



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

O PAPEL MEDIADOR DOS ESQUEMAS EMOCIONAIS NA
RELAÇÃO ENTRE SOCIALIZAÇÃO EMOCIONAL PARENTAL
E PSICOPATOLOGIA

RITA MARIA SEBASTIÃO E SEBASTIÃO

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR DAVID DIAS NETO

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR DAVID DIAS NETO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2020

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professor Doutor David Dias Neto, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

O meu agradecimento ao Professor Doutor David Dias Neto pela disponibilidade, partilha de conhecimento, pelo incentivo ao espírito crítico e por toda a confiança que depositou em mim. Bem como, a todos os meus Professores, que me conferiram ensinamentos que permitiram o culminar neste momento.

À minha mãe, por todo o apoio, amor, carinho, paciência, compreensão e disponibilidade para me ajudar. Por acreditar sempre em mim, nas minhas capacidades e nas minhas escolhas.

À minha avó Alice, pelo amor, ternura e apoio que me tem dado desde sempre. Por me inspirar a ser alguém melhor e vivenciar as minhas vitórias como as dela.

Ao meu irmão, pelos momentos de descontração e risadas. Por, por momentos, me fazer sentir uma adolescente, outra vez.

Ao meu pai, por me ter ensinado que nada se consegue sem trabalho. Como diz “sucesso só aparece antes de trabalho, no dicionário”, inculcando-me valores como trabalho, dedicação e perseverança.

À minha avó Madalena, pelo amor, mimos e meiguices que me tem vindo a oferecer desde sempre.

Ao meu Tomás, por ser tão bom ouvinte, por me proporcionar momentos de alegria, quando os dias parecem cinzentos, por todos os dias fazer dos meus dias melhores, por estar sempre do meu lado, apoiando sempre as minhas decisões e acreditando sempre em mim.

A toda a minha família, à Tia Ana, ao Tio Gonçalo, à Tia Vera, ao Tio Hélder e aos primos Margarida, Martim, Madalena e Beatriz pelo amor que sempre me dão! Pela partilha de emoções positivas e pelo ensinamento de que também as negativas podem e devem ser sentidas, pois afinal é importante “gargalhar as alegrias e chorar as tristezas”.

Às minhas melhores amigas, Beatriz, Carolina e Catarina pela amizade, cumplicidade, companheirismo, por acreditarem sempre em mim e nas minhas competências, e por compreenderem uma maior ausência da minha parte nestes últimos meses.

Aos meus colegas, pela união, entajuda e bom humor, que tornaram estes dois anos de mestrado mais ricos, cheios de amizade e aprendizagens, fazendo-me sentir em casa. Em especial, à Inês pela partilha de experiências, de ansiedades e desabafos.

E a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que fosse possível chegar até aqui.

A todos, o meu sincero obrigada!

I feel, therefore I am.

Robert Leahy, in Emotional Schema Therapy:

Distinctive Features

Resumo

Problema. A literatura aponta para uma associação entre socialização emocional parental e psicopatologia. No entanto, não se conhecem as variáveis mediadoras desta relação, sendo fundamental identificá-las para uma intervenção terapêutica mais eficaz. *Objetivo.* Os esquemas emocionais são uma variável promissora nesta relação e como tal, procura analisar-se o seu papel na relação entre socialização emocional parental, durante os primeiros dezoito anos de vida, e psicopatologia, na idade adulta. *Método.* Avaliou-se em 246 indivíduos as três variáveis: socialização emocional parental, esquemas emocionais e psicopatologia, tendo sido estimados dois modelos de mediação, um para cada figura parental, através do modelo de equações estruturais. *Resultados.* Para a mãe, foi obtido um modelo válido no qual a avaliação negativa da emoção é um mediador total da relação entre socialização emocional invalidante e psicopatologia e a reavaliação é um mediador total da relação entre socialização emocional validante e psicopatologia. No modelo do pai, observou-se uma mediação parcial da avaliação negativa da emoção na relação entre socialização emocional invalidante e psicopatologia. E uma mediação total, tanto da avaliação negativa como da reavaliação, na relação entre socialização emocional validante e psicopatologia. *Conclusão.* Os resultados destacam a importância dos esquemas emocionais na compreensão da influência da socialização emocional parental na psicopatologia, remetendo para a utilidade de focar a atenção nos esquemas emocionais, em especial na avaliação negativa, na psicoterapia.

Palavras-chave: esquemas emocionais, crenças sobre as emoções, socialização emocional parental, invalidação emocional, psicopatologia

Abstract

Problem. The literature points to an association between parental emotion socialization and psychopathology. However, the mediating variables of this relationship are not known, and it is essential to identify them for a more effective therapeutic intervention. *Objective.* Emotional schemas are a promising variable in this relationship and, as such, this study seeks to analyze their role in the relationship between parental emotion socialization, during the first eighteen years of life, and psychopathology, in adulthood. *Method.* The three variables: parental emotion socialization, emotional schemas and psychopathology were evaluated in 246 individuals, and two mediation models were estimated, one for each parental figure, through structural equation modeling. *Results.* A valid model was obtained for mother in which negative evaluation of emotion is a total mediator of the relationship between invalidating emotional socialization and psychopathology, and reappraisal is a total mediator of the relationship between validating emotional socialization and psychopathology. In the father's model there was a partial mediation of negative evaluation of emotion in the relationship between invalidating emotional socialization and psychopathology. Additionally, a total mediation was found for both negative evaluation and reappraisal in the relationship between validating emotional socialization and psychopathology. *Conclusion.* The results highlight the importance of emotional schemas in understanding the influence of parental emotion socialization in psychopathology, referring to the usefulness of focusing attention on emotional schemas, especially on negative evaluation, in psychotherapy.

Keywords: emotional schemas, beliefs about emotions, parental emotion socialization, emotional invalidation, psychopathology

Índice

Introdução	1
Esquemas Emocionais	2
Esquemas Emocionais e Psicopatologia	4
Socialização Emocional Parental.....	7
Socialização Emocional Parental e Esquemas Emocionais	10
Socialização Emocional Parental e Psicopatologia.....	11
Papel dos Esquemas Emocionais na Relação entre Socialização Emocional e Psicopatologia	13
O Presente Estudo.....	14
Método.....	16
Participantes	16
Instrumentos	17
Procedimento.....	19
Análise de dados.....	19
Resultados.....	22
Análises Fatoriais Confirmatórias	22
QEVE.....	22
QEE.....	22
BSI-18.....	23
Caracterização da Amostra Face às Variáveis em Estudo	24
Papel Mediador dos Esquemas Emocionais: Modelo Pai	26
Papel Mediador dos Esquemas Emocionais: Modelo Mãe	29
Discussão	32
Referências Bibliográficas.....	39

ANEXOS	46
Anexo A - Consentimento Informado	47
Anexo B - Questionário Sociodemográfico	48
Anexo C – Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Pai	51
Anexo D – Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Mãe	52
Anexo E – Análise Fatorial Confirmatória QEE.....	53
Anexo F – Análise Fatorial Confirmatória BSI-18	54
Anexo G – Modelo de Mediação Pai: Modelo de Medida.....	55
Anexo H – Modelo de Mediação Mãe: Modelo de Medida.....	56
Anexo I – Resumo Aceite para Apresentar nas III Jornadas Internacionais do Pensamento Emocional.....	57

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Caracterização da Amostra (n = 246)</i>	16
Tabela 2. <i>Valores do Quadrado da Correlação entre Dimensões</i>	23
Tabela 3. <i>Correlações e Descritivas das Variáveis em Estudo</i>	24
Tabela 4. <i>Comparação de Médias</i>	25
Tabela 5. <i>Efeitos Totais, Diretos e Indiretos do Modelo Final Pai</i>	28
Tabela 6. <i>Efeitos Totais, Diretos e Indiretos do Modelo Final Mãe</i>	31

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Modelo dos esquemas emocionais	3
<i>Figura 2.</i> Estimativas estandardizadas dos coeficientes de regressão e medidas de ajustamento para o modelo estrutural do pai	28
<i>Figura 3.</i> Estimativas estandardizadas dos coeficientes de regressão e medidas de ajustamento para o modelo estrutural da mãe.....	31

Introdução

Os humanos são seres emocionais, pelo que as emoções são fundamentais ao seu funcionamento (Palmeira, Gouveia, Dinis, & Lourenço, 2011). Mas, mais do que as emoções em si, segundo o modelo dos esquemas emocionais (Leahy, 2002), são as crenças sobre as emoções do próprio, dos outros e a forma de regulá-las (i.e., os esquemas emocionais) que têm implicações ao nível do seu funcionamento (Leahy, 2015). A tristeza é uma emoção comum, no entanto, a maioria dos indivíduos que a experienciam não desenvolve depressão (Leahy, 2015). Isto demonstra que não é o experienciar da emoção por si só, mas a interpretação que dela é feita que influencia a reação patológica. Esta interpretação, forma-se no decorrer das experiências específicas dos indivíduos, em especial as que ocorrem na infância, no contexto dos relacionamentos interpessoais (Leahy, 2019), constituindo-se a família como um verdadeiro “viveiro de emoções” (Halberstadt & Eaton, 2002). Assim, os pais têm um papel primordial enquanto agentes de socialização das emoções (Palmeira et al., 2011).

As crenças sobre as emoções têm implicações ao nível do funcionamento do ser humano (Leahy, 2015), sendo associadas a inúmeros sintomas psicopatológicos e perturbações (e.g., Leahy, Wupperman, Edwards, Shivaji, & Molina, 2018; Silva, Matos, Faustino, & Neto, 2020; Tirsch, Leahy, Silberstein, & Melwani, 2012).

Mas, para que os esquemas emocionais se formem é essencial a socialização emocional parental (Leahy, 2019), que é definida como o conjunto de comportamentos por parte dos pais que influenciam as aprendizagens dos seus filhos ao nível da expressão, regulação e experiência da emoção. A socialização pode ocorrer através de diferentes formas (Eisenberg, Cumberland, & Spinrad, 1998). A literatura (e.g., Dinis, 2014; Edwards et al., 2016; Palmeira et al., 2011), ainda que escassa, tem vindo a demonstrar uma associação entre estas diferentes formas e os esquemas emocionais. De forma mais sistematizada, a socialização emocional parental tem sido associada à psicopatologia na idade adulta (e.g., Boucher, Lecours, Philippe, & Arseneault, 2013; Garside & Klimes-Dougan, 2002; McKee, Duprey, & O’Neal, 2019).

Assim, apesar da importância de estudar as variáveis mediadoras subjacentes à relação entre socialização emocional parental e psicopatologia, uma vez que permitem melhorar a eficácia terapêutica e empreender ações de prevenção, nenhum estudo, até ao momento, englobou as três variáveis supracitadas. Desta forma, a presente investigação centra-se na avaliação de um modelo de mediação no qual uma história de socialização emocional parental

prediz esquemas emocionais na idade adulta e, por sua vez, sintomas psicopatológicos. Para que seja possível compreender a literatura que subjaz o presente estudo, primeiramente serão definidos os esquemas emocionais, explicado o modelo subjacente e apresentada evidência empírica acerca da relação entre estes e a psicopatologia; em seguida, é definido o conceito de socialização emocional parental, são explicados os processos através dos quais ocorre, as suas implicações nos filhos, bem como, é apresentada evidência empírica acerca da relação entre socialização emocional parental e esquemas emocionais e entre socialização emocional parental e psicopatologia; são, ainda, apresentadas evidências acerca do papel mediador dos esquemas emocionais na relação entre variáveis, que de alguma forma se assemelham às da presente investigação, e as hipóteses consideradas. A compreensão da ligação da socialização emocional parental aos esquemas emocionais e destes à psicopatologia, permite traduzir o relato de experiências passadas na terapia em termos de esquemas que mantêm a perturbação, aumentando a eficácia terapêutica. E possibilita prevenir o desenvolvimento de esquemas emocionais desadaptativos e maximizar o desenvolvimento de esquemas adaptativos, através do treino de competências parentais, colaborando para um maior bem-estar psicológico.

Esquemas Emocionais

Os esquemas emocionais podem ser definidos tendo em conta diferentes perspetivas, nomeadamente, a das neurociências, da teoria metacognitiva ou da teoria metaemocional (Edwards & Wupperman, 2018). Na presente investigação ter-se-á em conta a definição proposta pelo modelo dos esquemas emocionais de Leahy (2002), que se inclui na teoria metacognitiva. Segundo esta, as emoções são entendidas como objetos do pensamento e não apenas fontes de pensamentos e imagens, sendo o seu foco a avaliação e resposta às emoções (Leahy, 2019).

O modelo dos esquemas emocionais surge da conjugação e influência (Leahy, 2015, 2019): da terapia cognitivo-comportamental, do modelo focado nas emoções (Greenberg, 2002), do modelo metacognitivo de Wells (2000), da terapia comportamental dialética de Linehan (1993), da terapia focada na compaixão de Gilbert (2009), da terapia de aceitação e compromisso (Hayes, 2004) e da filosofia meta-emocional (Gottman, Katz, & Hooven, 1997). Resultado deste conjunto de influências, Leahy (2012, 2019) defende que, quando surge uma emoção (e.g., tristeza), primeiramente é essencial ter consciência dela, em seguida é indispensável rotulá-la e após tal, essa emoção será interpretada de acordo com os esquemas emocionais do indivíduo (como pode ser observado na Figura 1). Os esquemas emocionais são teorias emocionais implícitas e idiossincráticas acerca das próprias emoções e dos outros.

São, portanto, “lentes através das quais a experiência emocional é interpretada” (Leahy, Tirsch, & Melwani, 2012). Estas teorias incluem crenças acerca do curso típico da emoção, das suas causas e consequências, das implicações da experiência emocional no autoconceito e dos meios apropriados e eficazes para regular a emoção (Leahy, 2019). Mediante esta interpretação, o indivíduo ativa estratégias comportamentais e interpessoais para responder à emoção que surgiu. Estas respostas são, normalmente, automáticas, não sendo objeto de reflexão (Leahy, 2002; Leahy, Tirsch, & Napolitano, 2011).

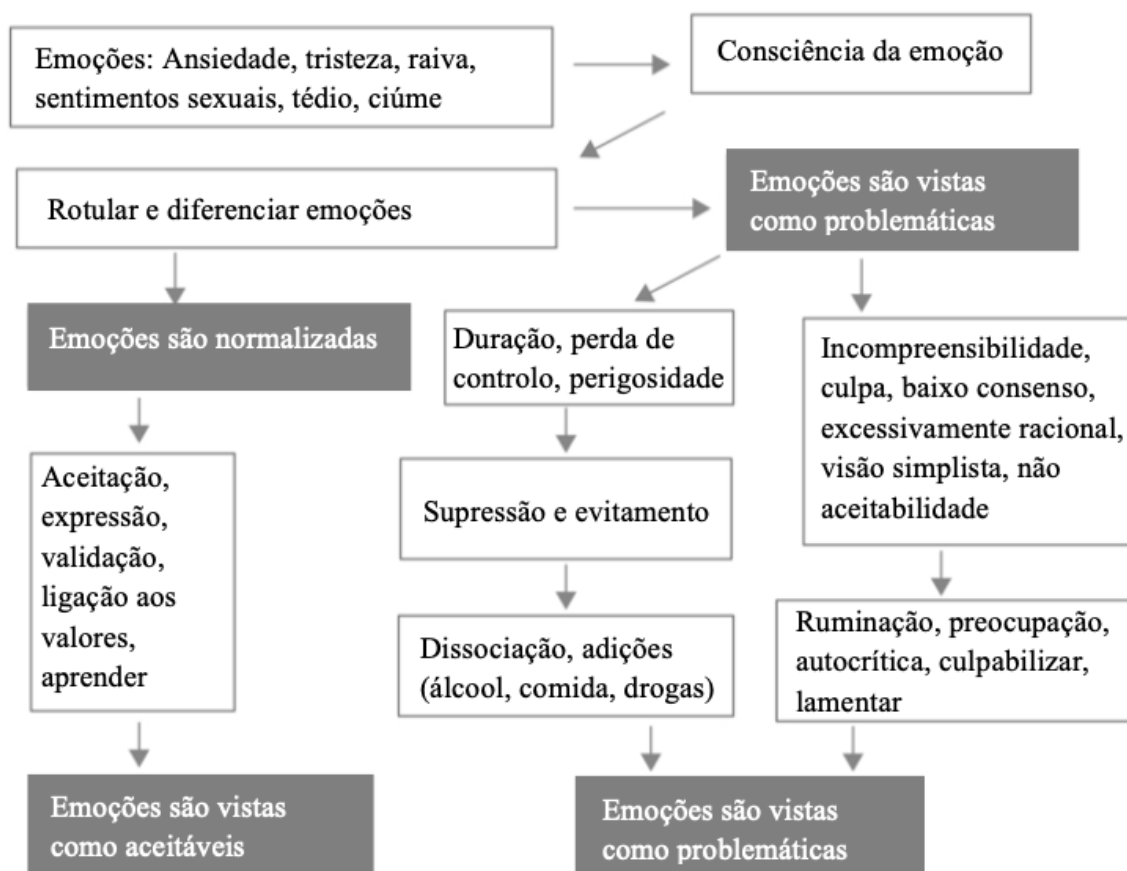


Figura 1. Modelo dos esquemas emocionais. Adaptado de Emotional schema therapy: Distinctive features (p. 26) de R. Leahy, 2019

Os esquemas emocionais são constituídos por catorze dimensões através das quais os indivíduos avaliam, interpretam, julgam e respondem às suas emoções (Leahy, 2002, 2015, 2019): a) Validação, ou seja, o indivíduo acredita que os outros aceitam, entendem, valorizam e mostram empatia pelas suas emoções. A validação normaliza a emoção, reduz a culpa e a vergonha, auxilia na diferenciação das emoções e na compreensão da experiência emocional como aceite, tolerada e como fazendo sentido; b) Compreensibilidade, isto é, o sujeito

acredita que as suas emoções fazem sentido para si; c) Culpa (e vergonha) por ter uma dada emoção, aludindo à crença de que não se deve ter certas emoções; d) Visão simplista da emoção, reflete uma visão dicotômica da experiência, do tipo tudo ou nada, ou seja, o indivíduo acredita que só se deve sentir de uma forma face a situações e pessoas, é, portanto, uma limitação na conjugação de emoções contraditórias sobre si e os outros; e) Valores elevados, isto é, o indivíduo enfatiza valores e acredita que as suas emoções são consequências naturais dos valores que regem a sua vida, servindo, assim, as emoções para o ganhar de insight sobre o que é importante, permitindo o processamento emocional; f) Controlo, ou seja, o sujeito acredita que as suas emoções são incontroláveis; g) Entorpecimento, que se refere à dificuldade em experienciar emoções; h) Necessidade de ser racional, caracterizando-se esta dimensão pela ênfase numa excessiva racionalidade e lógica em detrimento da experiência emocional; i) Duração, que corresponde à crença de que as emoções experimentadas têm uma longa duração, possivelmente até uma duração indefinida, podendo mesmo ser vistas como “traços”, levando ao sofrimento contínuo ao invés de serem encaradas como fenómenos transitórios; j) Consenso, isto é, o indivíduo acreditar que as suas emoções são comuns aos outros, resultando na crença de que são normativas; k) Aceitação dos sentimentos, ou seja, o indivíduo permitir-se experienciar os seus sentimentos, despendendo pouca energia a tentar inibi-los, sendo a “aceitação ideal” isenta de julgamento, controlo ou medo; l) Ruminação, que corresponde a uma falta de aceitação da emoção e a um pensar demasiado sobre a mesma; m) Expressão, remete para a vontade de experienciar e expressar emoções, demonstrá-las aos outros e comunicar a gama de sentimentos que tem; e n) Culpabilizar outros indivíduos pelas emoções negativas experienciadas, ou seja, colocar a causa das suas emoções nos outros. Assim, pode constatar-se que alguns esquemas são adaptativos, outros, pelo contrário são desadaptativos, dependendo esta caracterização, também, da cultura do indivíduo (Edwards & Wupperman, 2018). Os esquemas vistos como desadaptativos podem contribuir para originar e manter dificuldades ao nível da saúde mental (Leahy, 2015).

Esquemas Emocionais e Psicopatologia

A relação entre esquemas emocionais e psicopatologia é das que mais amplamente tem sido estudada no contexto do modelo dos esquemas emocionais. Encontram-se evidências de associações entre os esquemas emocionais e uma ampla gama de perturbações mentais (Leahy, 2015). Segundo este modelo, as perturbações mentais podem ser encaradas como estratégias desadaptativas de regulação emocional, que são baseadas em respostas

disfuncionais às emoções (Leahy, 2012). Na sociedade ocidental, esquemas emocionais abertos, aceitáveis e flexíveis ao contexto situacional e/ou aos objetivos pessoais são tipicamente associados a um funcionamento psicoemocional adaptado a longo prazo. Por outro lado, os esquemas emocionais que patologizam, rejeitam, julgam, evitam ou invalidam experiências emocionais estão frequentemente associados à dependência de estratégias de regulação não adaptativas e ao comprometimento do funcionamento psicoemocional (Edwards et al., 2016; Edwards & Wupperman, 2018). Os estudos que serão apresentados em seguida incluem-se na literatura dos esquemas emocionais e como tal, utilizam o instrumento proposto, o Leahy Emotional Schema Scale (Leahy, 2002), ou versões traduzidas e/ou adaptadas do mesmo.

O modelo dos esquemas emocionais, até ao momento tem sido aplicado sobretudo às perturbações de humor e de ansiedade. Dinis (2014), Leahy e colaboradores (2018) e Suh et al. (2019), observaram que as crenças negativas acerca das emoções se encontravam associadas a mais sintomas de depressão e ansiedade. Em adição, Dinis (2014) observara que as crenças de validação se associaram a menos sintomas depressivos e de ansiedade. De forma mais específica, Leahy (2002) observou que os sintomas de ansiedade se relacionavam com as dimensões de culpa, ruminação, incompreensibilidade, falta de consenso, uma visão simplista da emoção, falta de controlo e menor aceitação. Ao encontro de tal, Tirsch e colaboradores (2012) concluíram que os esquemas emocionais citados se associavam a sintomas de ansiedade, acrescentando apenas as dimensões duração e culpabilizar. Sirota, Moskovchenko, Yaltonsky, Kochetkov e Yaltonskaya (2016) e Sirota, Moskovchenko, Yaltonsky e Yaltonskaya (2018), na investigação realizada com estudantes de psicologia e medicina, observaram dimensões semelhantes, adicionando expressão e invalidação. Relativamente aos sintomas depressivos, Leahy (2002) observou que se relacionavam com as dimensões de culpa, incompreensibilidade, perda de controlo, duração, falta de consenso e ruminação. Leahy e colaboradores (2012) observaram estas mesmas dimensões. Adicionando, as de invalidação, visão simplista da emoção, valores elevados, entorpecimento, aceitação dos sentimentos e culpabilizar. Por sua vez, Batmaz e Özdel (2015) observaram resultados muito idênticos aos destes dois estudos. Sirota et al. (2016, 2018), acrescentaram as dimensões expressão e necessidade de ser racional. Silva, Matos, Faustino e Neto (2019), observaram que as catorze dimensões dos esquemas emocionais se associaram, tanto a sintomas de ansiedade como depressivos. Posteriormente, Silva e colaboradores (2020), encontraram uma estrutura fatorial constituída por cinco fatores (avaliação negativa da emoção, reavaliação, naturalização dos próprios sentimentos, visão simplista da emoção e necessidade de ser

racional) e observaram que todos se associaram a sintomas de depressão e ansiedade, apesar dos três últimos apresentarem associações de baixa magnitude.

A relação entre esquemas emocionais e perturbações de humor e ansiosas tem sido alvo de investigações sistemáticas, mas este modelo também tem sido associado a outros sintomas e perturbações mentais. Nomeadamente, a preocupações alimentares, uso de álcool (Suh et al., 2019) e dependência deste (Leahy et al., 2011). A perturbação obsessivo-compulsiva (Oguz, Celikbas, Batmaz, Cagli, & Sungur, 2019; Sirota et al., 2016, 2018) tem sido associada às seguintes dimensões dos esquemas emocionais: incompreensibilidade, controlo, ruminação, expressão e culpa. Também, sintomas de somatização, ideação paranoide e psicoticismo têm vindo a ser associados aos esquemas emocionais. Nomeadamente, Silva e colaboradores (2020) concluíram que os fatores avaliação negativa da emoção, visão simplista da emoção e necessidade de ser racional, apesar da magnitude das associações destes dois últimos fatores ser baixa, se associaram a sintomas de somatização, ideação paranoide e psicoticismo, que o fator reavaliação se associou, de forma inversa, a sintomas de somatização e o fator naturalização dos próprios sentimentos mostrou-se associado de forma inversa a sintomas de somatização, ideação paranoide e psicoticismo. Por fim, Leahy e Napolitano (2005), observaram que as perturbações de personalidade borderline, dependente e evitante se associaram a uma avaliação das emoções como inaceitáveis, como não fazendo sentido e como constituindo experiências negativas, enquanto que as personalidades narcísica e histriónica se associaram com a avaliação das emoções como aceitáveis, fazendo sentido e constituindo-se como vivências positivas.

Assim, apesar dos esquemas emocionais que se encontram relacionados com determinada psicopatologia variarem entre estudos, este campo de investigação demonstra que os esquemas emocionais estão bastante associados à psicopatologia no geral, existindo mesmo uma partilha de dimensões entre as diferentes perturbações mentais. Esta variabilidade nos resultados dos estudos, sugere a existência de uma associação entre esquemas emocionais e sintomas psicopatológicos de diferentes perturbações, o que poderá indicar que os esquemas emocionais podem ser utilizados como um processo transdiagnóstico da psicopatologia. No entanto, é importante, também, referir que as investigações supracitadas são provenientes de diferentes culturas, e que as amostras são tanto clínicas como comunitárias, o que poderá explicar parte da variação dos resultados, uma vez que a adaptabilidade dos esquemas poderá depender da cultura (Edwards & Wupperman, 2018) e a magnitude das associações poderá variar, tendo em conta se a amostra é clínica ou

comunitária (Silva et al., 2019), sendo expectável observar-se magnitudes mais elevadas em amostras clínicas.

Socialização Emocional Parental

Para que seja possível prevenir o desenvolvimento de esquemas emocionais desadaptativos, torna-se essencial compreender como estes se formam. A socialização emocional parental parece ser um processo fundamental na formação dos esquemas emocionais. Subjacente à ideia de uma socialização emocional parental validante, encontra-se uma vinculação segura, uma vez que, é improvável que um pai que valide as emoções de um filho não seja, também caloroso, responsivo e empático. Assim, o estabelecimento de uma vinculação segura entre a criança e os pais é essencial para que a criança sinta que as suas emoções são validadas (Leahy, 2005), contribuindo tal, em conjunto com, a socialização emocional parental para a formação dos esquemas emocionais. Apesar da base dos esquemas se encontrar nestas experiências, as relações íntimas e de amizade estabelecidas ao longo da vida, também, têm impacto nestes (Leahy, 2019).

A socialização emocional parental é um processo multifacetado e complexo que pode ser definido como o conjunto de comportamentos por parte dos pais que influenciam as aprendizagens dos seus filhos, refletindo os seus comportamentos, as suas crenças, objetivos e valores face à experiência, expressão e regulação das emoções nos filhos (Eisenberg et al., 1998). Estas aprendizagens espelham-se no reconhecimento, nomeação, expressão, regulação e experiência da emoção. Este processo molda as definições de experiências e expressões emocionais, permeando o funcionamento interpessoal e a regulação emocional ao longo da vida (Edwards et al., 2016; Edwards & Wupperman, 2018; Leahy, 2019). No entanto, são vários os fatores que influenciam a forma como os pais socializam as emoções dos seus filhos, nomeadamente as crenças, pensamentos e sentimentos sobre as próprias emoções e as dos seus filhos, a qualidade da relação de vinculação, o estilo parental, e as normas culturais.

Este processo de socialização emocional pode ocorrer através: de contingências, ou seja, através das respostas/reações típicas dos pais à expressão emocional dos filhos; de modelagem, isto é, o modo como os pais expressam as suas próprias emoções (expressividade emocional parental); e através da instrução formal, ou seja, até que ponto os pais são “treinadores emocionais” para os seus filhos (Edwards & Wupperman, 2018; Eisenberg et al., 1998). Conjuntamente, estas formas de socialização emocional parental poderão resultar em experiências de validação ou invalidação emocional por parte dos pais.

Os pais socializam emocionalmente os seus filhos diretamente através do modo como respondem às suas emoções. Esta forma de socialização permite que os filhos aprendam o que são comportamentos aceites e expectáveis quando expressam determinadas emoções. Eisenberg e colaboradores (Eisenberg, Fabes, & Murphy, 1996; Fabes, Eisenberg, & Bernzweig, 1990; Fabes, Poulin, Eisenberg, & Madden-Derdich, 2002) propuseram três estilos invalidantes de respostas parentais à expressão de emoções negativas pelos filhos: punitivas, ou seja, o grau em que os pais respondem com reações penalizadoras (verbais ou físicas) para diminuir a sua exposição ou a necessidade de ter que lidar com as emoções negativas dos seus filhos; minimizadoras, isto é, o grau em que os pais desvalorizam a seriedade do problema ou das reações emocionais angustiadas dos filhos numa tentativa de limitar a expressão emocional negativa destes; e perturbação parental, o grau em que os pais ficam perturbados/ emocionalmente desregulados quando os filhos expressam emoções negativas. E três estilos de suporte: encorajamento expressivo, ou seja, o grau em que os pais encorajam, aceitam e validam a expressão de emoções negativas; reações focadas na emoção, isto é, o grau em que os pais respondem com estratégias que auxiliam os filhos a sentirem-se melhor; e reações focadas no problema, o grau em que os pais ajudam ou incentivam os filhos a resolver o problema que lhes causou angústia ou a lidar com essa causa. Os filhos de pais que demonstram respostas invalidantes tendem a perspetivar as emoções como negativas ou ameaçadoras, o que os leva a ignorar as suas emoções negativas, em vez de as tentar entender e expressar adequadamente (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Especificamente, as reações punitivas e de minimização tendem a estar associadas ao uso de estratégias de *coping* evitante por parte dos filhos e a uma menor expressividade emocional (Eisenberg et al., 1996). Por outro lado, os filhos de pais que expressam respostas suportivas têm uma melhor compreensão das suas emoções. Tal conduz a uma maior capacidade para as verbalizar e para estabelecer associações causais entre eventos e emoções, a uma maior consciência dos diferentes estados emocionais e a mais competências para comunicar, compreender e regular as emoções (Eisenberg et al., 1998, 2001).

Outro método através do qual os pais socializam as emoções dos seus filhos diz respeito à forma como expressam emoções positivas e negativas ao interagir com estes (Eisenberg et al., 2003) e/ou o padrão predominante na exibição de expressões não verbais e verbais dentro de uma família que não é direcionado a um determinado filho (Halberstadt, Cassidy, Stifter, Parke, & Fox, 1995). Ambas as formas de expressividade emocional têm consequências no modo como os filhos reconhecem, interpretam, compreendem, expressam e regulam as emoções. Isto fornece informações sobre o significado emocional dos eventos e

comportamentos que acompanham as suas emoções e as reações de outros à emoção, sobre as expectativas acerca das experiências e expressões emocionais normativas e auxilia na aprendizagem das regras culturais a respeito da expressão das emoções (Dunsmore & Halberstadt, 1997; Eisenberg et al., 1998; Halberstadt, Fox, & Jones, 1993; Martin, Williamson, Kurtz-Nelson, & Boekamp, 2013).

Por fim, os pais, também, socializam emocionalmente os seus filhos através de instruções formais. Gottman e colaboradores (Gottman & DeClaire, 1997; Gottman, Katz, & Hooven, 1996; Gottman et al., 1997) apresentam diferentes estilos parentais: a) indiferente, caracterizado pela desvalorização, trivialidade, o ignorar das emoções negativas, valorizando sorrisos e bom humor; b) desaprovador, exhibe inúmeros comportamentos dos pais indiferentes, mas regra geral de forma mais negativa, julgando, criticando, ironizando, repreendendo e punindo a expressão emocional dos filhos, demonstrando falta de empatia; c) permissivos, caracteriza-se por uma total empatia e aceitação face à expressão emocional dos filhos, confortando-os aquando o experienciar de emoções negativas, no entanto, não estabelecem limites e não os orientam sobre como lidar com as emoções; e d) treinadores de emoções, são pais empáticos, que têm consciência das suas emoções e das dos seus filhos, valorizam, validam, compreendem, respeitam e aceitam as emoções mas estabelecem limites para comportamentos inapropriados. Ensinam os seus filhos a rotular e regular emoções e a resolver problemas, encarando a expressão emocional como uma oportunidade de intimidade ou ensino, servem, assim, como guias emocionais, dando instruções formais aos filhos. Filhos de pais treinadores de emoções têm demonstrado uma maior regulação emocional ao nível fisiológico, uma melhor compreensão das emoções e uma maior facilidade em regulá-las (Gottman & DeClaire, 1997; Gottman et al., 1996; McDowell, 2001). Os filhos de pais indiferentes ou desaprovadores aprendem que as suas emoções são erradas, inapropriadas e inválidas (Gottman & DeClaire, 1997), recorrendo à supressão como estratégia preferencial de regulação emocional (Gottman et al., 1996). Os filhos de pais permissivos, não aprendem a regular as suas emoções (Gottman & DeClaire, 1997).

Assim, conclui-se que a socialização emocional parental, qualquer que seja o processo através do qual ocorre, influencia a assimilação e acomodação do processamento das informações relativas às emoções (Eisenberg et al., 1998), o desenvolvimento de competências emocionais adequadas, capacidades de regulação emocional (Gross & Jazaieri, 2014), competências de *coping* (Hersh & Hussong, 2009) e, em última análise, a formação de esquemas emocionais (Leahy, 2019).

Socialização Emocional Parental e Esquemas Emocionais

Experiências invalidantes de socialização emocional parental têm vindo a ser associadas a problemáticas ao nível das emoções. O modelo dos esquemas emocionais é uma literatura relativamente recente, pelo que, ainda não se encontra muito explorado no âmbito desta perspetiva desenvolvimentista. Não obstante, alguma investigação aborda determinados esquemas emocionais apesar de não serem analisados através do instrumento do modelo. Nomeadamente, Sauer e Baer (2009, 2010) centraram-se numa dimensão dos esquemas emocionais específica, o medo de perder o controlo sobre as emoções, que poderá ser feita correspondência com a dimensão de controlo no modelo dos esquemas emocionais. Nestes dois estudos, concluíram que uma socialização emocional parental invalidante se associou positivamente com o medo de perder o controlo sobre as emoções e uma socialização emocional validante se associou negativamente. Krause, Mendelson e Lynch (2003) observaram uma associação entre socialização emocional parental invalidante e ruminação face à expressão emocional indesejada, o que mais uma vez pode ser encarado como uma dimensão específica dos esquemas emocionais. Boucher et al. (2013), concluíram que uma socialização emocional parental invalidante teve impacto nas atitudes negativas face à tristeza, o que pode ser perspetivado como esquemas específicos face a uma emoção, neste caso a tristeza (e.g., medo de ser rejeitado se estiver triste, que poderá corresponder à dimensão de invalidação). No estudo de Westphal, Leahy, Pala e Wupperman (2016), recorrendo ao instrumento desenvolvido no âmbito do modelo de esquemas emocionais, concluíram que uma parentalidade indiferente (no geral, não só face às emoções) e abuso parental (que, em última análise, podem ser consideradas experiências emocionais invalidantes (Vettese, Dyer, Li, & Wekerle, 2011)) se associaram à invalidação, um esquema emocional específico.

Apesar dos estudos supracitados, são escassos aqueles que integram a socialização emocional parental na literatura dos esquemas emocionais. De acordo com Leahy (2015, 2019), experiências invalidantes de socialização emocional, como ser ignorado, criticado, humilhado ou minimizado, aparentam ter um efeito duradouro nas crenças dos indivíduos sobre as suas emoções e sobre como os outros reagirão. Destacam-se três estudos que integram ambas as variáveis. Edwards e colaboradores (2016) demonstram a existência de uma associação entre uma socialização emocional parental invalidante e esquemas emocionais desadaptativos (no geral). Palmeira e colaboradores (2011) apesar de se debruçarem apenas sobre a expressividade emocional parental e não sobre os três processos de socialização emocional parental, que serão tidos em conta na presente investigação,

concluíram que um ambiente de elevada expressividade emocional negativa na família se associou com as três dimensões dos esquemas emocionais desadaptativos, encontradas na estrutura fatorial (não aceitação/incompreensibilidade; descontrolo; invalidação emocional). Por sua vez, uma expressividade familiar positiva associou-se negativamente apenas com a dimensão de invalidação emocional. Por fim, Dinis (2014), numa amostra comunitária, e utilizando o Questionário de Experiências de (In)Validação Emocional (QEVE; Dinis & Gouveia, 2011), que engloba as três formas de socialização acima descritas (o mesmo instrumento que será utilizado na presente investigação) concluiu que uma socialização emocional parental invalidante se associou, na idade adulta, a esquemas emocionais desadaptativos, nomeadamente, de perigosidade e incontrolabilidade e de forma inversa, associou-se a crenças de validação emocional. No sentido contrário, uma socialização emocional parental validante associou-se a crenças de validação emocional e de forma inversa a crenças de perigosidade e incontrolabilidade.

Socialização Emocional Parental e Psicopatologia

A socialização emocional parental, também, parece conduzir ao desenvolvimento de problemáticas ao nível da saúde mental (Brown & Conroy, 2011). A investigação realizada tem vindo a corroborar a existência de uma associação entre uma socialização emocional parental invalidante e psicopatologia na idade adulta. No entanto, a literatura neste campo tem em conta maioritariamente, uma forma específica de socialização emocional parental: a que ocorre através das respostas/reações dos pais à expressão emocional dos filhos. Neste sentido, Sauer e Baer (2009, 2010) concluíram que uma socialização emocional parental invalidante se associou a sintomas de ansiedade, de depressão, de perturbação de personalidade borderline e esquizotípica. Adicionalmente, observaram, também, que uma socialização emocional validante se associou, de forma inversa, a sintomas de perturbação de personalidade borderline. Mckee et al. (2019) concluíram que comportamentos de encorajamento da expressão de emoções positivas e negativas, por parte de ambos os pais, se associaram, de forma inversa, a sintomas de ansiedade e depressão. Garside e Klimes-Dougan (2002) concluíam que respostas punitivas e de negligência, por parte de ambos os pais, foram associadas a sofrimento psicológico no geral.

Arseneault (2013) e Boucher et al. (2013) apesar de postularem que a socialização emocional parental é operacionalizada através das respostas/reações dos pais à expressão emocional dos filhos, são incluídas questões como “os meus pais não expressavam muito as suas emoções”, o que remete para a expressividade emocional parental, outra forma através

da qual a socialização emocional parental ocorre, concluindo que a socialização emocional parental invalidante se associou a alexitimia e a sintomas depressivos. Dinis (2014), incluindo as três formas de socialização emocional, observou que uma socialização emocional invalidante se encontrava associada a sintomas ansiosos e depressivos, mas não verificou tal para uma socialização emocional validante.

Em muitos aspetos as figuras parentais convergem no modo de socializar as emoções dos seus filhos, no entanto, também há algumas diferenças importantes entre estes (Brand & Klimes-Dougan, 2010). Deste modo, alguns estudos, têm em conta o papel do pai e da mãe, separadamente. Ramirez (2018) observou que respostas invalidantes às emoções por parte do pai se associaram a sintomas de ansiedade, mas não por parte da mãe. A socialização emocional invalidante por parte de ambos os pais, por sua vez, associou-se a sintomas depressivos. Lugo-Candelas, Harvey, Breaux e Herbert (2016), num estudo realizado com adultos emergentes de variadas etnias, concluíram que as práticas validantes por parte do pai foram associadas a menos sintomas de ansiedade, um menor uso de álcool e substâncias, menos sintomas de hiperatividade e défice de atenção e menos sintomas de perturbação de oposição em todas as etnias, e as práticas invalidantes por parte do pai foram associadas a mais sintomas. Os efeitos das práticas das mães diferiram consoante a etnia. As práticas invalidantes por parte da mãe foram associadas a mais sintomas de ansiedade, um maior uso de álcool e substâncias, mais sintomas de hiperatividade e défice de atenção e mais sintomas de perturbação de oposição nas famílias europeio-americanas e afro-americanas. As práticas validantes por parte da mãe apenas se associaram a menos sintomas de ansiedade, um menor uso de álcool e substâncias, menos sintomas de hiperatividade e défice de atenção e menos sintomas de perturbação de oposição nas famílias latino-americanas. Leerkes, Supple, Su e Cavanaugh (2015) observaram que uma socialização emocional invalidante por parte das mães se encontrava associada a mais sintomas depressivos, em mulheres europeio-americanas mas não em mulheres afro-americanas. Adicionalmente, uma socialização emocional validante não teve impacto nos sintomas depressivos em ambos os grupos.

As investigações realizadas debruçaram-se sobre idades, sexos e culturas distintas, o que poderá explicar algumas das diferenças nos resultados, uma vez que estas variáveis também têm influencia no processo de socialização emocional parental (Eisenberg et al., 1998). Adicionalmente, demonstraram um papel diferencial da socialização emocional por parte do pai e da mãe no desenvolvimento de psicopatologia.

Papel dos Esquemas Emocionais na Relação entre Socialização Emocional e Psicopatologia

De acordo com a literatura supracitada, os esquemas emocionais derivam principalmente das interações pessoais que ocorrem durante os primeiros dezoito anos de vida, e estes, por sua vez, guiam a interpretação das informações emocionais, o que pode resultar em reações patológicas. Assim, pode apontar-se para um possível papel mediador dos esquemas emocionais na relação entre socialização emocional parental e psicopatologia. O papel dos esquemas emocionais na relação entre estas duas variáveis ainda não foi estudado, no entanto, existe já alguma literatura que se debruça acerca de variáveis semelhantes.

Westphal et al. (2016), numa amostra clínica, demonstraram que os pacientes expostos a uma parentalidade indiferente (no geral, não só face às emoções), apresentaram pontuações mais elevadas de invalidação emocional, o que mediou, totalmente, o risco de sintomas de depressão, perturbação de personalidade borderline e perturbação de stress pós-traumático. Edwards e colaboradores (2016), com uma amostra de estudantes universitários, concluíram que os efeitos da socialização emocional parental na gravidade dos traços alexitímicos fora completamente mediada pelos esquemas emocionais desadaptativos (no seu geral). Por sua vez, Boucher et al. (2013), numa amostra de estudantes universitários, observaram que atitudes face à tristeza mediarão, parcialmente, a relação entre a socialização emocional parental e a depressão no adulto. As atitudes face à tristeza podem ser entendidas como esquemas emocionais específicos para a tristeza (e.g., “medo de ser rejeitado se triste” ou “medo de onde a tristeza pode levar” parecem remeter para duas dimensões dos esquemas emocionais, invalidação e controlo, respetivamente). Sauer e Baer (2009), com uma amostra de estudantes universitários, concluíram que a relação entre um ambiente invalidante na infância e sintomas de perturbação de personalidade borderline era mediada, parcialmente, pelo medo de perder o controlo das próprias emoções, que como já referido, pode ser feita a correspondência com o esquema emocional de controlo. Krause et al. (2003), numa amostra comunitária, concluíram que a inibição emocional, medeia, totalmente, a relação entre a invalidação emocional na infância e sintomas de ansiedade e depressão na idade adulta. A inibição emocional foi avaliada através das seguintes dimensões: ruminação, tendência para suprimir, evitar e reter pensamentos indesejados, *coping* de evitamento e reações evitantes a um evento stressor específico, ou seja, pelo menos uma das formas de avaliar a inibição emocional pode considerar-se que equivale a uma dimensão dos esquemas emocionais. Por fim, Dinis (2014), numa amostra clínica, observou que o efeito da socialização emocional invalidante na sintomatologia depressiva e ansiosa ocorre indiretamente através das crenças

de perigosidade acerca das emoções e que o efeito das experiências de validação emocional na sintomatologia depressiva ocorre indiretamente através das crenças de validação emocional, tratando-se, em ambos os casos, de mediações totais.

Desta forma, a relação entre a socialização emocional parental (ou variáveis semelhantes) e as diversas psicopatologias parece ser mediada pelos esquemas emocionais (ou variáveis idênticas).

O Presente Estudo

Embora já tenha sido investigada a associação entre socialização emocional parental e sintomas psicopatológicos na idade adulta, torna-se fundamental identificar as variáveis mediadoras desta relação, para melhorar a eficácia terapêutica e intervir precocemente. Compreender como as experiências do passado se manifestam no presente, permite perceber que dimensões do passado são relevantes no presente, e se associam à psicopatologia, facilitando a compreensão da ligação passado-presente-psicopatologia. Tendo em conta a literatura supracitada, uma variável que aparenta ser relevante nesta relação são os esquemas emocionais, que até à data não foram abordados neste contexto. Desta forma, a presente investigação procura estudar o papel dos esquemas emocionais na relação entre socialização emocional parental, durante os primeiros dezoito anos de vida, e psicopatologia, na idade adulta, numa amostra comunitária.

Para avaliar a socialização emocional parental durante os primeiros dezoito anos de vida, foi escolhida uma medida retrospectiva de autorrelato. Esta escolha prende-se com o facto de que tal reflete a perceção subjetiva do participante, que é de maior importância para o estudo das perturbações mentais do que o reportar objetivo do que realmente se passou (Parker, 1984; Perris et al., 1986). Adicionalmente, pesquisas anteriores (e.g., Sauer & Baer, 2010) demonstraram que os adultos são bastante precisos a recordarem as experiências emocionais que ocorreram na infância, demonstrando uma elevada correspondência entre recordações de pais e filhos.

Assim, constituem-se como hipóteses, considerando a literatura supracitada, uma associação entre socialização emocional parental (validante e invalidante) e sintomas psicopatológicos (H1); entre socialização emocional parental (validante e invalidante) e esquemas emocionais (adaptativos e desadaptativos) (H2); entre esquemas emocionais (adaptativos e desadaptativos) e sintomas psicopatológicos (H3). E, por fim, espera-se que os esquemas emocionais (adaptativos e desadaptativos) mediem a relação entre socialização emocional parental (invalidante e validante) e psicopatologia (H4). As hipóteses serão

testadas tanto para o pai como para a mãe, uma vez que a literatura aponta para um papel diferencial destes. No entanto, tal não é consensual e, até ao momento, nenhum estudo teve em conta modelos distintos para o pai e para a mãe ao analisar o papel mediador dos esquemas emocionais ou variáveis semelhantes e como tal, não serão formuladas hipóteses acerca das diferenças entre o modelo pai e o modelo mãe.

A importância da presente investigação encontra-se tanto em aspetos teóricos como práticos. Na prática, a importância de estudar os fatores associados à psicopatologia, prende-se com o facto de que tal permite não só melhorar a eficácia das intervenções psicoterapêuticas, mas, também, permite desenvolver ações de prevenção e intervenção precoce, procurando que tais fatores se possam tornar fatores protetores, ao invés de fatores de risco. Numa perspetiva teórica, a presente investigação permitirá contribuir para o progresso de uma perspetiva desenvolvimentista na literatura dos esquemas emocionais, que tem sido alvo de escassa atenção empírica (Edwards & Wupperman, 2018), permitirá explorar a possibilidade de uma socialização emocional parental invalidante se constituir como um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologia em geral (Dinis & Gouveia, 2011), possibilitará entender de forma mais sistematizada o papel dos esquemas emocionais como um processo transdiagnóstico na psicopatologia (Dinis, 2014), permitirá compreender a ligação entre experiências do passado, o presente e a sintomatologia psicopatológica. E por fim, e como objetivo principal, contribuirá para o entendimento do papel dos esquemas emocionais na relação entre socialização emocional parental e psicopatologia na idade adulta, numa amostra comunitária, contrastando o papel do pai e da mãe.

Método

Participantes

Foram convidados a participar 257 indivíduos, no entanto, dois não aceitaram participar e nove foram excluídos devido ao seu questionário não se encontrar preenchido na totalidade. Trata-se de uma amostra por conveniência, tendo como critério de elegibilidade uma idade mínima de 18 anos.

Dos 246 participantes, 208 são do sexo feminino e têm idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos ($M = 34.3$, $DP = 13.32$). A sua maioria são solteiros (57%), vivem em Lisboa (70%), têm a licenciatura (63%), trabalham a tempo inteiro (55%) e não reportam ter qualquer tipo de perturbação mental diagnosticada (91%). Durante os primeiros dezoito anos de vida, a maioria dos participantes (85%) viveu numa família dita tradicional/nuclear, não sofreu o falecimento de nenhum dos pais (92%), nem vivenciou o seu divórcio (83%). Para uma análise mais detalhada das características da amostra, a Tabela 1 poderá ser consultada.

Tabela 1

Caracterização da Amostra (n = 246)

Variável	Caracterização
Estado Civil	Solteiro 139 (56.5%); Casado/União de facto 80 (32.5%); Divorciado/Separado 23 (9.3%); Viúvo 4 (1.6%)
Escolaridade	6 anos 1 (0.4%); 9 anos 13 (5.3%); 12 anos 34 (13.8%); Licenciatura/Bacharelato 155 (63%); Mestrado ou superior 43 (17.5%)
Estatuto Profissional	A trabalhar a tempo inteiro 134 (54.5%); A trabalhar a tempo parcial 10 (4.1%); Desempregado 13 (5.3%); Estudante 63 (25.6%); Reformado/pensionista 5 (2%); Outros 21 (8.5%)
Distrito de Residência	Açores 4 (1.6%); Aveiro 2 (0.8%); Beja 5 (2%); Braga 1 (0.4%); Bragança 1 (0.4%); Coimbra 2 (0.8%); Faro 4 (1.6%); Guarda 1 (0.4%); Leiria 21 (8.5%); Lisboa 171 (69.5%); Madeira 1 (0.4%); Portalegre 2 (0.8%); Porto 1 (0.4%); Santarém 3 (1.2%); Setúbal 24 (9.8%); Viana do Castelo 1 (0.4%); Vila Real 1 (0.4%); Viseu 1 (0.4%)
Doença mental diagnosticada	Sim 18 (7.3%); Não 224 (91.1%); Prefiro não responder/ Não sei 4 (1.6%)
Tipo de família	Monoparental 25 (10.2%); Tradicional/Nuclear 208 (84.6%); Reconstituída 10 (4.1%); Outras circunstâncias 3 (1.2%)

Falecimento dos pais	Sim 20 (8.1%); Não 226 (91.9%)
Divórcio dos pais	Sim 42 (17.1%); Não 203 (82.5%); Prefiro não responder/ Não sei 1 (0.4%)

Instrumentos

Para analisar a socialização emocional parental, foi utilizado o QEVE (Dinis & Gouveia, 2011), um questionário que avalia a vivência de experiências de (in)validação emocional experimentadas na relação com os pais (ou substitutos) durante os primeiros dezoito anos de vida. Este questionário é composto por 42 itens (21 para a subescala Pai e 21 para a Subescala Mãe) com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 - nunca verdadeiro a 5 - sempre verdadeiro), sendo constituído por duas dimensões: 1) Experiências de Validação Emocional, que diz respeito a uma percepção das figuras parentais como validando e apoiando as emoções, englobando 8 itens (e.g., “O meu pai/ mãe aceitava e normalizava as minhas emoções. Exemplos: “Outra pessoa no teu lugar sentiria o mesmo”, “Eu também sentiria o mesmo”, “Também não gosto que me façam isso, fico magoada”, “Sei exactamente o que está a sentir, também já passei por situações semelhantes”, “Quando não sou bem-sucedida também me sinto triste”); 2) Experiências de Invalidação Emocional, que se refere a punir, minimizar ou demonstrar inaceitabilidade face à emoção. Esta dimensão é composta por 13 itens (e.g., “O meu pai/ mãe negava a seriedade das situações ou a gravidade dos problemas que me provocavam emoções intensas (raiva, tristeza, medo)”). O instrumento apresenta bons valores de consistência interna nas duas dimensões, em cada uma das subescalas do QEVE ($\alpha \geq .89$) (Dinis, 2014; Dinis & Gouveia, 2011). No presente estudo, apresentou valores de consistência interna muito bons. Na subescala pai apresenta um *Alfa de Cronbach* de .96 para a dimensão Experiências de Validação Emocional e de .92 para a dimensão Experiências de Invalidação Emocional. Na subescala referente à mãe apresenta um *Alfa de Cronbach* de .94 para a dimensão de Experiências de Validação Emocional e .92 para a dimensão Experiências de Invalidação Emocional.

Para estudar os esquemas emocionais utilizou-se o Questionário de Esquemas Emocionais de Leahy (QEE; Silva et al., 2020) que diz respeito à adaptação para a população portuguesa do Leahy Emotional Schema Scale (LESS; Leahy, 2002), um questionário de autorrelato que avalia como o indivíduo lida com as suas crenças e emoções sobre as próprias emoções e de outros. Este questionário é composto por 50 itens, com uma escala de resposta tipo *Likert* de 6 pontos (1 - muito falso para mim a 6 - muito verdadeiro para mim). Para o QEE foi realizada uma análise fatorial, resultando desta uma redução para 21 itens e cinco

fatores (Silva et al., 2020): 1) Avaliação Negativa da Emoção, que remete para a incompreensibilidade, controlo, culpa, não aceitação dos sentimentos e ruminação, englobando 11 itens (e.g., “Sinto vergonha dos meus sentimentos.”); 2) Reavaliação, que remete para valores elevados e aceitação dos sentimentos, sendo composto por 4 itens (e.g., “Quando me sinto em baixo, tento pensar numa forma diferente de ver as coisas.”); 3) Naturalização dos Próprios Sentimentos, que remete para o consenso, sendo composto por 2 itens (e.g., “Todas as pessoas têm sentimentos como os meus.”); 4) Visão Simplista da Emoção, que remete para uma visão dicotómica da experiência, do tipo tudo ou nada, englobando 2 itens (e.g., “Gosto de ter a certeza absoluta sobre aquilo que sinto relativamente a outra pessoa.”); 5) Necessidade de Ser Racional, que remete para a racionalidade, englobando 2 itens (e.g., “Considero que é importante ser racional e lógico em quase tudo.”). O QEE apresenta valores de consistência interna que variam entre o razoável e o muito bom (α entre .67 e .90) (Silva et al., 2020). No presente estudo, apresenta valores de consistência interna que variam, também, entre o razoável e o muito bom, ou seja, no fator Avaliação Negativa da Emoção apresenta um *Alfa de Cronbach* de .93, no fator Reavaliação, de .76, no de Naturalização dos Próprios Sentimentos de .80, de Visão Simplista da Emoção de .76 e, por fim, o fator Necessidade de Ser Racional apresenta um *Alfa de Cronbach* de .68.

Para aferir os sintomas psicopatológicos foi utilizado o Inventário de Sintomas Psicopatológicos 18 (BSI-18; Canavarro, Nazaré, & Pereira, 2017) que corresponde à adaptação para a população portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (Derogatis, 2001), um questionário que avalia o mal-estar psicológico nos últimos sete dias. Este questionário é composto por 18 itens com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (0 - nada a 4 - extremamente), sendo composto por três dimensões (6 itens para cada dimensão): 1) Somatização, que avalia o mal-estar associado a manifestações dos sistemas regulados automaticamente (e.g., “Dores no coração ou no peito”); 2) Depressão, que foca os principais sintomas das perturbações depressivas (e.g., “Sentir-se triste”); e 3) Ansiedade, que inclui sintomas indicativos de estados de pânico (e.g., “Sentir-se tenso(a) ou nervoso(a)”). O somatório dos 18 itens permite obter o Índice de Gravidade Global (IGG) que corresponde ao nível geral de mal-estar psicológico do indivíduo, sendo que pontuações mais elevadas refletem maior sintomatologia psicopatológica (Canavarro et al., 2017; Nazaré, Pereira, & Canavarro, 2017). O instrumento apresenta uma consistência interna muito boa nas três dimensões e no IGG, apresentando *Alfas de Cronbach* entre .80 e .93 tanto numa amostra clínica como comunitária (Canavarro et al., 2017; Nazaré et al., 2017). Na presente investigação, demonstrou valores de consistência interna que variam entre bom e muito bom, isto é, na dimensão Somatização apresentou um

Alfa de Cronbach igual a .84, na de Depressão de .88, na de Ansiedade de .86 e no IGG de .93.

Procedimento

A recolha de dados decorreu durante, aproximadamente, três meses e foi realizada através de dois formatos: a) Papel e lápis; b) Online, através das redes sociais, nomeadamente, foi publicitado um anúncio pago no *Facebook*, com o objetivo de aumentar o tamanho da amostra e diversificar as suas características. Neste último caso, a recolha foi realizada através da partilha de um *link* que remeteu para o questionário disponível na plataforma *Google Forms*. Nos dois formatos, o questionário englobou o consentimento informado (Anexo A), o questionário sociodemográfico (Anexo B), construído para a presente investigação e com o objetivo de melhor caracterizar a amostra, e um conjunto de três medidas: o QEVE (Dinis & Gouveia, 2011), o QEE (Silva et al., 2020) e o BSI-18 (Canavarro et al., 2017). O consentimento informado foi apresentado no início do questionário englobando informações sobre o objetivo do estudo, o carácter voluntário e livre da participação, inclusive a possibilidade de desistir em qualquer momento do estudo, a garantia de anonimato das respostas e a confidencialidade dos dados. Após o consentimento do participante, foram apresentadas as escalas pela ordem supramencionada.

Análise de dados

Após a recolha dos dados, estes foram analisados através do *software* Statistical Package for the Social Sciences, versão 25 (SPSS; IBM Corp, 2017). Correlacionaram-se as variáveis, tendo sido classificadas segundo os valores de Cohen (1988): baixa (para valores de r até .29), moderada (para valores de r entre .30 e .49) e alta (para valores acima de .50). Calcularam-se estatísticas descritivas, bem como, inferenciais. Os pressupostos foram analisados e aquando a sua violação, foram calculados testes não paramétricos. O nível de significância tido em conta para as análises foi de .05.

Em seguida, recorrendo ao Modelo de Equações Estruturais, realizou-se uma análise fatorial confirmatória, através do *software* AMOS, versão 25 (Arbuckle, 2014), de todos os instrumentos em estudo, uma vez que, este é considerado o primeiro passo na avaliação de um modelo de equações estruturais (Marôco, 2014). A normalidade das variáveis foi avaliada através dos coeficientes de assimetria ($|Sk| < 2/3$) e de curtose ($|Ku| < 7/10$) (Marôco, 2014), sendo que nenhuma variável apresentou valores de assimetria e curtose indicadores de violações severas à distribuição normal. A existência de outliers foi analisada através da

distância quadrada de Mahalanobis, sendo que a sua análise sugeriu a possível existência de algumas observações outliers ($p1$ e $p2 < .05$) (Marôco, 2014), no entanto, optou-se por manter estas observações uma vez que constituem fontes de variabilidade que têm interesse analisar. O método utilizado foi o da Máxima Verosimilhança e a qualidade de ajustamento global dos modelos foi avaliada através dos valores de (Marôco, 2014): χ^2/df (valores inferiores a 2/3 são considerados bons e inferiores a 5 aceitáveis); de CFI (Comparative Fit Index; valores entre .90 e .95 são considerados bons e acima de .95 muito bons); de TLI (Tucker-Lewis Index; seguindo os mesmos valores que os de CFI); e de RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation; valores entre .05 e .08 são considerados bons; e inferiores a .05 muito bons). A qualidade do ajustamento local foi avaliada através dos pesos fatoriais ($\lambda \geq .5$) e pela fiabilidade individual dos itens ($R^2 \geq .25$). O ajustamento dos modelos foi realizado tendo em conta os índices de modificação (superiores a 11), produzidos pelo AMOS, e considerações teóricas. De maneira a comparar os modelos, foi utilizado o ECVI (Expected Cross-Validation Index; quanto menor o valor apresentado, mais estável é o modelo na população). A validade convergente foi avaliada através do cálculo da variância média extraída (VEM) de cada fator ($VEM \geq .5$) e a validade discriminante, através da comparação da VEM com o quadrado das correlações (r^2) entre fatores (devendo a VEM ser superior ao r^2). As validades convergente e discriminante foram calculadas unicamente para o QEE, uma vez que se trata de uma escala muito recente, ainda pouco estudada. Adicionalmente, o *Alfa de Cronbach* foi calculado para todas as medidas utilizadas no estudo.

Por último, utilizando, também, o *software* AMOS, versão 25 (Arbuckle, 2014), e recorrendo ao Modelo de Equações Estruturais, testou-se a hipótese da presença de um efeito mediador dos esquemas emocionais (adaptativos e desadaptativos) na relação entre socialização emocional parental (invalidante e validante) e sintomas psicopatológicos, em dois modelos distintos, um para o pai, outro para a mãe. A normalidade das variáveis foi avaliada, sendo que nenhuma apresentou valores de assimetria e curtose indicadores de violações severas à distribuição normal. À semelhança do observado para a análise fatorial confirmatória, constatou-se a existência de possíveis outliers, no entanto, optou-se por manter estas observações, uma vez que constituem fontes de variabilidade que têm interesse analisar. De modo a assegurar a inexistência de problemas de multicolinearidade procedeu-se ao cálculo do VIF no SPSS, tendo-se verificado que nenhuma das variáveis apresentava valores (> 5) indicadores de possíveis problemas de multicolinearidade (Marôco, 2014). Por fim, também, se procedeu à verificação do pressuposto dos múltiplos indicadores, sendo

recomendada a existência de três ou mais variáveis manifestas para medir uma variável latente (Marôco, 2014) e por este motivo, apenas os fatores: avaliação negativa da emoção e reavaliação, pertencentes ao QEE, foram incluídos na análise de mediação. O método utilizado foi o da Máxima Verosimilhança e a qualidade de ajustamento global foi avaliada através dos valores de (Marôco, 2014): χ^2/df , CFI, TLI e RMSEA. A qualidade do ajustamento local foi avaliada através dos pesos fatoriais e pela fiabilidade individual dos itens. O ajustamento do modelo foi feito tendo em conta os índices de modificação produzidos pelo AMOS e considerações teóricas. A significância dos efeitos indiretos do modelo final foi testada através do método MLbootstrap disponível no AMOS, com 2000 reamostragens, tendo-se optado pelo intervalo de confiança corrigido de 90% (Marôco, 2014).

Resultados

Análises Fatoriais Confirmatórias

QEVE. A estrutura bidimensional do QEVE original, na subescala pai, ajustado à presente amostra demonstrou uma boa qualidade de ajustamento global ($\chi^2(188) = 395.43$, $\chi^2/df = 2.10$, $p < .001$, CFI = .943, TLI = .936, RMSEA = .067). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R_2 \geq .25$) (Anexo C).

A estrutura bidimensional do QEVE original, na subescala mãe, ajustado à amostra da presente investigação demonstrou, também, uma boa qualidade de ajustamento global ($\chi^2(188) = 473.05$, $\chi^2/df = 2.52$, $p < .001$, CFI = .913, TLI = .903, RMSEA = .079). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R_2 \geq .25$) (Anexo D).

QEE. O modelo de cinco fatores do QEE original ajustado à amostra do presente estudo, demonstrou uma qualidade de ajustamento global sofrível ($\chi^2(179) = 391.08$, $\chi^2/df = 2.19$, $p < .001$, CFI = .912, TLI = .897, RMSEA = .07, ECVI = 2.021). Após eliminar o item trinta e seis “Quando os meus sentimentos me incomodam, tento pensar ou fazer outra coisa qualquer.”, uma vez que os índices de modificação sugeriram a saturação deste item no fator Avaliação Negativa da Emoção e no fator Reavaliação e o seu peso fatorial e fiabilidade individual se encontrarem abaixo dos valores recomendados ($\lambda = .44$; $R_2 = .22$), e se correlacionarem os erros de medida dos itens 10-14 e 28-31, todos pertencentes ao fator Avaliação Negativa da Emoção, foi possível obter uma qualidade de ajustamento global boa ($\chi^2(158) = 303.96$, $\chi^2/df = 1.92$, $p < .001$, CFI = .938, TLI = .925, RMSEA = .06, ECVI = 1.665). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens do QEE apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R_2 \geq .25$) (Anexo E). Adicionalmente, o modelo simplificado apresentou uma qualidade de ajustamento significativamente superior à do modelo original na amostra em estudo ($\chi^2_{\text{diferençados modelos}} = 87.122 > \chi^2_{0.95(21)} = 32.671$), assim como um ECVI menor (1.665 vs 2.021). A VEM revelou-se elevada para todos os fatores ($VEM_{\text{AvaliaçãoNegativa}} = .54$; $VEM_{\text{Reavaliação}} = .54$; $VEM_{\text{Naturalização}} = .72$; $VEM_{\text{VisãoSimplista}} = .64$; $VEM_{\text{NecessidadeserRacional}} = .53$), indicando a validade convergente dos mesmos. Também, a validade discriminante de todos os fatores encontra-se demonstrada, uma vez que todos os valores de VEM são superiores aos do quadrado da correlação entre dimensões (Tabela 2).

Tabela 2

Valores do Quadrado da Correlação entre Dimensões

Fatores	r^2
Avaliação Negativa da Emoção x Reavaliação	.03
Avaliação Negativa da Emoção x Naturalização dos Próprios Sentimentos	.01
Avaliação Negativa da Emoção x Visão Simplista da Emoção	.09
Avaliação Negativa da Emoção x Necessidade de Ser Racional	.25
Reavaliação x Naturalização dos Próprios Sentimentos	.08
Reavaliação x Visão Simplista da Emoção	.13
Reavaliação x Necessidade de Ser Racional	.01
Naturalização dos Próprios Sentimentos x Visão Simplista da Emoção	.05
Naturalização dos Próprios Sentimentos x Necessidade de Ser Racional	< .01
Visão Simplista da Emoção x Necessidade de Ser Racional	.41

BSI-18. O modelo de três dimensões de segunda ordem do BSI-18 original ajustado à amostra do presente estudo, inicialmente, demonstrou uma má qualidade de ajustamento global ($\chi^2(132) = 461.19$, $\chi^2/df = 3.49$, $p < .001$, CFI = .864, TLI = .843, RMSEA = .101, ECVI = 2.201). Mas, após correlacionar os erros de medida dos itens 3-6, 3-12, 6-12, todos pertencentes à dimensão Ansiedade, e os itens 10 (“Dificuldade em respirar”)-12 (“Momentos de terror ou pânico”), que apesar de pertencentes às dimensões Somatização e Ansiedade, respetivamente, é perceptível o porquê de se encontrarem correlacionados, uma vez que num momento de terror ou pânico, facilmente um indivíduo também sente dificuldade em respirar. E após se impor a variância de dans em .01, foi possível obter uma qualidade de ajustamento global boa ($\chi^2(129) = 319.49$, $\chi^2/df = 2.48$, $p < .001$, CFI = .921, TLI = .907, RMSEA = .078, ECVI = 1.647). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens do BSI-18 apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R^2 \geq .25$) (Anexo F). O modelo simplificado apresenta uma qualidade de ajustamento significativamente superior à do modelo original na amostra em estudo (χ^2 diferençadosmodelos = 141.699 $>$ $\chi^2_{0.95}(3) = 7.815$), assim como um ECVI menor (1.647 vs. 2.201).

Caracterização da Amostra Face às Variáveis em Estudo

Na tabela 3 são apresentadas as correlações, as médias, desvios-padrão e o intervalo de respostas das variáveis em estudo. A análise de correlações foi utilizada para examinar, de forma preliminar, a relação entre as variáveis. Os resultados obtidos demonstram que quanto mais os indivíduos reportaram uma socialização emocional invalidante por parte dos pais, mais sintomas psicopatológicos, mais avaliação negativa da emoção e mais necessidade de ser racional demonstraram e menos naturalização dos próprios sentimentos apresentaram. No sentido contrário, quanto mais os indivíduos reportaram uma socialização emocional validante por parte dos pais, maior a reavaliação e visão simplista da emoção e menor a avaliação negativa e os sintomas psicopatológicos. Ainda, quanto mais os indivíduos reportam uma avaliação negativa da emoção e uma necessidade de ser racional, mais sintomas psicopatológicos apresentaram. Por sua vez, quanto mais reportaram uma reavaliação e naturalização dos próprios sentimentos, menos sintomas psicopatológicos apresentaram. É de ressaltar que a magnitude das correlações variou entre baixa e alta, mas a única que se verificou alta foi a relação entre a avaliação negativa da emoção e a psicopatologia.

Os participantes com mais idade apresentaram menos sintomas psicopatológicos, menor avaliação negativa da emoção e visão simplista e maior reavaliação. No entanto, estas correlações apresentaram uma baixa magnitude.

Tabela 3

Correlações e Descritivas das Variáveis em Estudo

Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. QEVE - Invalidação	1								
2. QEVE - Validação	-.10	1							
3. QEE - Avaliação negativa da emoção	.36**	-.23**	1						
4. QEE - Reavaliação	-.05	.30**	-.12	1					
5. QEE - Naturalização	-.13*	.03	-.04	.25**	1				
6. QEE - Visão simplista	-.01	.16*	.27**	.33**	.23**	1			
7. QEE - Necessidade de Ser Racional	.13*	-.09	.45**	.08	.07	.42**	1		

8. BSI-18 Psicopatologia (IGG)	.34**	-.18**	.56**	-.29**	-.16*	.11	.15*	1
9. Idade M	-.02	-.04	-.15*	.19**	-.09	-.19**	-.04	-.17**
DP	1.95	2.92	2.55	4.49	3.99	4.59	3.69	20.18
Min. – Máx.	0.81	1.14	1.20	1.12	1.44	1.25	1.36	14.43
	1-5	1-5	1-6	1-6	1-6	1-6	1-6	0-72

* $p < .05$

** $p < .01$

Embora não se incluísse uma hipótese sobre diferenças de sexo no modelo geral proposto, foram conduzidos testes exploratórios à igualdade de médias em todas as variáveis. Apenas se observou diferenças na necessidade de ser racional, demonstrando os homens uma maior necessidade de serem racionais do que as mulheres (Tabela 4). Como não foram encontradas diferenças entre os sexos nas variáveis dependentes do modelo, nenhuma análise adicional por sexo foi realizada no presente estudo.

Também, de forma exploratória, procurou perceber-se se existiam diferenças nos indivíduos que reportam ter perturbação mental diagnosticada, observando-se diferenças na socialização emocional invalidante, na avaliação negativa da emoção e na reavaliação. Os indivíduos que reportam ter perturbação mental diagnosticada apresentam uma socialização emocional mais invalidante por parte dos pais, uma menor reavaliação e uma maior avaliação negativa da emoção, em comparação com os indivíduos sem perturbação mental. Não se observam diferenças estatisticamente significativas entre aqueles que reportam ter perturbação mental diagnosticada e os que não reportam nas restantes dimensões (Tabela 4).

Por fim, procurou perceber-se se existem diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos que viveram durante os primeiros dezoito anos de vida em famílias monoparentais, tradicionais/nucleares e reconstruídas nas variáveis em estudo, não se tendo verificado diferenças significativas.

Tabela 4

Comparação de Médias

Variável	Estatística descritiva	Comparação de grupos
QEVE - Invalidação	Homens: $M = 2.1$, $DP = 1.03$ Mulheres: $M = 1.9$, $DP = 0.76$ C/pert.mental: $M = 2.6$, $DP = 1.13$ S/pert.mental: $M = 1.9$, $DP = 0.76$	$t(244) = -0.998$, $p = .319$ $U = 1275$, $p = .009$

QEVE - Validação	Homens: $M = 2.9, DP = 1.20$ Mulheres: $M = 2.9, DP = 1.14$ C/pert.mental: $M = 2.6, DP = 1.19$ S/pert.mental: $M = 2.9, DP = 1.14$	$U = 3822, p = .747$ $U = 1643.5, p = .192$
QEE - Avaliação negativa da emoção	Homens: $M = 2.6, DP = 1.32$ Mulheres: $M = 2.5, DP = 1.18$ C/pert.mental: $M = 3.6, DP = 1.51$ S/pert.mental: $M = 2.5, DP = 1.12$	$U = 3865.5, p = .830$ $U = 1074.5, p = .001$
QEE - Reavaliação	Homens: $M = 4.4, DP = 1.22$ Mulheres: $M = 4.5, DP = 1.10$ C/pert.mental: $M = 3.7, DP = 1.19$ S/pert.mental: $M = 4.6, DP = 1.08$	$U = 3858, p = .815$ $U = 1115.5, p = .002$
QEE - Naturalização	Homens: $M = 3.9, DP = 1.58$ Mulheres: $M = 4, DP = 1.41$ C/pert.mental: $M = 3.4, DP = 1.75$ S/pert.mental: $M = 4.1, DP = 1.40$	$U = 3760.5, p = .632$ $U = 1575, p = .120$
QEE - Visão simplista	Homens: $M = 4.6, DP = 1.39$ Mulheres: $M = 4.6, DP = 1.22$ C/pert.mental: $M = 4.5, DP = 1.45$ S/pert.mental: $M = 4.6, DP = 1.23$	$U = 3827, p = .754$ $U = 1995.5, p = .942$
QEE - Necessidade de Ser Racional	Homens: $M = 4.3, DP = 1.47$ Mulheres: $M = 3.6, DP = 1.30$ C/pert.mental: $M = 3.8, DP = 1.44$ S/pert.mental: $M = 3.7, DP = 1.36$	$t(244) = -3.246, p = .001$ $U = 1980, p = .899$
BSI-18 – Psicopatologia (IGG)	Homens: $M = 17.8, DP = 14.99$ Mulheres: $M = 20.6, DP = 14.32$	$U = 3384.5, p = .159$

Papel Mediador dos Esquemas Emocionais: Modelo Pai

De maneira a analisar o papel mediador dos esquemas emocionais, foram tidas em conta as relações entre socialização emocional por parte do pai (validante e invalidante), como variáveis exógenas, os esquemas emocionais (avaliação negativa da emoção e reavaliação), como variáveis mediadoras, e a psicopatologia (IGG), como variável endógena.

Em primeiro lugar, foi estimado um modelo de medida com todas as variáveis latentes e os itens correspondentes. Inicialmente, o modelo apresentou um ajustamento global sofrível ($\chi^2(1304) = 2236.96, \chi^2/df = 1.72, p < .001, CFI = .887, TLI = .881, RMSEA = .054$), pelo que foram correlacionados os erros de medida dos itens 3-6 (ambos pertencentes à dimensão

Ansiedade do BSI-18), dos itens 9-5, 9-13 (pertencentes à dimensão Invalidação do QEVE) e dos itens 41-39 (pertencentes à dimensão Validação do QEVE), obtendo-se um bom ajustamento global ($\chi^2(1300) = 2034.55$, $\chi^2/df = 1.57$, $p < .001$, CFI = .911, TLI = .906, RMSEA = .048). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R^2 \geq .25$) (Anexo G).

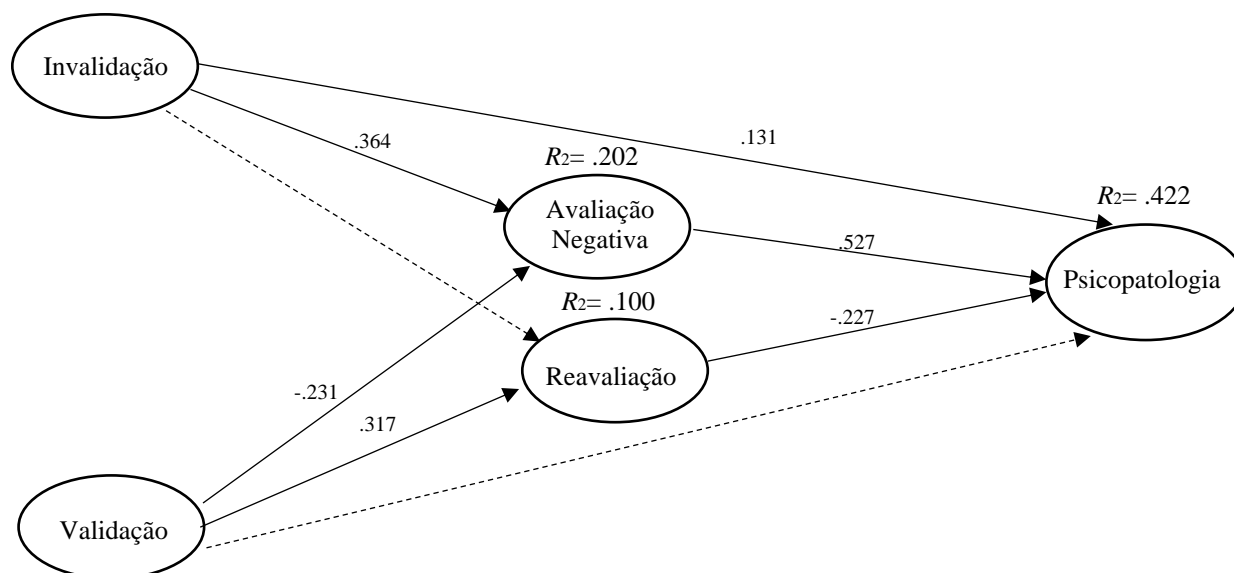
A análise da matriz dos coeficientes não estandardizados demonstrou que dois coeficientes de regressão não foram estatisticamente significativos, pelo que foram removidos. Desta forma, eliminaram-se as seguintes trajetórias diretas: Socialização emocional invalidante \rightarrow Reavaliação ($b = -.005$, $SE = .082$, $\beta = -.005$, $p = .950$), Socialização emocional validante \rightarrow Psicopatologia ($b = .018$, $SE = .026$, $\beta = .043$, $p = .476$).

Após o eliminar das trajetórias não significativas, o modelo apresentou um bom ajustamento global (Figura 2). Seguidamente, calculou-se o teste das diferenças do χ^2 com o objetivo de comparar o ajustamento do modelo inicial e do modelo sem as trajetórias significativas, de maneira a averiguar se ocorria uma diminuição significativa na qualidade de ajustamento do modelo devido à remoção das trajetórias supramencionadas. Efetivamente, os resultados demonstraram que não existem diferenças estatisticamente significativas na qualidade de ajustamento do modelo ($\chi^2_{\text{diferençados modelos}} = 0.507 < \chi^2_{0.95(2)} = 5.991$), pelo que, por uma questão de parcimónia optou-se pelo modelo simplificado.

Desta forma, como consta na Tabela 5, observou-se um efeito positivo da socialização emocional invalidante por parte do pai na sintomatologia psicopatológica e na avaliação negativa da emoção, da socialização emocional validante por parte do pai na reavaliação e um efeito negativo na avaliação negativa da emoção. Também, se verificou um efeito negativo da reavaliação e um efeito positivo da avaliação negativa da emoção no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica, sendo este último, o efeito direto com maior magnitude.

No que respeita aos efeitos de mediação, como pode ser observado através da Figura 2 e da Tabela 5, os resultados demonstram uma mediação parcial da avaliação negativa da emoção sobre o efeito da socialização emocional invalidante por parte do pai na sintomatologia psicopatológica. No caso do efeito da socialização emocional validante por parte do pai sobre a psicopatologia, observou-se uma mediação total através da avaliação negativa da emoção ($\beta = -.122$) e da reavaliação ($\beta = -.072$), correspondendo, respetivamente, a 63% ($-.122/-.194$) e 37% ($-.072/-.194$) do efeito indireto total encontrado.

O modelo final do pai explica 42% da variabilidade dos sintomas psicopatológicos. Neste modelo, a socialização emocional validante e invalidante explica 20% da avaliação negativa da emoção, e a socialização emocional validante explica 10% da reavaliação.



($\chi^2(1311) = 2070.93$, $\chi^2/df = 1.58$, $p < .001$, CFI = .908, TLI = .904, RMSEA = .049)

Figura 2. Estimativas estandardizadas dos coeficientes de regressão e medidas de ajustamento para o modelo estrutural do pai. Linhas tracejadas referem-se a estimativas não significativas de coeficientes de regressão.

Tabela 5

Efeitos Totais, Diretos e Indiretos do Modelo Final Pai: Estimativas Estandardizadas, Correspondentes Erros-Padrão, Intervalo de Confiança e Significância

	β	SE	IC 90%	p
Efeitos totais				
Invalidação → Psicopatologia	.323		].199; .440[	<.001
Validação → Psicopatologia	-.194		]-.272; -.127[	<.001
Efeitos diretos				
Validação → Reavaliação	.317	.061	].176; .440[	<.001
Validação → Avaliação Negativa Emoção	-.231	.065	]-.334; -.120[	<.001
Invalidação → Avaliação Negativa	.364	.104	].235; .482[	<.001
Reavaliação → Psicopatologia	-.227	.035	]-.364; -.103[	<.001
Avaliação Negativa → Psicopatologia	.527	.037	].371; .677[	<.001
Invalidação → Psicopatologia	.131	.038	]-.016; .283[	.037
Efeitos indiretos totais				
Validação → Psicopatologia	-.194		]-.272; -.127[	<.001
Invalidação → Psicopatologia	.192		].108; .304[	<.001

Papel Mediador dos Esquemas Emocionais: Modelo Mãe

De maneira a analisar o papel mediador dos esquemas emocionais no modelo da mãe, foram tidas em conta as relações entre socialização emocional por parte da mãe (validante e invalidante), como variáveis exógenas, os esquemas emocionais (avaliação negativa da emoção e reavaliação), como variáveis mediadoras, e a psicopatologia (IGG), como variável endógena.

Em primeiro lugar, foi estimado um modelo de medida com todas as variáveis latentes e os itens correspondentes. Inicialmente, o modelo apresentou um ajustamento global sofrível ($\chi^2(1304) = 2304.614$, $\chi^2/df = 1.77$, $p < .001$, CFI = .874, TLI = .867, RMSEA = .056), pelo que foram correlacionados os erros de medida dos itens 3-6 (ambos pertencentes à dimensão Ansiedade do BSI-18), 5-8 (ambos pertencentes à dimensão Depressão do BSI-18), 10-12 (pertencentes às dimensões Somatização e Ansiedade, respetivamente, do BSI-18), 10-6, 30-6 (pertencentes à dimensão Invalidação do QEVE), 28-26, 42-40 (pertencentes à dimensão Validação do QEVE), 14-10 (pertencentes à dimensão Avaliação Negativa da Emoção do QEE) e 24 (“Muitas vezes digo para mim próprio “O que é que há de errado comigo?””)-11 (“Sentir que não tem valor”), pertencentes ao QEE e BSI-18, respetivamente. É perceptível o porquê destes últimos se encontrarem correlacionados, uma vez que um indivíduo que se questione acerca do que está errado consigo, pode facilmente, também, considerar que não tem valor. Após o correlacionar dos erros, obteve-se um bom ajustamento global ($\chi^2(1295) = 2006.61$, $\chi^2/df = 1.55$, $p < .001$, CFI = .910, TLI = .905, RMSEA = .047). Ao nível da qualidade de ajustamento local, verificou-se que todos os itens apresentam pesos fatoriais elevados ($\lambda \geq .5$) e fiabilidades individuais adequadas ($R^2 \geq .25$) (Anexo H).

A análise da matriz dos coeficientes não estandardizados demonstrou que quatro coeficientes de regressão não foram estatisticamente significativos, pelo que foram progressivamente removidos. Desta foram, eliminaram-se as seguintes trajetórias diretas: Socialização emocional invalidante → Reavaliação ($b = -.012$, $SE = .070$, $\beta = -.012$, $p = .869$), Socialização emocional validante → Psicopatologia ($b = .029$, $SE = .029$, $\beta = .062$, $p = .309$), Socialização emocional invalidante → Psicopatologia ($b = .045$, $SE = .030$, $\beta = .091$, $p = .139$) e Socialização emocional validante → Avaliação Negativa da emoção ($b = -.153$, $SE = .079$, $\beta = -.132$, $p = .051$).

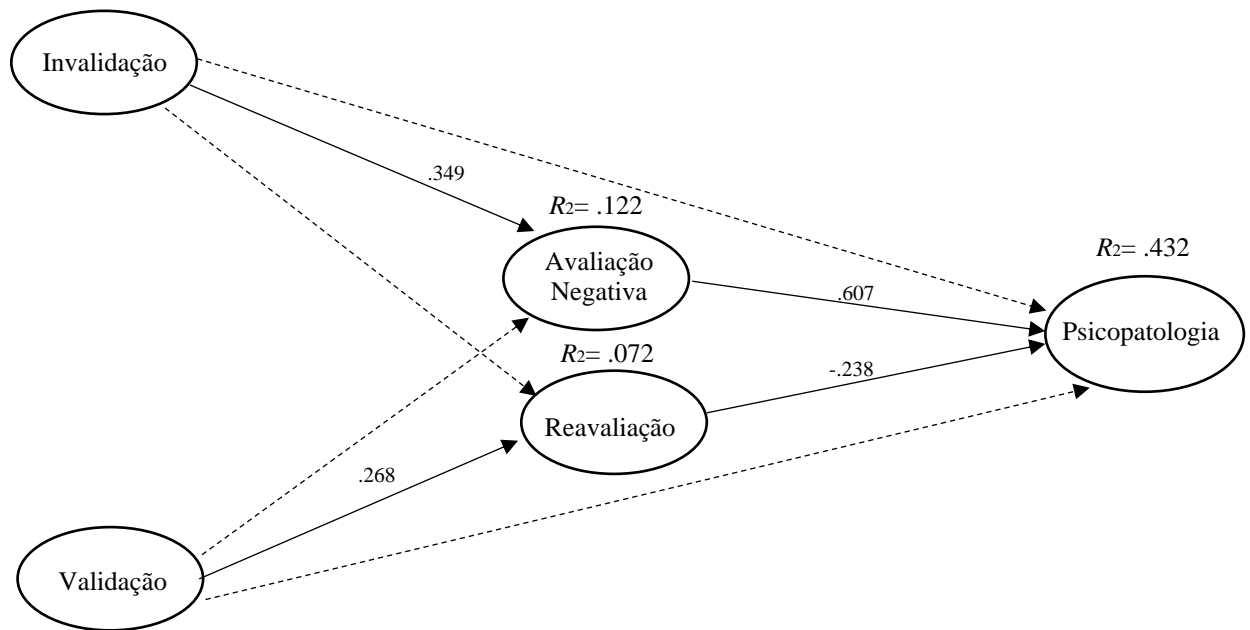
Após o eliminar das trajetórias não significativas, o modelo apresentou um bom ajustamento global (Figura 3). Seguidamente, calculou-se o teste das diferenças do χ^2 com o

objetivo de comparar o ajustamento do modelo inicial e do modelo sem as trajetórias significativas, de maneira a averiguar se ocorria uma diminuição significativa na qualidade de ajustamento do modelo devido à remoção das trajetórias supramencionadas. Efetivamente, os resultados demonstraram que não existem diferenças estatisticamente significativas na qualidade de ajustamento do modelo (χ^2 diferenciados modelos = 6.689 < χ^2 0.95 (4) = 9.488), pelo que, por uma questão de parcimónia optou-se pelo modelo simplificado.

Observando-se a Tabela 6, verifica-se um efeito positivo da socialização emocional invalidante na avaliação negativa da emoção, da socialização emocional validante na reavaliação, e da avaliação negativa da emoção na psicopatologia, correspondendo este ao efeito direto com maior magnitude. Pelo contrário, verificou-se um efeito negativo da reavaliação no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica.

Tendo em conta a Figura 3 e a Tabela 6, os resultados demonstram que o efeito da socialização emocional invalidante por parte da mãe na psicopatologia ocorre através da avaliação negativa da emoção, tratando-se de uma mediação total, e que o efeito da socialização emocional validante por parte da mãe na psicopatologia ocorre através da reavaliação, tratando-se, também de uma mediação total. Sendo o efeito indireto com maior magnitude, o primeiro.

O modelo final da mãe explica, assim, 43% da variabilidade dos sintomas psicopatológicos. A socialização emocional invalidante explica 12% da avaliação negativa da emoção, e a validante explica 7% da reavaliação.



($\chi^2(1308) = 2049.71, \chi^2/df = 1.57, p < .001, CFI = .906, TLI = .901, RMSEA = .048$)

Figura 3. Estimativas estandardizadas dos coeficientes de regressão e medidas de ajustamento para o modelo estrutural da mãe. Linhas tracejadas referem-se a estimativas não significativas de coeficientes de regressão.

Tabela 6

Efeitos Totais, Diretos e Indiretos do Modelo Final Mãe: Estimativas Estandardizadas, Correspondentes Erros-Padrão, Intervalo de Confiança e Significância

	β	SE	IC 90%	p
Efeitos totais/ Efeitos indiretos totais/efeitos indiretos específicos				
Invalidação → Psicopatologia via Avaliação Negativa	.212		].199; .314[	<.001
Validação → Psicopatologia via Reavaliação	-.064		]-.199; -.027[	.002
Efeitos diretos				
Validação → Reavaliação	.268	.070	].129; .399[	<.001
Invalidação → Avaliação Negativa	.349	.086	].223; .468[	<.001
Avaliação Negativa → Psicopatologia	.607	.038	].479;.720[	<.001
Reavaliação → Psicopatologia	-.238	.035	]-.383; -.110[	<.001

Discussão

A presente investigação teve como principal objetivo estudar o papel mediador dos esquemas emocionais na relação entre socialização emocional parental e psicopatologia, na idade adulta. Recorrendo ao Modelo de Equações Estruturais, foi analisado o efeito mediador dos esquemas emocionais, separadamente para ambas as figuras parentais. A hipótese foi corroborada em ambos os modelos e os resultados sugerem que de entre os indivíduos que reportam uma socialização emocional mais invalidante por parte dos pais, durante os primeiros dezoito anos de vida, são os que apresentam uma maior avaliação negativa da emoção (esquema emocional desadaptativo), no presente, aqueles que mais reportam sintomas psicopatológicos. Por sua vez, de entre os indivíduos que se recordam de uma socialização emocional mais validante por parte dos pais, são os que apresentam uma maior reavaliação (esquema emocional adaptativo), que reportam menos sintomatologia psicopatológica, indo ao encontro de diversos estudos realizados com variáveis semelhantes (Boucher et al., 2013; Dinis, 2014; Edwards et al., 2016; Krause et al., 2003; Sauer & Baer, 2009; Westphal et al., 2016). Os resultados apoiam a ideia de que indivíduos que crescem com pais que maioritariamente punem, minimizam ou demonstraram inaceitabilidade face às suas emoções, tendem a avaliar de forma mais negativa as suas próprias emoções, perspetivando-as como incompreensíveis, incontroláveis, inaceitáveis e vergonhosas, o que por sua vez conduz ao desenvolvimento de psicopatologia. Pelo contrário, indivíduos que vivem durante os primeiros dezoito anos de vida com figuras parentais que validam e apoiam as suas emoções, tendem a reavaliar as suas próprias emoções, aceitando os seus sentimentos e acreditando que estes servem de insight sobre o que é importante, o que por sua vez conduz a menos sintomas psicopatológicos.

Todos os efeitos mediadores encontrados na presente investigação são totais, o que significa que os efeitos diretos da socialização emocional na psicopatologia deixam de ser significativos quando considerado o papel dos esquemas emocionais. À exceção do efeito mediador da avaliação negativa na associação entre invalidação emocional por parte do pai e psicopatologia, que se trata de uma mediação parcial. O que significa que a invalidação emocional por parte do pai ainda tem um efeito direto na sintomatologia psicopatológica, mesmo após ser considerado o papel mediador dos esquemas emocionais. Nenhum estudo, até ao momento, teve em conta modelos distintos para o pai e para a mãe ao analisar o papel mediador dos esquemas emocionais, no entanto, a literatura que se debruça acerca de variáveis semelhantes observou tanto mediações parciais (Boucher et al., 2013; Sauer & Baer,

2009) como totais (Dinis, 2014). Adicionalmente, a literatura (e.g., Lugo-Candelas et al., 2016; Ramirez, 2018) que se debruçou acerca das diferenças parentais na associação entre socialização emocional e psicopatologia demonstrou a importância da socialização emocional invalidante por parte do pai no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica, comparativamente à da mãe. O que parece ir ao encontro do presente estudo, uma vez que, a socialização emocional invalidante por parte da mãe, mas não do pai, deixa de ter um efeito direto na sintomatologia psicopatológica ao serem considerados os esquemas emocionais. Ainda assim, os resultados do presente estudo sugerem que os esquemas emocionais determinam, pelo menos parcialmente, a influência da socialização emocional parental na sintomatologia psicopatológica.

Outro resultado interessante, diz respeito aos indivíduos que experimentaram uma socialização emocional mais validante por parte do pai demonstrarem não só uma maior reavaliação, como, também, uma menor avaliação negativa da emoção, o que por sua vez conduz a menos sintomas psicopatológicos. Efetivamente, a maioria dos estudos que abordam variáveis semelhantes às da presente investigação (Boucher et al., 2013; Edwards et al., 2016; Krause et al., 2003; Sauer & Baer, 2009; Westphal et al., 2016), não incluem nas suas análises a socialização emocional validante. O único estudo que a inclui não empreendeu análises diferentes para o pai e para a mãe (Dinis, 2014). No entanto, este resultado parece remeter para o papel protetor de uma socialização emocional mais validante por parte do pai no desenvolvimento de uma avaliação negativa da emoção e por consequência de psicopatologia. E quando comparado o efeito mediador da avaliação negativa da emoção e da reavaliação, o primeiro aparenta ter uma maior magnitude, o que significa que numa amostra comunitária, uma avaliação negativa da emoção é mais importante do que a reavaliação nesta associação. Mais uma vez, este resultado remete para a importância de uma socialização emocional validante por parte do pai para o desenvolvimento de esquemas emocionais adaptativos e, em especial, para proteger o desenvolvimento de esquemas emocionais desadaptativos.

Efetivamente, ao comparar o modelo do pai e da mãe, a socialização emocional por parte do pai parece explicar uma maior variabilidade dos esquemas emocionais. Assim, apesar de alguns autores defenderem que o impacto do pai e da mãe é bastante semelhante no desenvolvimento dos filhos (Shewark & Blandon, 2015), outros (Cabrera, Fitzgerald, Bradley, & Roggman, 2014; Shortt et al., 2016) salientam a importância de estudar ambas as figuras parentais, separadamente, uma vez que podem desempenhar diferentes papéis na regulação emocional e no desenvolvimento de psicopatologia, o que se verifica no presente estudo.

No entanto, os modelos, também, apresentam algumas semelhanças, na medida em que o modelo da mãe explica apenas mais 1% de variabilidade dos sintomas psicopatológicos face ao modelo do pai e, em ambos os modelos, observou-se um efeito mediador dos esquemas emocionais, na relação entre socialização emocional parental e psicopatologia. Neste sentido, parece existir uma relativa convergência face à socialização emocional entre as duas figuras parentais, o que vai ao encontro da literatura (Brand & Klimes-Dougan, 2010), mas que poderá resultar, também, dos participantes ao recordarem a socialização emocional parental durante os primeiros dezoito anos de vida, recordarem e reportarem descrições mais generalistas e não, separadamente, para o pai e para a mãe.

Ainda assim, os modelos propostos para o pai e para a mãe não apresentaram um elevado poder explicativo das variáveis em estudo, o que pode significar que existem outras variáveis não contempladas no modelo que são importantes para explicar os esquemas emocionais e a psicopatologia. Assim, em estudos futuros seria importante serem testadas outras variáveis potencialmente importantes na explicação destas. Nomeadamente, a literatura (Leahy, 2019) remete para um papel importante não só da socialização emocional parental na formação de esquemas emocionais, mas, também, para um papel importante da vinculação e das relações íntimas e de amizade que se estabelecem ao longo da vida. Desta forma, seria interessante estudos futuros investigarem em que medida tal tem impacto nas variáveis analisadas na presente investigação e se se verifica, igualmente, o papel mediador dos esquemas emocionais na relação entre estas e a psicopatologia. Bem como, seria oportuno testar o efeito de outras variáveis de relevo, como a cultura, a personalidade e o estilo parental nos modelos propostos.

Face às restantes hipóteses, estas também foram, de um modo geral, corroboradas. Os resultados sugerem que quanto mais os indivíduos descrevem uma socialização emocional parental invalidante durante os primeiros dezoito anos de vida, mais avaliações negativas da emoção fazem e mais necessidade têm de serem racionais, no presente, o que vai ao encontro do postulado por Leahy (2015, 2019), ou seja, que experiências como ser criticado, ignorado, humilhando ou minimizado aquando o sentir de emoções negativas, parece ter um efeito duradouro nas crenças dos indivíduos acerca das emoções. Dado tratar-se de um esquema emocional desadaptativo, seria expectável que o mesmo se verificasse para a visão simplista da emoção, uma vez que remete para a incapacidade para conjugar emoções contraditórias sobre si e os outros. Contrariamente, associou-se de forma positiva às experiências de validação emocional. No entanto, este esquema poderá remeter para a complexidade e é possível que quem tenha experienciado uma socialização emocional validante durante os

primeiros dezoito anos de vida apresente um conjunto de reações mais normativas, pelo que não tenha a necessidade de combinar sentimentos contraditórios. Adicionalmente, este fator inclui apenas dois itens, podendo estes ser interpretados de maneiras diferentes, por distintos modos de funcionamento mental, pelo que se este fator incluísse mais itens, talvez os resultados apresentados se mostrassem diferentes. Por outro lado, quanto mais os indivíduos reportaram uma socialização emocional parental validante, maior é a reavaliação, o que é congruente com a literatura (e.g., Dinis, 2014). No entanto, seria expectável que uma socialização emocional validante se associasse, igualmente, a uma naturalização dos próprios sentimentos, uma vez que se trata de um esquema emocional visto como adaptativo na nossa cultura, o que não ocorreu. Ainda, assim, verificou-se que indivíduos que reportaram uma socialização emocional menos invalidante, apresentaram uma maior naturalização dos próprios sentimentos. Tais resultados podem, à semelhança do que ocorre com o fator visão simplista da emoção, dever-se a este fator apresentar apenas duas questões, podendo explicar este esquema emocional de forma mais específica e limitada.

Por fim, os indivíduos que reportam uma maior avaliação negativa da emoção (sendo esta a relação com magnitude mais forte) e uma maior necessidade de ser racional, tendem a apresentar mais sintomas psicopatológicos, o que vai ao encontro da literatura (Leahy & Napolitano, 2005; Silva et al., 2019, 2020; Sirota et al., 2016, 2018). No entanto, não se observou uma associação entre a visão simplista e sintomas psicopatológicos, o que apesar de não ser consensual, vai ao encontro de alguns resultados patentes na literatura (Batmaz & Özdel, 2015; Leahy, 2002; Leahy et al., 2011). Pelo contrário, indivíduos que reportam uma maior reavaliação e naturalização dos próprios sentimentos, tendem a reportar menos sintomas psicopatológicos, tal como patente na literatura (Silva et al., 2020). Assim, os resultados da presente investigação fornecem suporte preliminar para o papel dos esquemas emocionais na explicação da variabilidade dos sintomas psicopatológicos na população geral. Sendo que a associação entre avaliação negativa da emoção e psicopatologia foi aquela que se mostrou mais forte. Efetivamente, dos dois mediadores considerados nos modelos, a avaliação negativa da emoção desempenha um papel mais significativo do que a reavaliação, em ambos os modelos, o que sugere que, numa amostra comunitária, uma avaliação negativa da emoção é mais importante do que a reavaliação para explicar o desenvolvimento de psicopatologia.

Na presente investigação, apenas foi testado o papel mediador de duas dimensões dos esquemas emocionais, em vez das cinco, uma vez que um dos pressupostos da análise de equações estruturais diz respeito à existência de múltiplos indicadores (i.e., três ou mais variáveis manifestas para medir uma variável latente), o que não se observou para as

dimensões naturalização dos próprios sentimentos, visão simplista da emoção e necessidade de ser racional, pelo que futuros estudos devem procurar, também, testar o papel mediador destes esquemas, ainda que, as associações com magnitude mais forte se verifiquem para os fatores avaliação negativa da emoção e reavaliação.

No entanto, a presente investigação acarreta algumas limitações, pelo que os resultados deverão ser interpretados com precaução, e as suas limitações deverão ser abordadas em estudos futuros. Primeiramente, trata-se de um estudo correlacional, que dependeu de medidas de autorrelato e a socialização emocional parental foi avaliada através de uma medida retrospectiva. Apesar de pesquisas anteriores demonstrarem que os indivíduos são bastante precisos em relação às experiências emocionais importantes (Brewin, Andrews, & Gotlib, 1993; Eisenberg et al., 1999; Paivio, 2001), demonstrando uma elevada correspondência entre lembranças de invalidação de pais e filhos (Sauer & Baer, 2010), é possível que estas memórias sejam enviesadas pelos níveis de sofrimento psicológico (Garside & Klimes-Dougan, 2002). Adicionalmente, a recolha foi realizada, maioritariamente, através de uma plataforma online, o que ao não possibilitar o esclarecimento de dúvidas no momento com o investigador (apesar de ser indicado o e-mail), poderá ter levado a algumas interpretações erróneas das questões. Desta forma, futuras investigações poderão testar a adequação do modelo através de estudos longitudinais dando resposta quer à limitação do estudo ser correlacional, quer às medidas de autorrelato e retrospectiva, uma vez que num estudo longitudinal poderia ser utilizada uma abordagem observacional, procurando investigar se efetivamente a socialização emocional parental se seguem os esquemas emocionais e a estes se segue a psicopatologia, recolhendo dados ao longo de vários períodos do desenvolvimento, de maneira a ser possível retirar conclusões mais definitivas acerca das relações causais sobre as variáveis. Por fim, a amostra é constituída por indivíduos que cresceram maioritariamente em famílias tradicionais/nucleares, existindo uma baixa percentagem de divórcios, o que não parece corresponder à realidade atual portuguesa, pelo que impede o generalizar dos resultados para a população em geral. Assim, estudos futuros deverão procurar, igualmente, que a amostra seja mais representativa da população.

Apesar das referidas limitações, a presente investigação apresenta implicações tanto ao nível teórico como prático. Numa perspetiva teórica, este é o primeiro estudo a examinar a associação entre socialização emocional parental e psicopatologia, tendo em conta o papel dos esquemas emocionais, permitindo compreender o seu papel vital nesta relação, numa amostra comunitária, por parte de ambas as figuras parentais (ou seus substitutos). Os resultados sugerem que os esquemas emocionais são, pelo menos parcialmente, responsáveis pela

associação entre socialização emocional parental e sintomas psicopatológicos, influenciando o grau em que socialização emocional pode levar a problemas de saúde mental. Adicionalmente, nenhum estudo, até ao momento, ao investigar variáveis semelhantes às da presente investigação, estudou ambas as figuras parentais. O presente estudo, ao analisar ambas as figuras as parentais, sugere que a socialização emocional do pai é pelo menos tão importante como a da mãe, observando-se algumas diferenças entre os modelos. O que demonstra que ter em conta apenas a socialização emocional da mãe ou conjunta produz uma imagem incompleta deste fenómeno. Ao estudar a associação entre socialização emocional parental e esquemas emocionais, a presente investigação, também, contribui para o progresso de uma perspectiva desenvolvimentista na literatura dos esquemas emocionais, que tem sido alvo de escassa atenção empírica (Edwards & Wupperman, 2018). Colaborou, igualmente, para o colocar em evidência de que a socialização emocional parental invalidante se constitui como um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologia em geral (Dinis & Gouveia, 2011), em especial por parte do pai. Permitiu compreender o papel transdiagnóstico dos esquemas emocionais (especificamente, a avaliação negativa da emoção, a reavaliação, a naturalização dos próprios sentimentos e a necessidade de ser racional) na psicopatologia (Dinis, 2014), demonstrando os benefícios dos esquemas emocionais adaptativos e os malefícios dos esquemas emocionais desadaptativos na saúde mental. E, por fim, contribuiu, para o estudo das qualidades psicométricas dos instrumentos, em especial do QEE (Silva et al., 2020), uma vez que se trata de um instrumento bastante recente. De um modo geral, todos os instrumentos revelaram um bom ajustamento global e local, bem como, uma boa fiabilidade de constructo. No caso do QEE (Silva et al., 2020), a análise fatorial confirmatória demonstrou a necessidade de retirar o item trinta e seis, sendo que após ser retirado este item, observou-se uma boa qualidade de ajustamento global e local, bem como, foi comprovada a validade convergente e discriminante do instrumento. No entanto, investigações futuras deverão debruçar-se, novamente, sobre a estrutura fatorial desta escala. Por fim, ao nível teórico, a presente investigação permitiu enquadrar a psicopatologia em dois níveis de explicação: uma causa anterior, do passado (a socialização emocional parental), que se encontra na base das terapias focadas no *insight* e psicodinâmicas; e uma causa proximal, do presente (os esquemas emocionais), que se encontra na base das terapias cognitivo-comportamentais. Mas permitiu, também, fazer a ponte entre estes dois níveis de explicação, uma vez que a socialização emocional parental parece manifestar-se no presente sob a forma de esquemas.

Clinicamente, os resultados apoiam a utilidade de trabalhar os esquemas emocionais como objetivo de tratamento em psicoterapia permitindo melhorar a eficácia das intervenções, sendo útil considerá-los como alvo de tratamento transdiagnóstico. Apesar da socialização emocional parental não ser passível de ser alterada através da terapia, as influências desta na psicopatologia podem ser minimizadas através da intervenção nos esquemas emocionais. Na intervenção psicológica, o terapeuta deverá ter em conta os esquemas emocionais dos pacientes, em especial a avaliação negativa da emoção. Deve procurar entender se existe uma história passada de socialização emocional invalidante, atuando como figura de validação das experiências emocionais do paciente, procurando que este se sinta seguro e confortável para expressar as emoções, sentindo que elas serão compreendidas, aceites e respeitadas, utilizando estratégias como a atenção plena, a aceitação e estratégias experimentais (Leahy, 2015, 2019). Adicionalmente, poderá auxiliar na compreensão de que as suas crenças acerca das emoções são, em parte, resultado da sua socialização emocional parental durante os primeiros dezoito anos de vida e não culpa sua. Por fim, os resultados do presente estudo, também, podem ter implicações ao nível da prevenção e intervenção precoce. Nomeadamente, poderá ser importante a inclusão no treino de competências parentais a resposta emocionalmente adequada à expressão emocional dos seus filhos, o saberem como treinar e orientar a experiência emocional dos mesmos e o expressar das suas próprias emoções de forma adaptativa, promovendo experiências de validação emocional e minimizando experiências de invalidação. Estas ações permitirão que a socialização emocional parental sirva de fator protetor ao desenvolvimento de esquemas emocionais desadaptativos e que os pais contribuam para o desenvolver de esquemas emocionais mais adaptativos e, por consequência para um melhor funcionamento psicossocial e para um maior bem-estar psicológico dos seus filhos.

Referências Bibliográficas

- Arbuckle, J. L. (2014). *Amos for Windows, Version 25.0*. Chicago: IBM SPSS.
- Arseneault, S. (2013). *The influence of parental socialization of emotions on emotional experience in adulthood: An exploratory study*. (Dissertação de Doutorado). Université de Montréal, Montreal, Canadá.
- Batmaz, S., & Özdel, K. (2015). Psychometric properties of the turkish version of the leahy emotional schema scale-II. *Anatolian Journal of Psychiatry, 16*, 23–30.
<https://doi.org/10.5455/apd.170597>
- Boucher, M. E., Lecours, S., Philippe, F. L., & Arseneault, S. (2013). Parental socialization of emotion and depression in adulthood: The role of attitudes toward sadness. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée, 63*(1), 15–23.
<https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.11.003>
- Brand, A. E., & Klimes-Dougan, B. (2010). Emotion socialization in adolescence: The roles of mothers and fathers. *New Directions for Child and Adolescent Development, 128*, 85–100. <https://doi.org/10.1002/cd.270>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin, 113*(1), 82–98.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.82>
- Brown, W. H., & Conroy, M. A. (2011). Social-emotional competence in young children with developmental delays: Our reflection and vision for the future. *Journal of Early Intervention, 33*, 310–320. <https://doi.org/10.1177/1053815111429969>
- Cabrera, N., Fitzgerald, H., Bradley, R., & Roggman, L. (2014). The ecology of father-child relationships: An expanded model. *Journal of Family Theory & Review, 6*(4), 336–354.
<https://doi.org/10.1111/jftr.12054>
- Canavarro, M. C., Nazaré, B., & Pereira, M. (2017). Inventário de sintomas psicopatológicos 18 (BSI-18). In M. M. Gonçalves, M. R. Simões, & L. Almeida (Eds.), *Psicologia clínica e da saúde: Instrumentos de avaliação* (pp. 115–130). Lisboa: Editora Pactor.
- Castro, J. (2000). Perceived rearing practices and anorexia nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 7*, 320–325. [https://doi.org/10.1002/1099-0879\(200010\)7:4<320::AID-CPP265>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1099-0879(200010)7:4<320::AID-CPP265>3.0.CO;2-L)
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2a)*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Derogatis, L. R. (2001). *BSI 18 – Brief symptom inventory 18: Administration, scoring, and procedures manual*. Minneapolis: Pearson.

- Dinis, A. (2014). *O estudo da psicopatologia numa perspectiva transdiagnóstica da regulação emocional*. (Dissertação de Doutoramento). Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Dinis, A., & Gouveia, J. P. (2011). Desenvolvimento de um questionário de experiências de (in)validação emocional na família. *Psychologica*, *54*, 139–174.
https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_6
- Dunsmore, J. C., & Halberstadt, A. G. (1997). How does family emotional expressiveness affect children's schemas. *New Directions for Child Development*, *77*, 45–68.
<https://doi.org/10.1002/cd.23219977704>
- Edwards, E. R., Micek, A., Mottarella, K., & Wupperman, P. (2016). Emotion ideology mediates effects of risk factors on alexithymia development. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, *35*(3), 254–277.
<https://doi.org/10.1007/s10942-016-0254-y>
- Edwards, E. R., & Wupperman, P. (2018). Research on emotional schemas: A review of findings and challenges. *Clinical Psychologist*, *23*, 1–12.
<https://doi.org/10.1111/cp.12171>
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, *9*(4), 241–273. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Murphy, B. C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child Development*, *67*(5), 2227–2247. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01854.x>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., & Reiser, M. (1999). Parental reactions to children's negative emotions: Longitudinal relations to quality of children's social functioning. *Child Development*, *70*(2), 513–534.
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00037>
- Eisenberg, N., Losoya, S., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., Reiser, M., Murphy, B., & Padgett, S. J. (2001). Parental socialization of children's dysregulated expression of emotion and externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, *15*, 183–205.
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.2.183>
- Eisenberg, N., Valiente, C., Morris, A. S., Fabes, R. A., Cumberland, A., Reiser, M., ... Losoya, S. (2003). Longitudinal relations among parental emotional expressivity, children's regulation, and quality of socioemotional functioning. *Developmental Psychology*, *39*(1), 3–19. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.39.1.3>
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., & Bernzweig, J. (1990). *The coping with children's negative*

- emotions scale: Procedures and scoring (CCNES)*. Available from authors.
- Fabes, R., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The coping with children's negative emotions scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage and Family Review, 34*, 285–310.
https://doi.org/10.1300/J002v34n03_05
- Garside, R. B., & Klimes-Dougan, B. (2002). Socialization of discrete negative emotions: Gender differences and links with psychological distress. *Sex Roles, 47*, 115–128.
<https://doi.org/10.1023/A:1021090904785>
- Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind*. London: Constable.
- Gottman, J. M., & DeClaire, J. (1997). *Raising an emotionally intelligent child: The heart of parenting*. New York: Simon & Schuster paperbacks.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology, 10*(3), 243–268. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.3.243>
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1997). *Meta-emotion how families communicate emotionally*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy*. Washington, DC: APA Press.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science, 2*, 387–401.
<https://doi.org/10.1177/2167702614536164>
- Halberstadt, A. G., Cassidy, J., Stifter, C. A., Parke, R. D., & Fox, N. A. (1995). Self-expressiveness within the family context: Psychometric support for a new measure. *Psychological Assessment, 7*(1), 93–103. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.1.93>
- Halberstadt, A. G., & Eaton, K. L. (2002). A meta-analysis of family expressiveness and children's emotion expressiveness and understanding. *Marriage and Family Review, 34*, 35–62. <https://doi.org/10.1300/J002v34n01>
- Halberstadt, Fox, & Jones. (1993). Do expressive mothers have expressive children? The role of socialization in children's affect expression. *Social Development, 2*, 48–65.
<https://doi.org/doi:10.1111/j.1467-9507.1993.tb00004.x>
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy, 35*, 639–665.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hersh, M. A., & Hussong, A. M. (2009). The association between observed parental emotion socialization and adolescent self-medication. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*,

- 493–506. <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9291-z>
- IBM Corp. (2017). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse and Neglect*, 27(2), 199–213. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00536-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00536-7)
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177–190. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80048-7](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80048-7)
- Leahy, R. L. (2005). A social-cognitive model of validation. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research, and use in psychotherapy* (pp. 195–217). London, England: Routledge.
- Leahy, R. L. (2012). Introduction: Emotional schemas, emotion regulation, and psychopathology. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 359–361. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.359>
- Leahy, R. L. (2015). *Emotional schema therapy*. New York: Guilford Press.
- Leahy, R. L. (2019). *Emotional schema therapy: Distinctive features*. New York: Routledge.
- Leahy, R. L., & Napolitano, L. A. (2005). What are the emotional schema predictors of personality disorders? *Paper Presented at Association for the Advancement of Behavior Therapy*. Washington, DC.
- Leahy, R. L., Tirsch, D. D., & Melwani, P. S. (2012). Processes underlying depression: Risk aversion, emotional schemas, and psychological flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 362–379. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.362>
- Leahy, R. L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Leahy, R. L., Wupperman, P., Edwards, E., Shivaji, S., & Molina, N. (2018). Metacognition and emotional schemas: Effects on depression and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 25–37. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0035-8>
- Leerkes, E. M., Supple, A. J., Su, J., & Cavanaugh, A. M. (2015). Links between remembered childhood emotion socialization and adult adjustment: similarities and differences between European American and African American women. *Journal of Family Issues*, 36(13), 1854–1877. <https://doi.org/10.1177/0192513X13505567>
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Lugo-Candelas, C. I., Harvey, E. A., Breaux, R. P., & Herbert, S. D. (2016). Ethnic differences in the relation between parental emotion socialization and mental health in

- emerging adults. *Journal of Child and Family Studies*, 25(3), 922–938.
<https://doi.org/10.1007/s10826-015-0266-8>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Lisboa: ReportNumber.
- Martin, S. E., Williamson, L. R., Kurtz-Nelson, E. C., & Boekamp, J. R. (2013). Emotion understanding (and misunderstanding) in clinically referred preschoolers: The role of child language and maternal depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 24–37. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9810-6>
- McDowell, D. J. (2001). *Parental influences on children's emotional development: Relations with social competence*. (Doctoral dissertation), University of California, Riverside, EUA.
- McKee, L. G., Duprey, E. B., & O'Neal, C. W. (2019). Emotion socialization and young adult internalizing symptoms: The roles of mindfulness and emotion regulation. *Mindfulness*, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1079-9>
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361–388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Nazaré, B., Pereira, M., & Canavarro, M. C. (2017). Avaliação breve da psicossintomatologia: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Brief Symptom Inventory 18 (BSI 18). *Análise Psicológica*, 35(2), 213–230.
<https://doi.org/10.14417/ap.1287>
- Oguz, G., Celikbas, Z., Batmaz, S., Cagli, S., & Sungur, M. Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder and panic disorder on metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(3), 157–178. <https://doi.org/10.1007/s41811-019-00047-5>
- Paivio, S. C. (2001). Stability of retrospective self-reports of child abuse and neglect before and after therapy for child abuse issues. *Child Abuse and Neglect*, 25(8), 1053–1068.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00256-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00256-3)
- Palmeira, L., Gouveia, J. P., Dinis, A., & Lourenço, S. (2011). O papel dos esquemas emocionais na transgeracionalidade do processo de socialização das emoções negativas. *Psychologica*, 54, 439–464. https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_17
- Parker, G. (1984). The measurement of pathogenic parental style and its relevance to psychiatric disorder. *Social Psychiatry*, 19(2), 75–81.
<https://doi.org/10.1007/BF00583818>

- Perris, C., Arrindell, W. A., Perris, H., Eisemann, M., van der Ende, J., & von Knorring, L. (1986). Perceived depriving parental rearing and depression. *British Journal of Psychiatry*, *148*, 170–175. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.2.170>
- Ramirez, C. (2018). *The effects of emotion socialization on internalizing behaviors in young adults*. (Master's thesis). California State University, California, EUA.
- Sauer, S. E., & Baer, R. A. (2009). Relationships between thought suppression and symptoms of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, *23*(1), 48–61. <https://doi.org/10.1521/pedi.2009.23.1.48>
- Sauer, S. E., & Baer, R. A. (2010). Validation of measures of biosocial precursors to borderline personality disorder: Childhood emotional vulnerability and environmental invalidation. *Assessment*, *17*(4), 454–466. <https://doi.org/10.1177/1073191110373226>
- Shewark, E. A., & Blandon, A. Y. (2015). Mothers' and fathers' emotion socialization and children's emotion regulation: A within-family model. *Social Development*, *24*(2), 266–284. <https://doi.org/10.1111/sode.12095>
- Shortt, J. W., Katz, L. F., Allen, N. B., Leve, C., Davis, B., & Sheeber, L. B. (2016). Emotion socialization in the context of risk and psychopathology: Mother and father socialization of anger and sadness in adolescents with depressive disorder. *Social Development*, *25*(1), 27–46. <https://doi.org/10.1111/sode.12138>
- Silva, A. N., Matos, M., Faustino, B., & Neto, D. D. (2019). Portuguese version of the Leahy emotional schema scale (LESS). *Poster Presented at WCBCT 2019*. Berlin, Germany.
- Silva, A. N., Matos, M., Faustino, B., & Neto, D. D. (2020). Rethinking Leahy's emotional schema scale (LESS): Results from the portuguese adaptation of the LESS. *Manuscripto Submetido Para Publicação*.
- Sirota, N. A., Moskovchenko, D., Yaltonsky, V., Kochetkov, Y. A., & Yaltonskaya, A. V. (2016). Psychodiagnostics of emotional schemas: The results of transcultural adaptation and assessment of psychometric properties of russian version of Leahy emotional schema scale II (LESS_II_RUS). *VM Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*, *77*, 66–71.
- Sirota, N. A., Moskovchenko, D. V., Yaltonsky, V. M., & Yaltonskaya, A. V. (2018). The role of emotional schemas in anxiety and depression among russian medical students. *Psychology in Russia: State of the Art*, *11*(4), 130–143. <https://doi.org/10.11621/pir.2018.0409>
- Suh, J. W., Lee, H. J., Yoo, N., Min, H., Seo, D. G., & Choi, K. H. (2019). A brief version of the Leahy emotional schema scale: A validation study. *International Journal of Cognitive*

- Therapy*, 12(1), 38–54. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0039-4>
- Tirch, D. D., Leahy, R. L., Silberstein, L. R., & Melwani, P. S. (2012). Emotional schemas, psychological flexibility, and anxiety: The role of flexible response patterns to anxious arousal. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 308–391. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.380>
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480–491. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Westphal, M., Leahy, R. L., Pala, A. N., & Wupperman, P. (2016). Self-compassion and emotional invalidation mediate the effects of parental indifference on psychopathology. *Psychiatry Research*, 242, 186–191. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.040>

ANEXOS

Anexo A - Consentimento Informado

Objetivo do Estudo

O presente estudo, elaborado no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, no ISPA, orientada pelo Professor Doutor David Neto, incide sobre a socialização emocional na infância, ou seja, a maneira como foi educado acerca das emoções na infância e pretende entender como tal se associa às crenças sobre as emoções e o posterior ajustamento na idade adulta.

Condições do Estudo

A sua participação, que será muito valorizada, consiste no preenchimento de três medidas e questões sobre os seus dados sociodemográficos. Estima-se que o questionário, no seu total, não ultrapasse os 15 minutos.

Voluntariado

A participação no presente estudo é estritamente voluntária, ou seja, poderá escolher participar ou não. Caso decida participar, poderá interromper ou desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Riscos e Benefícios

Não existem riscos significativos expectáveis associados à sua participação no estudo. E, apesar de não poder beneficiar diretamente com a participação no mesmo, as suas repostas contribuirão para o desenvolvimento do conhecimento na presente área.

Confidencialidade, Privacidade e Anonimato

Os dados destinam-se apenas ao tratamento estatístico e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente. Em adição, em nenhum momento do estudo necessitará de se identificar. De acordo com as normas da Comissão de Proteção de Dados, a eventual publicação dos dados só poderá ter lugar em revistas da especialidade.

Caso tenha alguma questão acerca da sua participação no estudo, sinta-se à vontade para a esclarecer, contactando-me através do seguinte e-mail: 26502@alunos.ispa.pt

Desde já agradeço a colaboração,

A Investigadora,

Rita Maria Sebastião e Sebastião

Tomando conhecimento das informações supracitadas, declaro que aceito participar.

_____ / ____ / _____

Anexo B - Questionário Sociodemográfico

Sexo (assinale com um x a opção que lhe corresponde):

Feminino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

Idade: _____ anos

Estado Civil (assinale com um x a opção que lhe corresponde):

Solteiro	<input type="checkbox"/>
Casado/ União de facto	<input type="checkbox"/>
Divorciado/ Separado	<input type="checkbox"/>
Viúvo	<input type="checkbox"/>

Escolaridade (assinale com um x a opção que lhe corresponde):

4 anos ou menos anos	<input type="checkbox"/>
6 anos	<input type="checkbox"/>
9 anos	<input type="checkbox"/>
12 anos	<input type="checkbox"/>
Licenciatura/Bacharelato	<input type="checkbox"/>
Mestrado ou superior	<input type="checkbox"/>

Estatuto profissional (assinale com um x todas as opções que lhe corresponderem):

A trabalhar a tempo inteiro	<input type="checkbox"/>
A trabalhar a tempo parcial	<input type="checkbox"/>
Desempregado	<input type="checkbox"/>
Estudante	<input type="checkbox"/>
Reformado/pensionista	<input type="checkbox"/>

Profissão: _____

Distrito de residência:

Aveiro	
Beja	
Braga	
Bragança	
Castelo Branco	
Coimbra	
Évora	
Faro	
Guarda	
Leiria	
Lisboa	
Portalegre	
Porto	
Santarém	
Setúbal	
Viana do Castelo	
Vila Real	
Viseu	
Açores	
Madeira	

Neste momento, apresenta alguma perturbação mental que lhe tenha sido diagnosticada?
(assinale com um x a opção que lhe corresponde)

Sim	
Não	
Prefiro não responder/ Não sei	

Se sim, qual/quais? _____

Na família/casa em que viveu na maior parte da sua infância e adolescência (0-18 anos) encontrava-se (assinale com um x todas as opções que lhe corresponderem):

Pai biológico	
Mãe biológica	
Padrasto	
Madrasta	
Avó	
Avô	
Irmão(s)/Irmã(s)	
Outros familiares	
Outras pessoas	
Outra situação	

Se assinalou outra situação, especifique _____

Ao longo da sua infância e adolescência (0-18 anos) sofreu o falecimento de algum dos seus pais ou substitutos? (assinale com um x a opção que lhe corresponde)

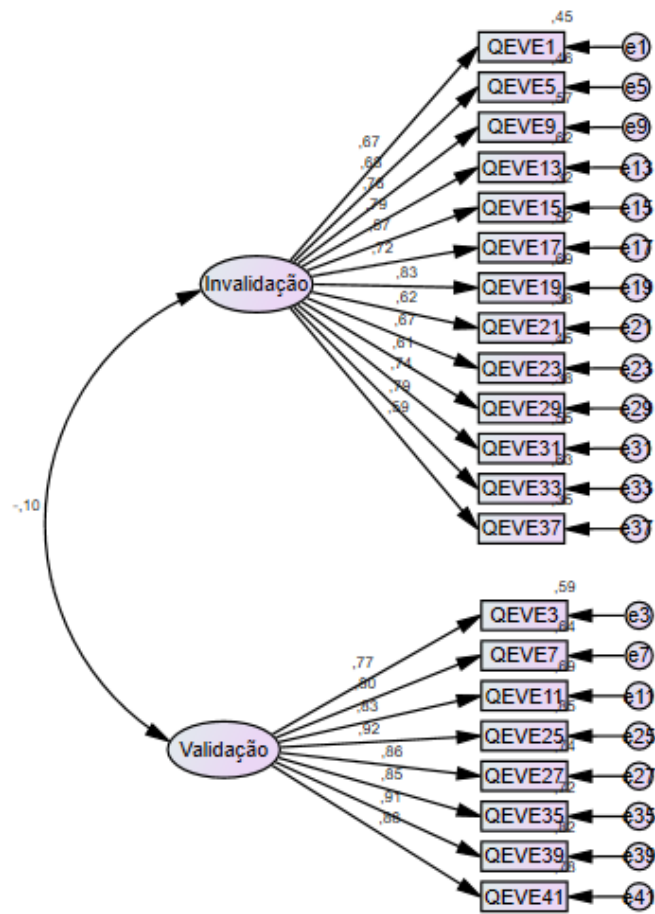
Sim	
Não	
Prefiro não responder/ Não sei	

No decorrer da sua infância e adolescência (0-18 anos) os seus pais divorciaram-se? (assinale com um x a opção que lhe corresponde)

Sim	
Não	
Prefiro não responder/ Não sei	

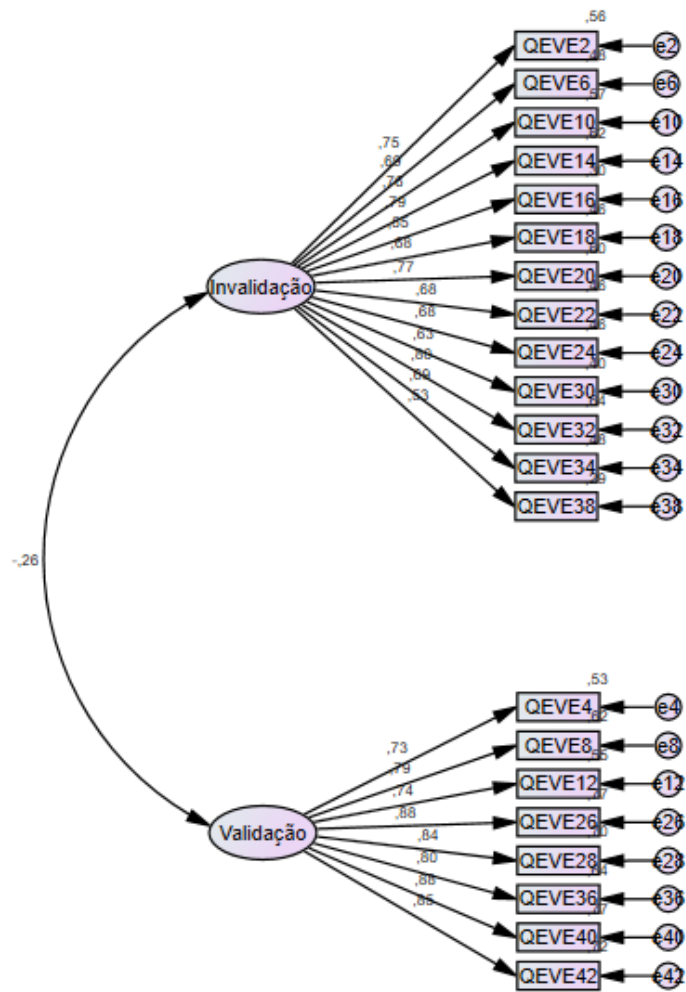
Anexo C – Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Pai

Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Pai
 $\chi^2(188)=395,432$; $p=,000$; $df=188$; $\chi^2/df=2,103$; $CFI=,943$; $TLI=,936$; $RMSEA=,067$



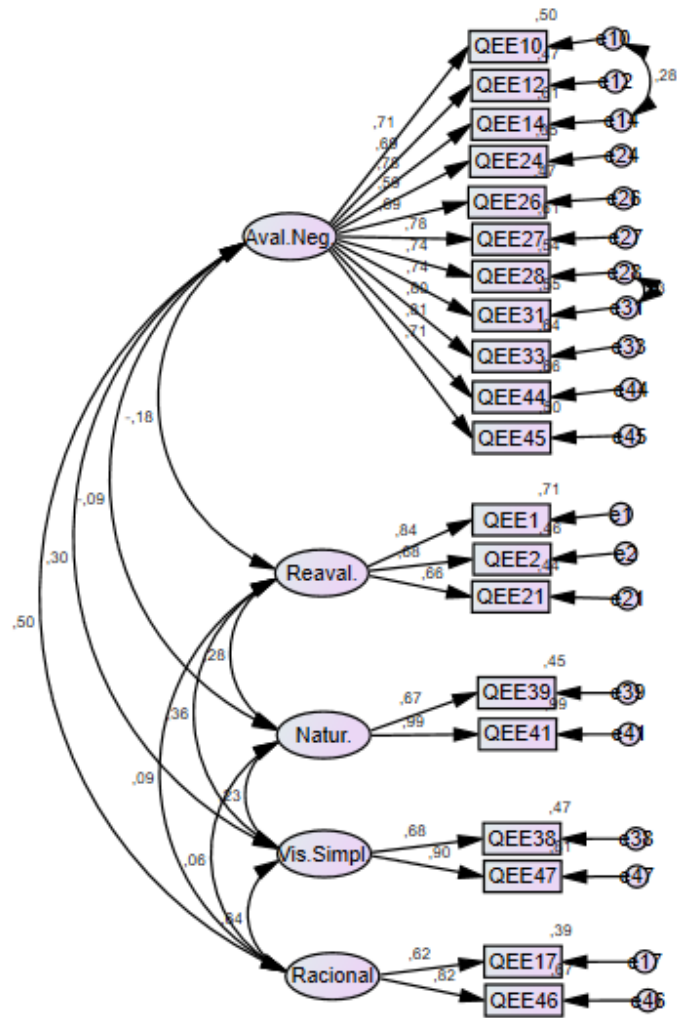
Anexo D – Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Mãe

Análise Fatorial Confirmatória QEVE Subescala Mãe
 $\chi^2(188)=473,050$; $p=,000$; $df=188$; $\chi^2df=2,516$; $CFI=,913$; $TLI=,903$; $RMSEA=,079$



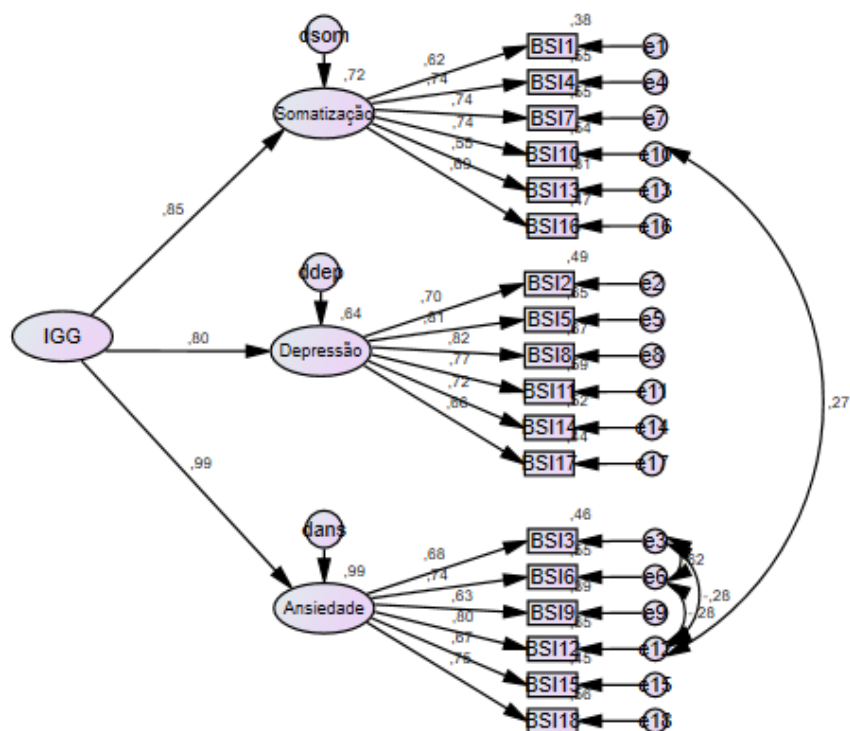
Anexo E – Análise Fatorial Confirmatória QEE

Análise Fatorial Confirmatória QEE
 $\chi^2(158)=303,956$; $p=,000$; $df=158$; $\chi^2_{df}=1,924$;
 $CFI=,938$; $TLI=,925$; $RMSEA=,061$; $ECVI=1,665$

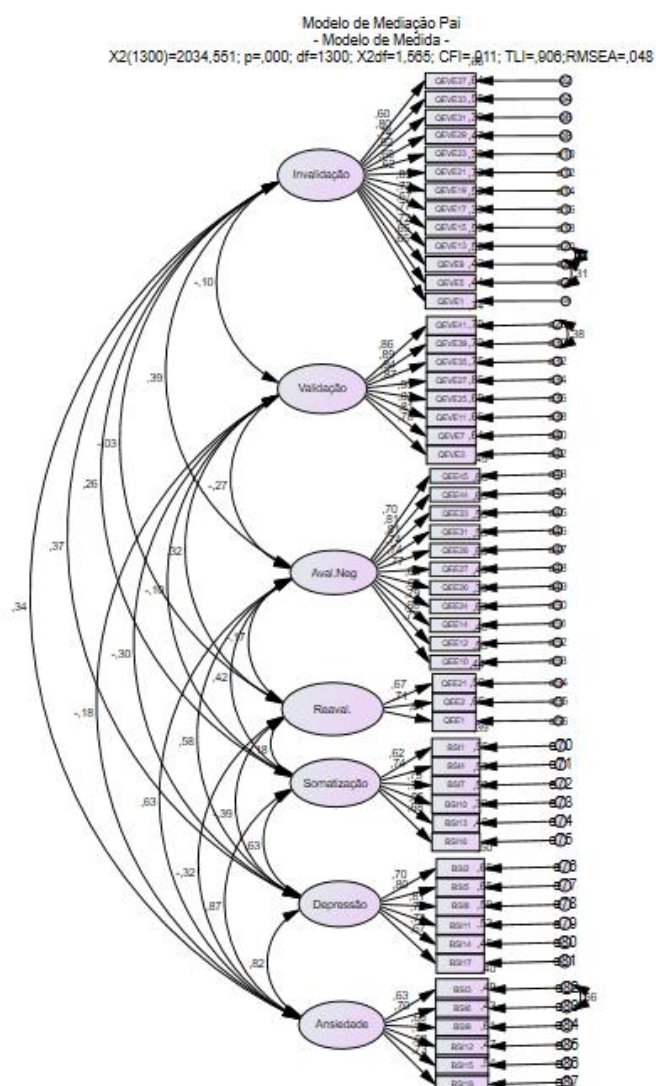


Anexo F – Análise Fatorial Confirmatória BSI-18

Análise Fatorial Confirmatória BSI-18 - 2ª Ordem
 $\chi^2(129)=319,488$; $p=,000$; $df=129$; $\chi^2/df=2,477$;
 $CFI=,921$; $TLI=,907$; $RMSEA=,078$; $ECVI=1,647$

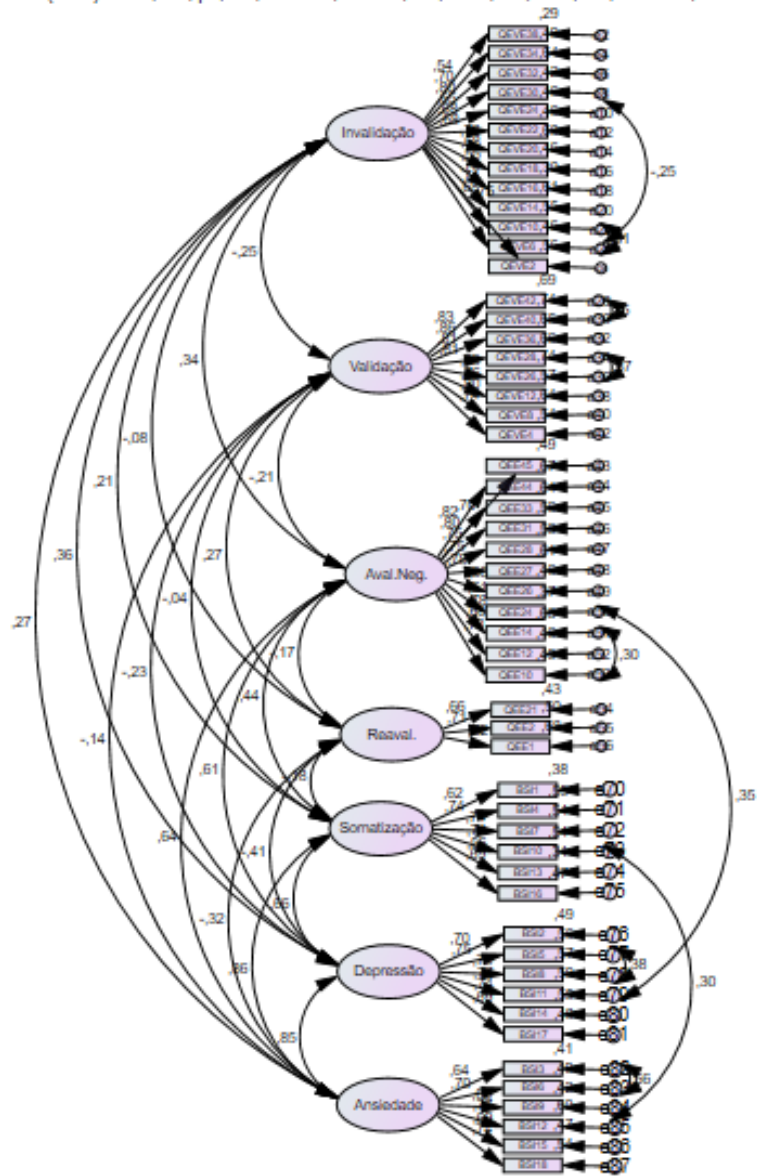


Anexo G – Modelo de Mediação Pai: Modelo de Medida



Anexo H – Modelo de Mediação Mãe: Modelo de Medida

Modelo de Mediação Mãe
 - Modelo de Medida -
 $\chi^2(1295)=2008,614$; $p=,000$; $df=1295$; $\chi^2df=1,550$; $CFI=,910$; $TLI=,905$; $RMSEA=,047$



Anexo I – Resumo Aceite para Apresentar nas III Jornadas Internacionais do Pensamento Emocional

Submissão para Comunicação em Poster

O Papel Mediador Dos Esquemas Emocionais Na Relação Entre Socialização Emocional Parental E Psicopatologia

Objetivo. Analisar a relação entre socialização emocional parental e psicopatologia, considerando o papel mediador dos esquemas emocionais. *Método.* Avaliar-se-á, na população geral, a socialização emocional parental através do *Questionário de Experiências de (In)Validação Emocional*, os esquemas emocionais através do *Questionário de Esquemas Emocionais de Leahy* e a psicopatologia através do *Inventário de Sintomas Psicopatológicos 18*. *Resultados Previstos.* Espera encontrar-se uma associação entre socialização emocional parental e sintomas psicopatológicos; entre socialização emocional parental e esquemas emocionais desadaptativos; entre esquemas emocionais desadaptativos e sintomas psicopatológicos; e que os esquemas emocionais desadaptativos mediem a relação entre socialização emocional parental e sintomas psicopatológicos. *Implicações.* Corroboradas as hipóteses, tal sugerirá um papel transdiagnóstico dos esquemas emocionais e apoiará a utilidade de os trabalhar como objetivo de tratamento em psicoterapia. Também, os resultados do presente estudo poderão ter implicações de prevenção e intervenção. Nomeadamente, poderá ser importante a inclusão no treino de competências parentais a resposta emocionalmente adequada à expressão emocional dos seus filhos, o saberem como treinar e orientar a experiência emocional dos mesmos e o expressar das suas próprias emoções de forma adaptativa, promovendo experiências de validação emocional e servindo tal de fator protetor ao desenvolvimento de esquemas emocionais desadaptativos e, por consequência, de sofrimento psicológico.