiro você deve tirar fotos em resposta a pergunta: “ Como você vê sua vida agora?”

Você terá 2 semanas para fazer isso.

Você tem total liberdade criativa, você poderá tirar fotos do que quiser, só pedimos para tomar cuidado com fotos que possam ofender outras pessoas de maneira ofensiva.

Para esse experimento não existe certo ou errado, então não se preocupe com a qualidade das suas fotos, estamos mais interessados em ver a vida do seu ponto de vista.

Se surgirem pensamentos diferentes, pedimos que escrevam em algum pedaço de papel e guardem. Caso esses pensamentos sejam negativos e você deseje conversar com alguém, te passaremos um telefone.

Depois de tirar as fotos, pedimos que escolha 12 delas e nos envie por Whatsapp ou email.

Por último, agendaremos com você um horário para você nos contar um pouquinho sobre suas fotos.

Nesse dia você deve trazer assinado um documento que a pesquisadora te entregará hoje, para que suas fotos possam ser utilizadas para fins científicos.

Se você tiver alguma dúvida, fique a vontade para levantar a mão e nos perguntar.

Esperamos que essa seja uma tarefa divertida e desde já agradecemos sua colaboração!

Imagens das cenas presentes no vídeo



1



2



3



4



5



6



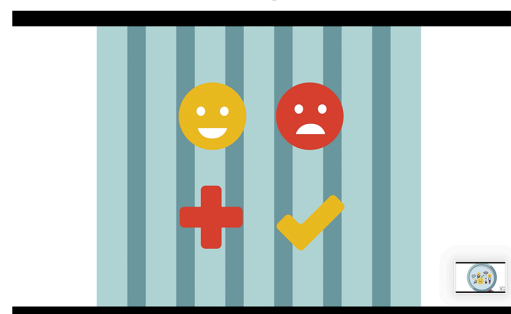
7



8



9



10



11



12



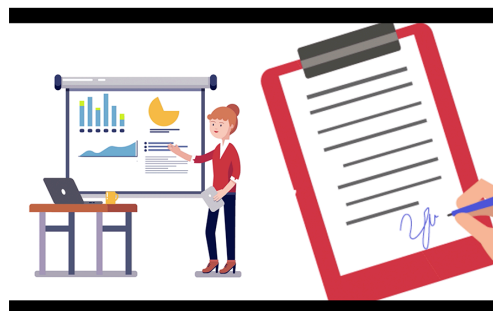
13



14



15



16



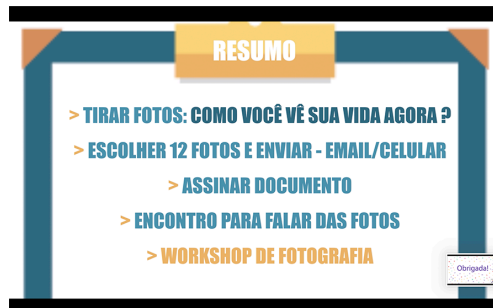
17



18



19



20

Anexo I - Folha de instruções sobre as fotografias

INSTRUÇÕES PARA FOTOGRAFIAS

Conforme falamos no vídeo apresentado, estamos buscando compreender sobre como adolescentes entre 14 e 17 anos veem alguns aspectos de sua vida, para isso acreditamos que a melhor forma seria dar voz a você para que você mesmo nos conte por meio do seu ponto de vista, pedindo para tirar fotos e nos falar delas depois.

Gostaríamos que você usasse uma câmera digital, portátil ou de celular, para **tirar fotos em resposta a pergunta “Como você vê sua vida agora?”**. Você pode tirar quantas fotos quiser, mas deve escolher **12 fotos** para nos enviar.

Você tem total liberdade criativa, as imagens podem ser literais ou metafóricas, os elementos que você poderá escolher para fotografar são livres e, se você quiser, poderá realizar nelas as edições que desejar. Não estamos preocupados com a qualidade das fotos nem suas habilidades fotográficas, apenas queremos ver sua vida do seu ponto de vista.

Pedimos que você tire essas fotos dentro de 2 semanas e nos envie elas até dia 26/04/2019 (sexta-feira) no Whatsapp **(19) 99213-5900 ou no email **autofotografia2019@gmail.com**.**

Se durante o processo surgir algum pensamento, reflexão ou frase que você tenha vontade de anotar e compartilhar, pedimos que escreva e traga com você no dia agendado para sua entrevista. Caso durante essas duas semanas a tarefa de fotografar te traga algum sentimento ou lembrança difícil de lidar, mande uma mensagem para o número (19) 992135900. No caso de desejar conversar emergencialmente, ligue para esse telefone ou para o número 188 (Centro de Valorização da Vida - Atendimento 24 horas).

Observações importantes:

- Para podermos utilizar suas fotos em nossa pesquisa e divulgá-las para fins científicos, lembre-se trazer a autorização que você recebeu preenchida e assinada por seus pais em nosso próximo encontro.

**Anexo J - Termo de Cessão de Direitos de Imagem e Uso de Fotografias
e Depoimentos de Menores de Idade**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CECH – CENTRO DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA CESSÃO DE DIREITOS DE IMAGEM E USO
DE FOTOGRAFIAS E DEPOIMENTOS DE MENORES DE IDADE**

Projeto de Pesquisa Aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 02643718.5.0000.5504)

Eu _____, menor de idade, neste ato devidamente representado por seu/sua (responsável legal), _____, portador da Cédula de identidade RG no. _____, inscrito no CPF/MF sob No _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso das fotografias tiradas por mim e dos depoimentos dados, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), **AUTORIZO**, a pesquisadora Gabriela Trombeta Santos à:

Assinale as opções que você está de acordo:

- () **utilizar as fotografias em sua pesquisa, sob as condições de garantir absoluto sigilo e anonimato sobre minha identidade** por meio da omissão de meu nome e de manipulações fotográficas com recursos de embassamento de faces que não permitam identificar a mim nem a outros nas fotografias presentes, sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.
- () **divulgar as fotos para fins científicos** e de estudos (apresentações em aulas e eventos científicos, publicação impressa e/ou digital de artigo e livros), obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990).

São Carlos - SP, ___ de _____ de _____

Assinatura Responsável do Participante

Assinatura Participante

Gabriela Trombeta Santos (Pesquisadora Responsável)
Contato (19) 992135900 – gabriela_trombeta@hotmail.com

Anexo K - Tabela de Disponibilidade de Dias e Horários

DIAS E HORÁRIOS - DISPONIBILIDADE

Considerando que **o momento para você nos contar sobre suas fotos** terá uma duração prevista de **50 min a 1hr e meia** de duração, por favor indique quais seriam os melhores dias e horários para podermos agendá-lo, aumentando a chance que você possa participar de forma mais tranquila.

O coordenador da escola autorizou a realização dessas atividades durante o período de aulas, mas por garantia pediremos ao professor se você poderá sair no horário agendado sem que isso te prejudique, caso ele não deixe, agendaremos um outro horário sem problemas.

Os horários sombreados são aqueles nos quais a pesquisadora não estará disponível.

Horário	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
7:00 - 7:50					
7:50 - 8:40					
8:40 - 9:30					
9:40 - 10:30					
10:30 - 11:20					
11:20 - 12:10					

Anexo L - Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. Introdução

Nesse momento a pesquisadora deverá:

- A. Solicitar ao participante se ele trouxe o Termo de Direitos de Imagem assinado.
- B. Se apresentar novamente e lembrar o participante do objetivo desta pesquisa.
- C. Perguntar ao participante se ele concorda que a entrevista seja gravada.
- D. Dar ao participante suas fotos e pedir que as espalhe na mesa.

2. Instruções sobre a entrevista:

“Agora eu queria pedir pra você escolher, destas fotos, as 6 mais importantes para você, e colocar elas em ordem de importância. Primeiro a mais importante, depois a segundo mais importante e assim por diante.”

Depois do participante fazer isso, a pesquisadora confirmará a sequência e tomará nota dos números das figuras na folha de miniaturas: “Então, essa é primeira, segunda, terceira, quarta, quinta e sexta, certo? (Apontando para as fotos)

“Agora, vamos começar pela foto mais importante. Vou te fazer algumas perguntas, mas não precisa se preocupar, tá? Não tem resposta certa nem errada, você pode falar o que quiser a respeito das fotos. Se tiver algum assunto que você prefere não falar não tem problema, tá? É só me falar. Se você quiser parar em algum momento a gente também pode parar sem problema, ok?”

3. Perguntas fixas:

Baseadas no método SHOWED (Wang, Morrel- Samuels, Hutchison, Bell & Pestronk, 2004)

- O que você vê nessa foto?
- O que isso significa pra você?
- Como isso se relaciona com sua vida?
- Porque você acha que essa condição existe/acontece?
- O que podemos fazer sobre isso?

Adicionais:

- Por quê você escolheu essa foto?

4. Possíveis perguntas flexíveis a serem realizadas ao longo da entrevista:

- Onde você mora?
- Quem mora com você? Há quanto tempo?
- Onde você dorme? O quarto é só seu ou você divide ele?
- Como é sua família?
- Como é o seu relacionamento com sua mãe?
- Como está seu relacionamento com seu pai?
- Como é um dia em sua vida / casa?

- Com o que seus pais trabalham?
- O que você gosta de fazer sozinho/ com seus pais / amigos?
- Como é a escola para você?
- Como é o seu relacionamento com essa pessoa?
- O que você faz no seu tempo livre?
- Quando aconteceu (algum evento)?
- Como você se sobra com isso?
- Você fala com alguém sobre isso? Quem?
- O que você gosta/não gosta em relação a _____?
- Como você gostaria que _____ fosse? Por quê?
- O que você quer dizer com _____? Por quê?
- Você pode me dar um exemplo?
- Há mais alguma coisa que você queira compartilhar sobre esta foto?

5. Instruções após o diálogo sobre todas as fotografias

“Agora, queria te pedir para escolher, para cada foto, uma palavra que você acha que seria adequada pra descrever essa foto ou o que ela significa pra você, tudo bem?

Você poderia escrever as palavras nesta folha? (apontando para a folha com as miniaturas)”

6. Perguntas finais:

- Há algum tema que você considere importante pra responder a pergunta mas também não está presente nas fotos? Porque ele está faltando/você não tirou fotos sobre ele?
- Há algum tema que você pensou em fotografar mas não fotografou? Porque?
- Sobre as fotos que não discutimos, você quer compartilhar alguma coisa sobre elas?
- Como foi o processo de tirar as fotos? E de escolher?
- Quais critérios você usou para tirar e escolher as fotos?

7. Encerramento da entrevista

Neste momento a pesquisadora deverá:

- A. Verificar se o participante está bem
- B. Apresentar a possibilidade de participar de sessões psicológicas gratuitas na universidade (se o participante apresentou indicadores de depressão no instrumento de medida ou durante a entrevista).
- C. Agradecer aos participantes pela colaboração.

Anexo M – Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada em Inglês

INTERVIEW PROTOCOL

1. Introduction:

The researcher must:

- A. To ask if the participant have brought The Image Authorship Term signed.
- B. To present herself and remember the participant about the aim of the research.
- C. To ask the participant if the research can record the interview.
- D. To give the participant the pictures and ask them to spread them on the table.

2. Instructions given by the researcher:

“I want you to choose the 6 most important pictures for you and to put them in order of importance. First the more important, then the second more important and so on.”

To confirm its sequence and take notes of the picture numbers in the miniature’s sheet.
 (“So, is it the first, second, third, fourth, fifth and sixth, right?” - pointing to the pictures)

“Now we are going to start with the most important one, I will be asking you some questions. They are open questions so you don't have to worry, there is no right and wrong, so feel free to tell whatever you think about the topics but if there is some topic you don't want to talk about that's fine, just tell me ok? “

3. Fixed Questions to be asked for each picture

SHOWED Method:

- What do you see in this picture?
- What is really happening here?
- What does this picture means to you?
- How is this picture related to your life?
- ~~Why does this condition exist? (deleted)~~
- ~~What can we do about it? (deleted)~~

Additional ones:

- Why did you choose this picture?

4. Possible Flexible Questions to ask during the interview:

- Where do you live?
- Who lives with you? For how long?
- Where do you sleep? Do you share the room?
- How is your family?
- How is your relationship with your mother?
- How is your relationship with your father?

- What a day in your life/house looks like?
- What are your parents' works?
- What do you like to do/How do you like to spend with your parents/friends?
- How is the school experience for you?
- How is your relationship with this person?
- What do you do in your free time?
- When it (some event) happened?
- How do you feel about it?
- Do you talk to someone about it? Who?
- What do you like about it? What you don't like?
- How do you like it to be? Why?
- What do you mean by _____? Why?
- How do you _____?
- Can you give me an example?
- Is there anything else you want to share about this picture?

5. Instructions after talking about all of the pictures:

“Now I want you to choose, for each picture, one word that you consider that best fit to describe the picture or what do you feel about it, ok? Could you write them on this sheet?”
(pointing to the sheet with the pictures miniatures)

6. Final Questions:



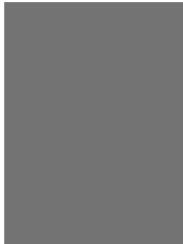





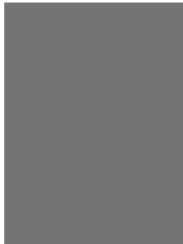



- Is there something that is important to you but it is missing in the pictures? Why is it missing? / Why don't you took pictures of it?
- About the pictures we didn't discuss, is there something you want to share about them?
- How was the process of taking the pictures? What about choosing it?
- What criteria did you use to take the pictures and chose them?

7. Finishing the interview:

The Researcher must:

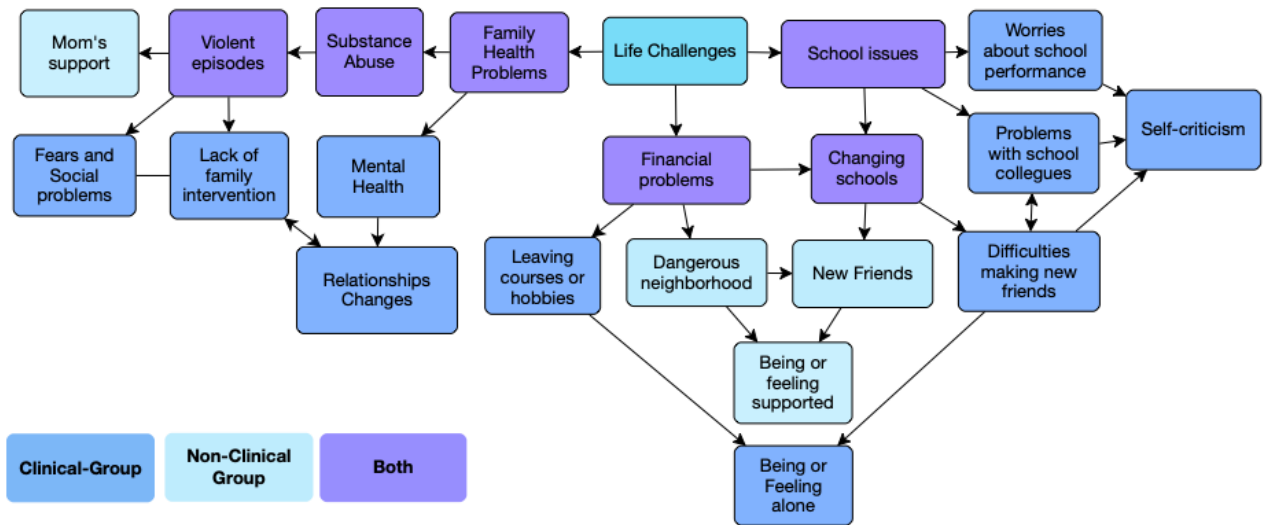
- A. To check if the participant is fine
- B. To present the possibility of attending to free psychological sessions at the university (if the participant showed indicators of depression at the measurement instrument or during the interview)
- C. To thanks the participants for their collaboration.

Anexo N – Exemplo de folha com miniaturas das fotografias dos participantes

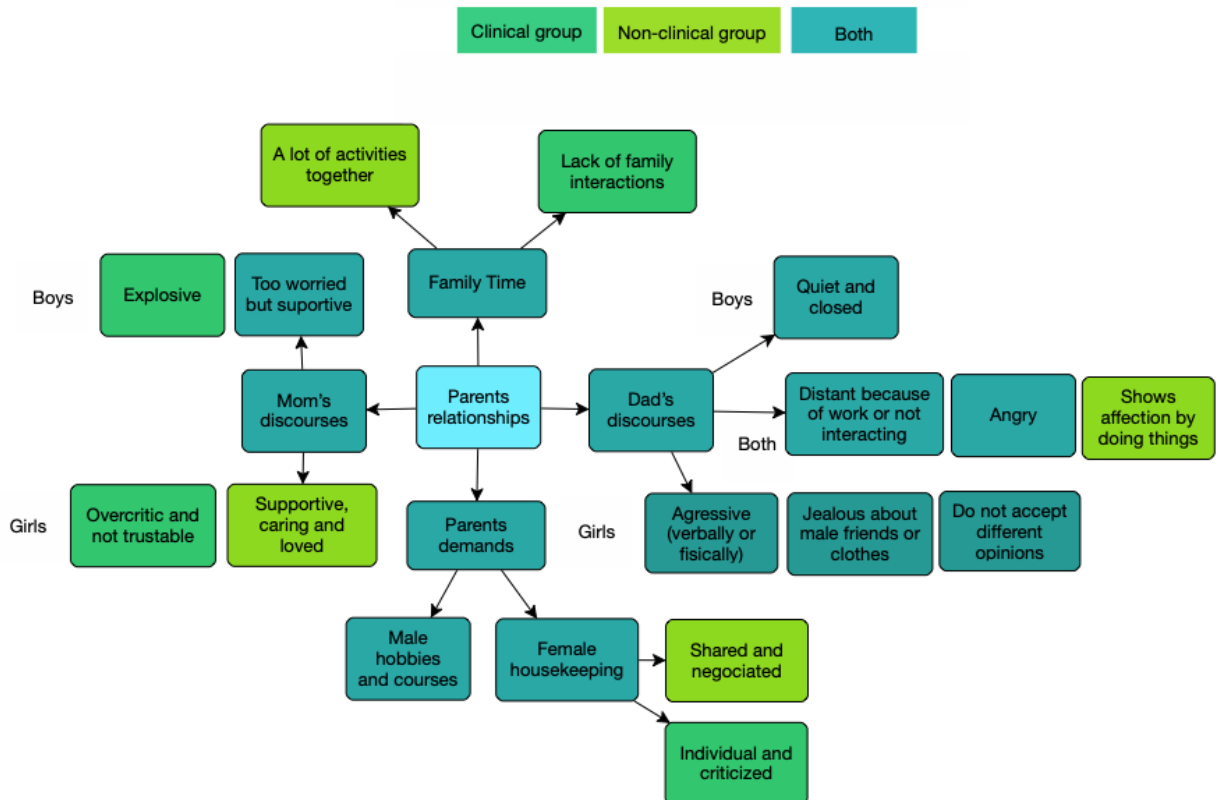
Pictures from (Initials from participant's name)					
					
picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number
					
picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number	picture's name and number

Anexo O – Mapas conceituais dos temas encontrados (Theme’s Conceptual Maps)

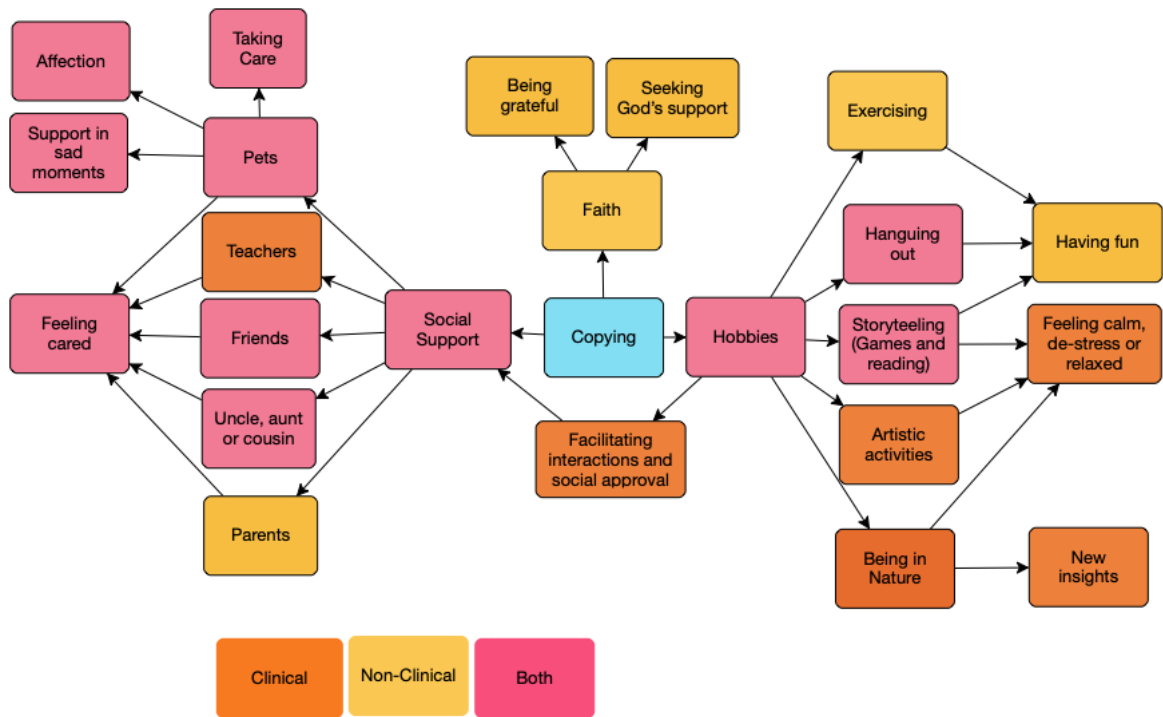
Mapa conceitual do tema “Mudanças da vida”/Conceptual Map of “Life changes” Theme:



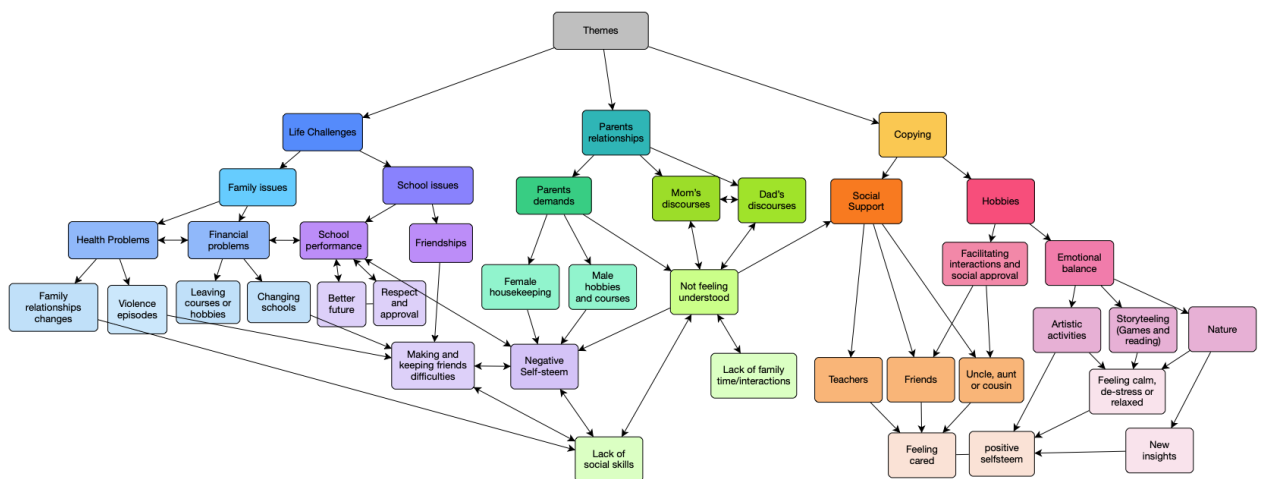
Mapa conceitual do tema “Relacionamentos com os pais”/Conceptual Map of “Parents Relationships” Theme:



Mapa conceitual do tema “Estratégias de Enfrentamento”/ Conceptual Map of “Coping” Theme:



Esboço inicial do relacionamento entre os Temas/ Themes' Relationships Initial Sketches.



Anexo P - Tabela de triangulação dos resultados obtidos no Estudo 4 e Estudo 5, indicando concordância total, concordância parcial, silêncio ou dissonância entre os dados.

Dados Quantitativos - Estudo 4	Dados Qualitativos - Estudo 5	Rótulo e Observações
	Os adolescentes de ambos os grupos relataram enfrentar eventos estressantes , como problemas de saúde da família, problemas financeiros, mudança de escola ou bairro e relacionamento conflituoso com pais.	Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.
	Apenas adolescentes com indicadores de depressão relataram ter familiares próximos experienciando problemas de saúde mental , como pais em luto, avós deprimidos e uma mãe bipolar.	Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.
Adolescentes com depressão apresentaram menores frequências de habilidades sociais e maior dificuldade em apresentá-las quando comparados a adolescentes em indicadores	<p>Adolescentes sem depressão apresentaram comportamentos socialmente habilidosos (expressar sentimentos, estabelecer limites, mostrar afeto, etc) diante de períodos de mudanças e suas percepções positivas sobre o apoio recebido de amigos e familiares.</p> <p>Adolescentes com sintomas de depressão apresentaram déficits de habilidades sociais em situações de mudança (não expressar sentimentos e opiniões ou fazer isso de maneira violenta, desrespeitar alguém, chantagear, mentir, não estabelecer limites, não demonstrar afeto ou empatia, evitar situações sociais ou ter dificuldades em iniciar ou manter amizades). Eles também destacaram se sentirem desconfortáveis ou tristes diante destas situações, atribuindo este sentimento à maneira como os outros os estavam tratando ou à sensação de que não havia nada que pudessem fazer para melhorar essa a nova situação.</p>	Concordância total. Resultados qualitativos expressam com mais detalhes como a diferença de repertório e com a interação entre o repertório de habilidades sociais e fatores emocionais da depressão parece estar presente na vida cotidiana dos participantes da pesquisa.

<p>Adolescentes com indicadores de depressão apresentaram com menor frequência habilidades de autocontrole, assertividade e desenvoltura social e maior dificuldade em empatia</p>	<p>Adolescentes com indicadores de depressão mencionaram com frequência comportamentos como não expressar sentimentos e opiniões ou fazer isso de maneira violenta, desrespeitar alguém, chantagear, mentir, não estabelecer limites, não demonstrar afeto ou empatia, evitar situações sociais ou ter dificuldades em iniciar ou manter amizades.</p> <p>Ambos os grupos relataram conflitos com os pais, entretanto, os adolescentes sem indicadores de depressão destacaram ter diversos momentos prazerosos junto a eles, convidando ou aceitando convites dos pais para estas atividades. Os adolescentes com indicadores de depressão não relataram muitas atividades com os pais, os meninos apenas mencionaram assistir programas de TV ou comer em silêncio na casa da avó, sugerindo falta de interação com a família.</p>	<p>Concordância parcial. Alguns comportamentos mencionados pelos adolescentes se enquadram em déficits relacionados às subclasses de autocontrole, assertividade, desenvoltura social e empatia, entretanto, uma comparação mais cuidadosa destes dados se beneficiaria bastante de uma nova análise dos dados qualitativos. Tal análise teria como objetivo a comparação entre os grupos clínico e não clínico, com foco em trechos das entrevistas que se foram rotulados como ligados a determinadas subescalas de habilidades sociais.</p>
	<p>Adolescentes com indicadores de depressão relataram mais situações nas quais o comportamento de pessoas próximas a eles sugere que tais pessoas também possuem déficits de habilidade sociais. A falta de habilidades sociais destes adolescentes somada a convivência com as pessoas que também aparentam apresentar déficits de habilidades sociais pareceram tornar os períodos de mudanças mais estressantes, mais longos e mais difíceis de enfrentar.</p>	<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.</p> <p>Esse dado reforça a necessidade de estudos envolvendo a medição do repertório de habilidades sociais não apenas dos adolescentes, mas também de pessoas próximas a eles, para maiores esclarecimentos a respeito da relação entre estas variáveis.</p>
	<p>Comportamentos socialmente habilidosos dos adolescente se de pessoas ao seu redor estiveram ligados ao suporte percebido (percepção de se sentir amado, cuidado e apoiado) pelos adolescentes para ambos os grupos, isso ocorreu principalmente em relação a interações com seus pais.</p>	<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.</p> <p>Esse dado reforça a necessidade de estudos investigando correlações entre repertórios de habilidades sociais de adolescentes e seus níveis de suporte percebido. Estudos que verifiquem relações entre repertórios de habilidades sociais dos pais e níveis de suporte percebidos pelos</p>

		filhos também podem contribuir para uma melhor compreensão deste fenômeno.
	<p>Os dois grupos relataram se sentir confortáveis com habilidades sociais necessárias para manter velhos amigos, entretanto, os adolescentes com indicadores de depressão destacaram dificuldades em fazer novos amigos na nova escola por não se sentirem confortáveis em se abrir ou iniciar uma conversa com "pessoas que eles não conhecem bem". Houveram também relatos sobre a preocupação de não ser bem-vindo ou ser mal interpretado, julgado e tornar-se o centro das atenções. Descrições de momentos em que esses cenários aconteceram foram acompanhados do relato de sentimentos de culpa, falta de motivação, cansaço e diminuição do desempenho escolar.</p>	<p>Silêncio. A comparação entre este aspecto dos resultados requer que uma nova análise estatística seja realizada. Tal análise deveria comparar os escores do IHSA-Del-Prette dos grupos levando em conta apenas os itens referentes a habilidades sociais envolvidas em manter amizades antigas e estabelecer novas amizades.</p> <p>Os resultados do Estudo 5 ilustram mais um aspecto da vida dos adolescentes no qual ocorre a interação entre déficits de habilidades sociais, consequências sociais negativas e sentimentos associados ao transtorno depressivo.</p>
<p>Meninos com depressão apresentaram maior dificuldade que as meninas com depressão em habilidades sociais relacionadas a empatia, civilidade e desenvoltura social.</p>	<p>Nos dois grupos as meninas relataram ter mais discussões com suas mães e pais do que os meninos.</p> <p>Meninos com indicadores de depressão relataram oferecer ajuda e aceitar convites como uma maneira de estar mais perto de suas mães, as meninas deste mesmo grupo mencionaram tentativas de se aproximar, dizendo aos pais coisas importantes de suas vidas ou expressando seus sentimentos em relação a alguma situação.</p> <p>Pais foram caracterizados como mais zangados e menos abertos e carinhosos que a mãe pelos dois grupos.</p>	<p>Concordância parcial. Resultados do Estudo 5 corroboram com a diferença entre repertórios de habilidades sociais relacionados ao sexo, entretanto, para uma maior concordância entre as subclasses específicas nas quais ocorrem tais diferenças é necessária uma nova análise dos dados qualitativos, desta vez focada nas diferenças entre as subclasses de habilidades sociais entre meninas e meninos com depressão.</p>

<p>Meninos com depressão apresentaram menor frequência e maior dificuldade em apresentar habilidades sociais quando comparados a meninos sem depressão, especialmente no indicador de frequência de abordagem afetiva e dificuldade de desenvoltura social.</p>	<p>Meninos com indicadores de depressão descreveram o comportamento de suas mães como "super protetor" ou "explosivo" ou como tendo opiniões diferentes e fortes, suas histórias sublinharam momentos em que a mãe fazia algo para apoiá-los ou momentos em que a mãe percebia que estavam se sentindo tristes e tentavam animá-los. Os meninos sem indicadores apresentaram histórias semelhantes com a diferença de que pareciam expressar empatia pelas preocupações da mãe ao negociar soluções juntos.</p>	<p>Concordância parcial. Resultados do Estudo 5 corroboram com a diferença entre repertórios de habilidades sociais de meninos com e sem indicadores de depressão, entretanto, para uma maior concordância entre as subclasses específicas nas quais ocorrem tais diferenças é necessária uma nova análise dos dados qualitativos, desta vez focada nas diferenças entre as subclasses de habilidades sociais entre meninas e meninos com depressão.</p>
<p>Não houveram diferenças significativas nas habilidades sociais de meninas com e sem indicadores de depressão.</p>	<p>As meninas de ambos os grupos relataram se envolver em conflitos com pais, mães e amigos, porém nas entrevistas das meninas sem indicadores de depressão, estas entrelaçaram os momentos de conflito com sentimentos de afeto e carinho. As meninas dos dois grupos se envolveram em menos hobbies que os meninos.</p>	<p>Concordância parcial. Diversas semelhanças encontradas entre meninas com e sem indicadores no Estudo 5 corroboram com os resultados do Estudo 4, entretanto, algumas diferenças sutis sugerem que mais investigações são necessárias.</p>
<p>Meninos com indicadores de depressão apresentaram repertórios de habilidades sociais mais deficitários tanto em relação a meninas na mesma condição como também em relação a meninos sem sintomas depressivos</p>		<p>Silêncio. A comparação entre este aspecto dos resultados requer que uma nova análise dos dados qualitativos seja realizada, comparando especificamente dados dos meninos com indicadores de depressão em relação aos dados de todos os outros participantes.</p>
<p>Escores do CDI e PROMIS corroboraram com afirmações de que o sexo feminino parece apresentar maior vulnerabilidade para transtornos de depressão e ansiedade a partir da adolescência</p>		<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 5 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.</p>

	<p>Adolescentes com condições econômicas mais baixas de ambos os grupos experimentaram mudanças em suas vidas por causa de problemas financeiros. A mudança mais comum foi a mudança para uma escola pública. Outras mudanças estiveram relacionadas a mudança para um bairro perigoso, o saída de cursos e hobbies e perda de dias de aula.</p>	<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.</p>
<p>Não houveram diferenças significativas ao comparar o repertório de habilidades sociais de adolescentes com e sem indicadores de depressão com rendas familiares mais baixas e mais altas.</p>	<p>Adolescentes sem sintomas de depressão descreveram os problemas financeiros como desafiadores, no entanto, destacaram as maneiras como agiram para superar a situação e também ações de apoio vindas das pessoas ao seu redor. Os adolescentes com indicadores de depressão destacaram como as mudanças por conta de questões financeiras diminuíram suas oportunidades de entrar em contato com as pessoas que geralmente os apoiavam, aumentou o tempo que passam sozinhos e a sensação de que seus pais não se importavam o suficiente com eles.</p>	<p>Dissonância. Apesar do Estudo 4 não ter encontrado diferenças significativas de habilidades sociais entre adolescentes com e sem depressão, os dados do Estudo 5 sugerem que é possível que tais diferenças estejam presentes. As descrições dos adolescentes com indicadores de depressão a respeito do impacto dos problemas financeiros em suas vidas divergirem do grupo sem indicadores, ressaltando as consequências negativas deste cenário e deixando de fora comportamentos com o objetivo de "modificar" ou lidar melhor com a situação, os quais estão presentes nos relatos do outro grupo.</p>
<p>Os adolescentes com rendas mais baixas e indicadores de depressão apresentaram menores escores gerais de frequência e suas subescalas de autocontrole e assertividade quando comparados aos sem depressão</p>		<p>Silêncio. A comparação entre este aspecto dos resultados requer que uma nova análise dos dados qualitativos seja realizada, comparando especificamente trechos das entrevistas que se foram rotulados como ligados a determinadas subescalas de habilidades sociais, do grupo clínico e não clínico com rendas mais altas.</p>
<p>Os adolescentes com rendas mais altas indicadores de depressão apresentaram menores escores nas subescalas de frequência e dificuldade de abordagem afetiva e na subescala de dificuldade de empatia.</p>		<p>Silêncio. A comparação entre estes resultados requer uma nova análise dos dados qualitativos, comparando trechos das entrevistas rotulados como ligados a determinadas subescalas de habilidades sociais, do grupo clínico e não clínico com rendas mais altas.</p>

	<p>Foram identificadas comparações frequentes entre o comportamento de amigos, animais de estimação, primos e, às vezes, tias / tios e professores em relação ao comportamento de seus pais.</p> <p>Os adolescentes com sintomas de depressão perceberam o comportamento de seus pais de forma mais negativa e menos favorável em comparação ao grupo não clínico.</p>	<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para realizar a comparação dos resultados.</p> <p>Esses dados reforçam a necessidade de estudos investigando correlações entre o repertório de habilidades sociais dos pais, e os sintomas de depressão os níveis de suporte percebidos vividos pelos filhos.</p>
	<p>As entrevistas dos adolescentes sugere que mais fácil para os adolescentes de ambos os grupos ter um repertório mais elaborado de habilidades sociais e mais sentimentos positivos diante de seus amigos do que diante dos pais.</p>	<p>Silêncio. A comparação entre este aspecto dos resultados requer que uma nova análise estatística seja realizada, comparar os escores de itens do IHSA-Del-Prete referentes a habilidades sociais no contexto parental e no contexto de amizades.</p>
	<p>Adolescentes com indicadores de depressão relataram se envolver em mais hobbies que os sem indicadores. Os hobbies parece ter facilitado interações sociais, ajudando-os a se envolverem em comportamentos sociais que podem ser mais difíceis de serem emitidos sem um contexto para apoiá-los.</p>	<p>Silêncio. Instrumentos utilizados no Estudo 4 não fornecem dados relativos a tais variáveis para que seja possível para compara-los.</p> <p>Novos estudos voltados a relações entre hobbies e habilidades sociais poderiam ampliar as informações a respeito destas variáveis. Também seriam relevantes estudos investigando o envolvimento em hobbies como um possível recurso para o desenvolvimento de habilidades sociais.</p>
<p>Correlações indicaram que quanto maior a presença de sintomas de ansiedade, maior a dificuldade de emissão de habilidades sociais</p>		<p>Silêncio. A comparação entre este aspecto dos resultados requer que uma nova análise dos dados qualitativos seja realizada, reorganizando os grupos de análise (com ou sem presença de sintomas de ansiedade) e verificando as diferenças de habilidades sociais sugeridas pelos trechos de suas entrevistas.</p>
<p>Notas: Concordância total = Há concordância total entre os resultados nos dois estudos de comparação; Concordância Parcial = Há acordo sobre alguns aspectos dos resultados, mas não sobre todos; Silêncio = Um dos estudos não apresentou informações referentes a determinado assunto para que a comparação seja possível; Dissonância = Há discordância total entre os conjuntos de resultados nos dois elementos de comparação</p>		