



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

## **ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

### **TÍTULO | Traços de personalidade, acontecimentos de vida percebidos como negativos e *distress*: Um estudo longitudinal com jovens adultos**

Nome do Mestrando | Berta Carina Rosado Caçador

Orientação | Prof. Doutor Rui C. Campos

**Mestrado em Psicologia**

Área de Especialização | Psicologia Clínica  
Dissertação

Évora, 2017



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

## **ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**TÍTULO | Traços de personalidade, acontecimentos de vida percebidos como negativos e *distress*: Um estudo longitudinal com jovens adultos**


Nome do Mestrando | Berta Carina Rosado Caçador

Orientação | Prof. Doutor Rui C. Campos

**Mestrado em Psicologia**

Área de Especialização | Psicologia Clínica  
Dissertação

Évora, 2017



Título | Traços de personalidade, acontecimentos de vida percebidos como negativos e *distress*: Um estudo longitudinal com jovens adultos

---

## **Agradecimentos**

À minha mãe, por nunca desistir de mim, por acreditar, e me fazer acreditar, pelo apoio incondicional, pelo incentivo, motivação e força, mesmo quando não as tinha para continuar, e por caminhares comigo ao longo da minha jornada académica.

Ao meu pai que me apoiou e possibilitou esta oportunidade de conhecimento e que infelizmente não poderá testemunhar o seu término. A ti te dedico esta dissertação, com a certeza que estarás orgulhoso, onde quer que estejas.

À minha irmã, por estar presente em todo o meu percurso académico, por me motivar e incentivar desde o início.

Ao meu cunhado por me apoiar e ajudar em qualquer momento e aos meus sobrinhos, pelo tempo que deixei de estar com eles.

Aos meus avós que sempre estiveram presentes incondicionalmente.

Ao Professor Doutor Rui C. Campos pela sua orientação, e por toda a dedicação e motivação empregue nesta minha jornada. As suas lições serão para sempre lembradas, e a força que me deu acompanhar-me-á em todo o meu percurso profissional. Estou-lhe grata por todos os ensinamentos e sei, com toda a certeza, de que sem eles não seria possível chegar ao fim.

A todos aqueles que, de uma forma ou de outra, estiveram presentes, me incentivaram, me apoiaram e, por isso, contribuíram para a concretização deste trabalho.

## Resumo

### **“Traços de personalidade, acontecimentos de vida percebidos como negativos e *distress*: Um estudo longitudinal com jovens adultos”**

O objetivo da presente investigação é estudar a relação entre traços de personalidade de acordo com o modelo de desenvolvimento da personalidade de *Sidney Blatt* - necessidade e auto-criticismo-, acontecimentos de vida percebidos como negativos e o *distress* psicológico em jovens adultos. No presente estudo foi utilizada uma amostra não clínica de jovens adultos estudantes da Universidade de Évora. A recolha dos dados foi realizada em dois momentos com cerca de cinco meses de intervalo, sendo a amostra final constituída por 207 jovens adultos, 75 dos quais do sexo masculino e 132 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos de idade. Os resultados sugerem que apenas a dimensão auto-criticismo interage com os acontecimentos de vida na previsão do *distress*. A dimensão necessidade apresenta maior importância quando se pretende especificamente, prever variações na depressão e não no *distress* geral. De acordo com os resultados, os indivíduos com traços mais marcados de auto-criticismo são mais vulneráveis ao *distress* em resposta a acontecimentos de vida percebidos como negativos.

**Palavras-chave:** Traços de personalidade; Acontecimentos de vida negativos; *Distress*; *Previsão*; *Estudo longitudinal*

## Abstract

### **“Personality traits, life events perceived as negative and *distress*: A longitudinal study with young adults”**

The objective of the present research is to study the relationship between personality traits according to Sidney Blatt's development model of personality - neediness and self-criticism - life events perceived as negative and psychological distress in young adults. In the present study, a non-clinical sample was used, composed of young adults, students from the University of Évora. The data were collected in two moments with a five-month interval. The final sample was composed of 207 young adults, 75 of whom were males and 132 were females, aged between 18 and 29 years. Results suggest that only the dimension of self-criticism interacts with life events in the prediction of distress. The neediness dimension is more important when it is specifically intended to predict variations in depression and not in general distress. According to the results, individuals with more marked traits of self-criticism are more vulnerable to distress in response to perceived negative life events.

**Key-words:** Personality traits; Negative life events; Distress; Prediction; Longitudinal Study

# Índice

<b>Introdução</b> .....	1
<b>Parte Teórica</b> .....	3
1. O Modelo de desenvolvimento da personalidade proposto por Sidney Blatt .....	3
1.1. O relacionamento e auto-definição enquanto processos de desenvolvimento .....	3
1.2. As dimensões da personalidade - anaclítica e introjectiva: necessidade e auto-criticismo .....	6
1.3. A vulnerabilidade das dimensões da personalidade ao distress e à depressão .....	9
2- Acontecimentos de vida negativos, personalidade e distress.....	15
2.1- Acontecimentos de vida percebidos como negativos e distress .....	15
2.2 - Dimensões da personalidade anaclítica e introjectiva e acontecimentos de vida negativos.....	18
<b>Parte Empírica</b> .....	21
3- Objetivos e hipóteses de investigação .....	21
4- Metodologia .....	23
4.1- Participantes e procedimentos .....	23
4.2- Instrumentos de medida .....	24
4.3- Procedimentos de análise de dados.....	30
5- Resultados.....	32
5.1- Análise preliminar.....	32
5.2- Análise da Regressão múltipla hierárquica .....	32
5.3- Análise de Regressão múltipla hierárquica complementar .....	33
6. Discussão dos resultados .....	36
6.1 Limitações e estudos futuros .....	40
<b>Conclusão</b> .....	41
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	43

## Introdução

O desenvolvimento da personalidade envolve uma organização integrada de duas importantes dimensões psicológicas, o relacionamento e auto-definição (Blatt, 2008; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Guisinger & Blatt, 1994; Luyten & Blatt, 2013). Para que ocorra um funcionamento psicológico saudável, o relacionamento e a auto-definição são fundamentais e a sua conceptualização constitui-se como fundamental para a compreensão do processo de desenvolvimento da personalidade e das variações, na organização da personalidade normal e da psicopatologia (Blatt, 2008; Blatt & Luyten, 2009; Campos, 2017; Luyten & Blatt, 2013).

Durante a sua existência o indivíduo experiencia diversas situações e alterações na sua vida que o irão influenciar de formas diversas. Os estímulos que advêm dessas experiências vivenciadas podem constituir-se como causadores de *distress*, quando interpretados como indesejáveis e, quando, perturbam o seu equilíbrio homeostático (Holmes & Rahe, 1967). Determinados acontecimentos de vida remetem para a existência de situações que alteram o decorrer habitual do desenvolvimento e que exijam uma diversidade de estratégias de enfrentamento e de vários graus de adaptação, devido à sua complexidade (Johnson, 1982, *cit. in* Compas, 1987). Os acontecimentos de vida definem-se por experiências vivenciadas pelo ser humano, que ameaçam, desafiam ou perturbam as suas capacidades psicológicas, físicas e sociais (Compas, 2004, *cit. in* Pereira, Nunes, Lemos & Ayala-Nunes, 2013). Quando os acontecimentos de vida são percebidos como negativos estão associados a um aumento do *distress* e à diminuição da satisfação com a vida, dependendo do acontecimento em particular e da forma como esse acontecimento de vida é percebido por cada um dos indivíduos (Marum, Clench-Aas, Ness & Raanaas, 2014).

Uma interação entre fatores internos e externos, entre a vulnerabilidade do indivíduo e os acontecimentos de vida percebidos como negativos, pode originar o *distress*. Os acontecimentos de vida percebidos como negativos relacionam-se com o *distress* experienciado pelo indivíduo, constituindo-se como um ativador de vulnerabilidades que possam estar presentes no indivíduo (Blatt, 2004). Desta forma, os acontecimentos de vida negativos contribuem como causa *proximal* para a psicopatologia em geral e para o *distress* ou mal-estar percebido (Blatt, 2004). Algumas investigações têm demonstrado que diferentes variáveis tais como as dimensões de personalidade e os acontecimentos de vida podem levar ao mal



psicológico/ *distress* (Campos, Besser & Blatt, 2012, 2013). A reação dos indivíduos a esses acontecimentos de vida negativos irá depender das suas características de personalidade (Blatt, 2004; Blatt & Zuroff, 1992). Diversas investigações sugerem que indivíduos que apresentam traços de personalidade disfuncionais mais marcados, auto-criticismo ou dependência / necessidade decorrentes de uma ênfase excessiva nas tarefas da auto-definição ou do relacionamento, respetivamente, são mais vulneráveis ao *distress* em resposta a acontecimentos de vida negativos (Besser & Priel, 2010, 2011). Alguns estudos demonstram que vários acontecimentos de vida interagem com as dimensões de personalidade na previsão do *distress* (Blatt, 2004, 2008; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014).

A presente investigação visa estudar o efeito da interação entre acontecimentos de vida percebidos como negativos e traços de personalidade anaclíticos e introjectivos, necessidade e auto-criticismo, na previsão do *distress*. Foram estudados se os traços disfuncionais de personalidade potenciam a relação entre os acontecimentos de vida percebidos como negativos e o *distress* em jovens adultos estudantes universitários. Foi realizado um estudo longitudinal com dois momentos de recolha de dados com cerca de cinco meses de intervalo.

A presente dissertação é composta por duas partes. A primeira, a parte teórica, descreve o enquadramento teórico do trabalho e será composta por dois capítulos, o primeiro que aborda o modelo de desenvolvimento da personalidade proposto por *Sidney Blatt* e, o segundo, que apresenta uma discussão sobre acontecimentos de vida negativos, personalidade e *distress*. A segunda parte, a parte empírica deste trabalho, será constituída por quatro capítulos. O primeiro descreve os objetivos e hipóteses de investigação, o segundo, a metodologia, o terceiro, os resultados, e o quarto constitui a discussão dos resultados. A presente dissertação será finalizada com a apresentação das conclusões e das referências bibliográficas.

## Parte Teórica

### 1. O Modelo de desenvolvimento da personalidade proposto por *Sidney Blatt*

#### 1.1. O relacionamento e auto-definição enquanto processos de desenvolvimento

O desenvolvimento da personalidade envolve uma coordenação integrada de duas importantes dimensões psicológicas, o relacionamento e auto-definição (Blatt, 2008; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Campos, Sobrinho & Mesquita, 2013; Guisinger & Blatt, 1994; Luyten & Blatt, 2013). Estas duas dimensões do desenvolvimento são fundamentais para um funcionamento psicológico saudável. A sua conceptualização tornou-se essencial para a compreensão do processo de desenvolvimento da personalidade e das variações, na organização da personalidade normal e da psicopatologia (Blatt, 2008; Blatt & Luyten, 2009; Campos, 2017; Luyten & Blatt, 2013). Diversos trabalhos teóricos e empíricos evidenciam o relacionamento e auto-definição como dimensões centrais no desenvolvimento tanto da personalidade "normal", como da personalidade perturbada (Blatt, 2008; Luyten & Blatt, 2013, 2016).

As duas dimensões ou processos de desenvolvimento básicos evoluem desde a infância até ao envelhecimento, através de uma complexa interação sinérgica, que ocorre entre as experiências de relacionamento interpessoal e de auto-definição (Blatt, 2008; Luyten & Blatt, 2011, 2013). Segundo Blatt, as duas dimensões / processos evoluem de uma forma dialética, interativa, recíproca, balanceada e mutuamente facilitadora durante todo o desenvolvimento. A interação entre as duas dimensões será facilitadora e a sua evolução ocorre de forma inter-dependente, permitindo o estabelecimento de relações interpessoais cada vez mais maduras, recíprocas, satisfatórias, estáveis e duradouras, assim como, o desenvolvimento de uma identidade ou auto-definição, ou de um sentido do *Self*, diferenciado, realista, positivo, estável e integrado (Blatt, 1990; Blatt & Blass, 1996; Campos, 2003, 2017).

Para que fosse reconhecido o papel do relacionamento interpessoal no desenvolvimento da identidade e de modo a dar conta da interação dialética entre os processos do relacionamento e auto-definição, Blatt e Blass (1990, 1992, 1996) efetuaram algumas modificações no modelo de Erikson (Campos, 2017). Postularam que a identidade “emerge através de uma dialéctica... entre o *Self*... [percebido como] separado e o *self* experienciado na sua vinculação aos objectos” (Blatt & Blass, 1996,

p. 316). Blatt destaca que as tarefas de vinculação não são valorizadas na conceptualização psicossocial de Erikson, devido ao seu esquema linear do desenvolvimento. Segundo Erikson, o estabelecimento de uma identidade sólida é considerado o objetivo central no processo de desenvolvimento. O papel da vinculação é secundário funcionando como um subproduto facilitador. As tarefas de vinculação são ligações intermédias no processo que origina a individuação. As relações interpessoais maduras surgem como uma consequência do alcance individuação (veja-se Blatt & Blass, 1996; Campos, 2003) (Campos, 2017).

Blatt, tendo como base a formulação de Sullivan (1953) (a identificação de um novo estágio de cooperação *versus* alienação no desenvolvimento psicossocial, que surgia durante o pensamento operatório) e na tentativa de reformular e expandir o modelo de Erikson, incluiu o estágio de cooperação entre os estádios de iniciativa e realização de Erikson. Desta forma, o seguimento linear de oito estádios de Erikson foi separado em duas dimensões paralelas mas interativas de relacionamento / vinculação e de auto-definição / separação (Blatt & Blass, 1996; Campos, 2017).

As duas dimensões interagem ao longo de todo o ciclo de vida. No entanto permanecem mais ou menos independentes uma da outra ao longo dos primeiros anos. Nos estádios posteriores do desenvolvimento, diferentes aspetos das duas dimensões fundamentais são integrados. Por exemplo, o estágio da identidade na adolescência pertence à dimensão de auto-definição, mas é também um estágio "integrativo e cumulativo... envolvendo uma síntese e integração da individualidade e do relacionamento" (Blatt & Blass, 1996, p. 319), onde "a capacidade de cooperar e partilhar com os outros é coordenada com um sentido de individualidade..." (Blatt, 1995b, p. 13). Também, "Os estádios de intimidade e geratividade... são expressões da integração de níveis de desenvolvimento anteriores de individualidade e relacionamento... consolidados numa identidade madura – num self na relação" (Blatt & Blass, 1996, p. 320). Uma mais completa e última síntese do relacionamento e da auto-definição surge no estágio de integridade, na idade avançada, sendo este estágio considerado fundamentalmente como integrativo e cumulativo. (Campos, 2017).

Embora o processo normal de desenvolvimento envolva uma integração entre o relacionamento e auto-definição, os indivíduos podem enfatizar mais num, ou noutro processo, ainda que dentro dos limites da "normalidade". Uma ênfase maior num dos processos permitirá definir duas dimensões ou estilos básicos de personalidade: uma personalidade anaclítica ou dependente, mais focada no relacionamento, ou uma personalidade introjectiva ou auto-crítica, mais focada na autodefinição e controlo

(Besser & Priel, 2003, 2005, 2011; Blatt, 2008; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Campos, 2017; Campos, Sobrinho & Mesquita, 2013; Guisinger & Blatt, 1994).

Uma ênfase em cada uma das duas dimensões de personalidade, anaclítica ou introjectiva, está relacionada com diferentes estilos de cognição, diferentes estilos de relação e diferentes mecanismos de defesa. Existem também diferenças específicas ao nível do foco instintivo e desenvolvimental (Blatt, 2008). Os Indivíduos anaclíticos, mais focados no relacionamento pessoal, centram-se na síntese e na integração como um todo. Apresentam um pensamento mais figurativo e intuitivo, definido por sentimentos e, são emocionalmente mais ingénuos e confiantes. O seu estilo cognitivo é dependente de campo, centram-se na satisfação, procuram a harmonia e o bem-estar nas relações, são orientados para o objeto e o seu modo instintivo principal é libidinal. Utilizam mecanismos defensivos de tipo evitante (por exemplo, repressão e negação) (Blatt, 1990, 1995b; Campos, 2003, 2017).

Por outro lado, os indivíduos introjectivos, mais focados na auto-definição, incidem mais na análise, na exploração crítica das partes e detalhes e, apresentam um pensamento mais literal, crítico e centrado na lógica e na causalidade. Estes indivíduos são organizados, responsáveis, cautelosos, metódicos e menos emotivos. O seu estilo cognitivo é essencialmente independente de campo. Têm como principal objetivo obter prestígio, controlo e poder, estando o seu desejo básico centrado no reconhecimento e em ser respeitados. O seu estilo instintivo engloba a assertividade e a agressividade ao serviço da auto-definição. Utilizam essencialmente mecanismos neutralizantes (por exemplo, a projecção e intelectualização) (Blatt, 1990, 1995b, 2008; Campos, 2003, 2017).

Por vezes, um acumular de experiências traumáticas, em associação com predisposições individuais podem afetar o processo dialético entre as duas linhas de desenvolvimento (e. g., Blatt, 1991). Em resultado de desvios ligeiros em relação ao processo normal de desenvolvimento, o indivíduo assumirá uma de duas possíveis *trajetórias*, desenvolvendo um dos estilos de personalidade. Mas nos extremos, uma concentração excessiva numa das linhas de desenvolvimento, definirá uma de duas configurações psicopatológicas (Blatt & Shichman, 1983), anaclítica ou centrada no objecto e introjectiva ou centrada na autonomia e no *Self* (Campos, 2017, pp. 49-50).

São determinadas experiências traumáticas, associadas a predisposições individuais que podem perturbar o processo de desenvolvimento, levando a um desvio no processo normativo, sendo que alguns indivíduos enfatizam excessivamente as tarefas da linha anaclítica e outros, as tarefas da linha introjectiva (Campos, 2017).

Alguns indivíduos, no entanto, apresentam características de ambas as configurações, apesar de a grande maioria dos quadros psicopatológicos incidir apenas sobre uma das duas. Os indivíduos impossíveis de classificar como introjectivos ou anaclíticos apresentam aquilo que se pode designar de *expressões mistas* (Blatt, 2008; Campos, 2017). Estas apresentações incluem experiências de abandono e perda, características obsessivas e de auto-criticismo, comportamentos orais excessivos, fobias, mecanismos de defesa neutralizantes ou de evitamento (Blatt, 2004; Campos, 2016).

## 1.2. As dimensões da personalidade - anaclítica e introjectiva: necessidade e auto-criticismo

Blatt (1974, 2004) distinguiu uma depressão anaclítica ou dependente de uma depressão introjectiva ou de auto-criticismo, focando-se nas experiências depressivas vivenciadas pelos indivíduos à luz das duas dimensões de personalidade, relacionamento e auto-definição. A distinção destas duas formas de depressão resultou da sua experiência clínica e da conceptualização de vários autores da escola psicanalítica. Esta diferenciação foi importante para a investigação clínica, proporcionando implicações importantes para o processo terapêutico com diferentes tipos de pacientes deprimidos (Blatt, 2004; Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald & Zuroff, 1982).

A distinção na organização da personalidade das dimensões anaclítica e introjectiva contribuiu para um melhor entendimento do desenvolvimento da personalidade, assim como para a identificação dos diversos níveis de perturbação dentro de duas configurações essenciais de psicopatologia (Blatt, 2008).

Desta forma, as diversas formas de perturbação do desenvolvimento podem ser definidas a partir de duas dimensões psicopatológicas: anaclítica e introjectiva. Anaclítica, quando existem tentativas distorcidas e exageradas na manutenção de experiências interpessoais satisfatórias, com uma relativa negligência de definição de si próprio e de aspetos referentes à autonomia, controlo e identidade; introjectiva, quando ocorrem tentativas distorcidas e exageradas no estabelecimento e manutenção no sentido do *Self*, desvalorizando o sujeito o relacionamento interpessoal e a necessidade de estabelecimento de relações de proximidade e mutualidade (Blatt, 2008).

A personalidade anaclítica está centrada na necessidade de objetos; o seu foco é o relacionamento interpessoal. Os indivíduos anaclíticos apresentam como desejo

básico, experienciar sentimentos de proximidade, confiança, amor e intimidade. São dependentes e influenciados pelos outros e, têm a necessidade de procurar o afeto mútuo e o bem-estar nas relações. Quando existe psicopatologia, os indivíduos expressam sintomas exagerados ao nível da necessidade de se sentirem amados, desconfiança, dificuldades nas questões de intimidade e uma grande preocupação na capacidade de dar e receber amor em contextos de segurança. As relações interpessoais são determinadas por um estilo de vinculação ansioso-ambivalente, refletindo a sua vulnerabilidade, face a sentimentos, quer de perda, quer de abandono (Blatt, 2008). Estes indivíduos procuram relações próximas, íntimas e de dependência. A sua maior preocupação centra-se no medo de poder magoar os outros ou em não conseguir o amor e proteção de que precisam (Blatt, 2008; Blatt & Zuroff, 1992; Blatt, D'Afflitti & Quilan, 1976; Blatt, Shahr & Zuroff, 2001; Campos, Sobrinho & Mesquita, 2013; Luyten et al., 2007).

No que concerne à personalidade introjectiva, esta, centra-se na construção de um *self* coeso e numa identidade e na auto-estima satisfatórias. Os indivíduos introjectivos apresentam medos exagerados, quer de fracasso, quer da reprovação e, de perda de controlo e de não atingir as expectativas (Blatt, 2008; Blatt et al., 2001; Campos, Besser & Blatt, 2012; Campos et al., 2013; Luyten et al., 2007). São indivíduos que estão orientados para atingir os objetivos a que se propõem, são competitivos, assertivos, metódicos, organizados, insatisfeitos, existentes consigo próprios e, que definem objetivos e metas muito elevadas (Blatt, 2008; Blatt et al., 2001; Campos et al., 2012; Campos et al., 2013; Luyten et al., 2007). Estes indivíduos, que dão uma maior ênfase à auto-definição são habitualmente mais rigorosos e críticos, exploram os detalhes e as partes de forma crítica, tendo como objetivo o reconhecimento e a admiração. Apreciam o prestígio e o poder, podem ser críticos consigo e com os outros e apresentam alguma tendência para o isolamento social (Blatt, 2008). Quanto maior o grau de patologia na configuração introjectiva, mais exacerbadas serão estas características. Têm a necessidade de reconhecimento por parte dos outros, que são fonte de aprovação, e necessitam de demonstrar o seu poder em todas as suas realizações (Blatt, 2008; Fazaa & Page, 2003). Na partilha de vivências das suas angústias e sofrimentos são incapazes de se voltar para os outros, mesmo para os mais próximos (Fazaa & Page, 2003).

Conforme já referido anteriormente, a conceptualização e distinção de duas dimensões da personalidade - anaclítica e introjectiva - contribuiu para uma melhor compreensão sobre o desenvolvimento da personalidade e sobre a psicopatologia.

Relativamente à patologia, o estudo destas duas grandes configurações, uma configuração anaclítica e uma configuração introjectiva, foi essencial, tanto na identificação como na compreensão da psicopatologia. A distinção entre as duas configurações psicopatológicas apresenta repercussões clínicas importantes (Campos, 2017). Na psicopatologia anaclítica o sentido do *Self* é negligenciado, sendo este definido de acordo com a qualidade das relações e do investimento do objeto no sujeito (Blatt, 2008; Campos, 2016, 2017). Por outro lado, na psicopatologia introjectiva, o desenvolvimento das relações interpessoais está afetado, sendo as relações vividas e interpretadas sobretudo de acordo com a autodefinição (Blatt, 2008; Campos, 2016, 2017).

Quando ocorre uma perturbação numa dada fase de desenvolvimento, esta tende a repetir-se e consolidar-se, provocando uma disrupção no processo de desenvolvimento. No entanto, acontecimentos futuros podem contribuir para uma redução das dificuldades originadas anteriormente. As "coisas" não são estáticas no desenvolvimento. Existe plasticidade, por exemplo, numa criança, em que a relação disfuncional com as figuras significativas tenha provocado um impacto negativo no desenvolvimento, nada significa que mais tarde, a sua relação com os outros indivíduos, não possa minimizar essa vulnerabilidade (Blatt, 1990; Campos, 2017).

No entanto, com o passar do tempo, a plasticidade no processo de desenvolvimento diminui, tal como uma eventual influência reparadora do meio. No entanto, importa salientar que quanto mais precoces e acentuadas forem as perturbações existentes ao longo do desenvolvimento, maior será a possibilidade de uma forma de patologia mais grave (Campos, 2017). Blatt (1995) salienta, que quando as exigências ambientais ocorrem de acordo com o esperado e são adequadas ao período de desenvolvimento da criança, esta consegue adaptar-se; contrariamente, poderá ocorrer uma perturbação no desenvolvimento das estruturas cognitivo-afetivas, originando-se uma vulnerabilidade à patologia. Apesar de Blatt considerar que as relações significativas com os cuidadores são importantes, dá uma ênfase especial à construção dos esquemas mentais/ representações internas, e a como disrupções na construção destas estruturas podem criar vulnerabilidade à perturbação (Campos, 2017).

A distinção de duas dimensões da personalidade permitiu ainda identificar níveis dentro de duas configurações essenciais de psicopatologia (Blatt, 2008), possibilitando ainda os investigadores identificar e replicar uma taxonomia para as várias perturbações da personalidade descritas no Eixo II do DSM (Blatt & Luyten,

2009; Luyten & Blatt, 2011). Alguns estudos apontam para que algumas perturbações da personalidade, como por exemplo a dependente, a histriónica e a *borderline* se relacionem com questões do relacionamento interpessoal, e outras tais como, paranóide, esquizoide, esquizotípica, anti-social, narcísica, evitante e, obsessivo-compulsivas se relacionem mais com questões de auto-definição (Luyten & Blatt, 2011).

### 1.3. A vulnerabilidade das dimensões da personalidade ao *distress* e à depressão

Nas últimas décadas diversas investigações contribuíram para uma conceptualização e intervenção terapêutica da depressão. A vulnerabilidade à depressão começou a ser compreendida com base no funcionamento da personalidade (Luyten & Blatt, 2007).

Um desenvolvimento saudável implica uma evolução dialética entre as dimensões de personalidade, relacionamento e auto-definição, o que vai proporcionar maturidade psicológica, capacidade de manter uma auto-estima regulada e de estabelecer relacionamentos sustentados e recíprocos, mutuamente satisfatórios, diferenciados e integrados, e fundamentalmente positivos. Como já se disse, este processo poderá ser perturbado devido a uma interação complexa entre predisposições biológicas e experiências prévias de trauma ou conflito. Quando esta disrupção ocorre cria-se uma vulnerabilidade individual que irá interagir com o *stress* futuro, podendo levar ao mal psicológico/ *distress* (Blatt, 2008; Campos, Besser & Blatt, 2012). Esta conceptualização segue um modelo de *diatése/ stress*, em que predisposições individuais, como dimensões de personalidade, estruturadas como consequência de determinados estilos perturbados de relação objetal e predisposições biológicas, interagem com acontecimentos de vida stressantes, podendo levar à depressão clínica (Blatt & Zuroff, 1992) ou a outras formas de *distress* (Blatt, 2004, 2008).

O modelo de Blatt sugere que a ocorrência da depressão pode decorrer de vários fatores, sobretudo das características e estilos parentais e resultantes estilos de vinculação, e de acontecimentos externos traumáticos na infância e de fatores precipitantes atuais. No entanto, será a incompatibilidade das características do temperamento da criança, associadas às características dos pais, que podem originar essa vulnerabilidade, enquanto fator distal (Blatt & Homann, 1992; Campos, 2000b).



Pais com uma atitude inconsciente, negligente, hiperprotetora ou abandonante, podem originar uma vulnerabilidade interpessoal, com dependência e labilidade afetiva e, mais tarde, na idade adulta, como resultado da experiência de perda, abandono ou rejeição, pode desenvolver-se uma depressão de dependência, com sentimentos de abandono, tristeza, solidão e busca desesperada de um objeto de substituição. No caso de pais intrusivos, controladores e críticos, pode originar-se uma vulnerabilidade auto-avaliativa, provocando sentimentos de desvalorização, culpa, uma atitude auto-crítica e uma procura de realização como mecanismo compensatório. As experiências de insucesso nas realizações pessoais e a não apreciação dos outros e uma perda de controlo sobre o ambiente podem interagir com a vulnerabilidade estabelecida, e originar uma depressão de auto-criticismo, com sentimentos de desvalorização, culpa e grande auto-crítica (Campos, 2000b).

Desta forma, para Blatt existem dois grandes tipos de acontecimentos que podem levar ao desenvolvimento da depressão, a perda objetual devido a uma rutura de relações interpessoais gratificantes, ou o sentimento de culpa e fracasso, decorrente da rutura de um sentimento de *self* positivo. Blatt organiza a depressão de duas formas, nos problemas interpessoais, destacando os sentimentos de solidão e abandono, ou no enfraquecimento do sentido de *self*, refletido nas preocupações referentes ao fracasso pessoal (Blatt, 2008).

Dito de uma forma sucinta, "Em resultado de desvios ligeiros no processo de desenvolvimento, o indivíduo assume uma de duas possíveis *trajectórias*, construindo um estilo de carácter particular (anaclítico ou introjectivo), mas nos extremos, uma contração excessiva numa das linhas de desenvolvimento, em detrimento da outra, permite definir duas formas de vulnerabilidade à psicopatologia, nomeadamente à depressão (Blatt & Shichman, 1983). Ou seja, no limite, quando ocorrem desvios acentuados no processo normal e sinérgico de desenvolvimento podem constituir-se formas de vulnerabilidade que se expressam em diversas formas de psicopatologia (Blatt, 2004, 2008). Dito de uma outra forma, quando a dependência ou o auto-criticismo constituem traços muito marcados e desadaptativos da personalidade, podem constituir formas de vulnerabilidade a diversas formas de psicopatologia, nomeadamente a depressão" (Campos et al., 2013, p. 2).

Blatt e colegas (1976, 1979) desenvolveram o Questionário de Experiências Depressivas (QED) para a avaliação do relacionamento e da auto-definição. Este instrumento de auto-relato foi inicialmente desenvolvido para avaliar os dois tipos de

experiências depressivas, anaclíticas ou de dependência e introjectivas ou de auto-criticismo (veja-se Campos, 2000a, 2009, 2016). Mais tarde, surgiram novas investigações quer com amostras clínicas, quer com amostras não clínicas que evidenciaram que o instrumento teria a capacidade para avaliar mais globalmente as características quer anaclíticas, quer introjectivas da personalidade, ou seja, teria a capacidade para avaliar as dimensões de relacionamento e de auto-definição (Blatt, 2008; Campos, 2016).

Investigações empíricas demonstram que a necessidade e o auto-criticismo, avaliadas pelo QED, têm sido considerados como características ou traços relacionados às duas dimensões de personalidade que podem predispor os indivíduos não só à depressão, mas também a outras formas de *distress* (e.g., Besser & Priel, 2003; Blatt, 2004; Campos, 2016; Campos, Besser, & Blatt, 2010, 2012, 2013; Priel & Shahar, 2000). A elaboração do QED foi realizada de acordo com uma formulação que assume uma continuidade entre o afeto depressivo em populações clínicas e não clínicas, onde a depressão clínica é entendida como sendo uma expressão extrema num *continuum* relativamente às experiências afetivas normais (Campos, 2016; Campos et al., 2013).

O QED é um instrumento composto por 66 itens, foi desenvolvido para avaliar as experiências subjetivas internas e do dia-a-dia descritas por indivíduos deprimidos quer em amostras clínicas, quer em amostras não clínicas, (veja-se Blatt, 2004). Blatt e colegas tendo como base uma revisão da literatura clássica acerca da depressão (e.g. Freud, 1917; Bibring, 1953; Cohen, Baker, Cohen, De-Reichman, & Weigert, 1954), obtiveram 120 afirmações relativas a descrições de indivíduos deprimidos sobre as suas experiências: a sua forma de se relacionar com os outros, o que sentiam acerca de si mesmos, as suas preocupações e como gerem as suas vidas. Destas afirmações, 66 foram selecionadas e descritas por diversos juizes como sendo experiências fenomenológicas típicas da depressão. Estas experiências estão presentes no questionário através dos itens e a sua resposta é dada numa escala de *Likert* de 7 pontos (de discordo totalmente a concordo totalmente) (Campos, 2016; Campos et al. 2013).

O QED permite a obtenção de resultados para dois factores/ escalas relativamente às experiências depressivas- dependência e auto-criticismo (Blatt et al, 1976; Blatt & Zuroff, 1992). Estes dois factores são coincidentes com as duas dimensões depressivas previamente propostas por Blatt (1974). O instrumento para além da obtenção dos dois factores já mencionados, permite ainda a obtenção de um

terceiro factor designado de *Eficácia*. A obtenção destes três factores foi realizada através de uma Análise em Componentes Principais aos resultados obtidos com uma amostra de standardização de jovens adultos americanos (Blatt et al, 1976, 1979). A retenção destes três factores por Blatt et al (1976), deveu-se ao facto dos restantes factores adicionais explicarem uma percentagem de variância bastante baixa (<5%), não demonstrando relevância psicológica ou estatística (Blatt et al., 1976, p. 384). A estrutura factorial foi replicada em muitas amostras e várias culturas (veja-se Blatt, 2004; Campos et al., 2013) (Campos, 2016).

No que respeita ao primeiro factor, designado de dependência, este engloba itens referentes a temas relacionados com a preocupação com a dependência nas relações interpessoais íntimas, englobando o medo do abandono e da perda do objeto, sentimentos de desamparo e solidão. Relativamente ao segundo factor, designado de auto-criticismo, este contém itens que refletem preocupação com as questões relacionadas ao fracasso, sentimentos ambivalentes acerca si próprio e dos outros e, também uma intensa e forte autocrítica (Campos, 2000, 2009). No terceiro e último factor, designado de eficácia os itens são direccionados aos sentimentos de realização pessoal e de orientação para objetivos, não revelando uma excessiva competitividade com os outros, como por exemplo: "Sinto-me bem comigo próprio (a) quer tenha sucesso, quer falhe". A maior parte das investigações que utilizaram o QED centraram-se no primeiro (dependência) e no segundo factor (auto-criticismo), porque este dois factores demonstraram importância no funcionamento desadaptativo (Campos, 2016).

Diversas Investigações têm associado a dependência e a necessidade (um sub-factor desadaptativo do factor de dependência) e o auto-criticismo, enquanto características associadas às duas dimensões de personalidade, a uma predisposição à depressão e a outras formas de *distress* (Blatt, 2004, 2008; Campos, 2016 Campos, Besser, & Blatt, 2012, 2013; Sobrinho, Campos & Holden, 2016; Liu & Alloy, 2010; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014). A relação entre traços de personalidade disfuncionais, necessidade e auto-criticismo, e a depressão (Blatt, 2004, 2008; Blatt & Zuroff, 1992; Campos, 2000b, 2017; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014; Luyten, Sabbe, Blatt et al., 2007; Sobrinho, Campos & Holden, 2016) e entre estes traços e o *distress* (Blatt, 2004, 2008; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014) tem sido confirmada empiricamente.

Diversas investigações empíricas demonstram que a dependência e o auto-criticismo apresentam estabilidade ao longo do tempo, apresentando as respetivas escalas / factores, valores de precisão teste-reteste adequados. Zuroff, Moskowitz,

Wielgus, Powers e Franko (1983) obtiveram valores de correlação teste-reteste, de 0.80 (dependência) e 0.75, (auto-criticismo) com um intervalo de 13 semanas, e de 0.89 (dependência) e 0.83 (auto-criticismo), com um intervalo de 5 semanas. Overholser (1992) apresenta correlações teste-reteste de 0.78 (dependência) e 0.75 (auto-criticismo), com um intervalo de 10 semanas. Zuroff, Igreja e Mongrain (1990) apresentam valores de correlação teste-reteste de 0.79 para os dois factores, com um intervalo de 12 meses. Esta investigação demonstrou que a depressão anaclítica foi prevista pela dependência e que a depressão introjectiva pelo auto-criticismo. Também Ouimette e Klein (1993) na sua investigação com indivíduos universitários apresentam valores de correlação teste-reteste que demonstram a estabilidade temporal dos factores de dependência e de auto-criticismo do QED. Apresentam valores de correlação de 0.71 (dependência) e 0.77 (auto-criticismo), com um intervalo de 10 semanas (Campos, 2009, 2016).

De acordo com a conceptualização teórica de Blatt, de prever uma estabilidade temporal dos factores, uma vez que a dependência e o auto-criticismo podem considerar-se como características de personalidade estáveis, não sendo afetadas por estados depressivos em populações não clínicas (Nietzel & Harris, 1990; Zuroff et al., 1983; Zuroff & Lorimier, 1989; Campos, 2016). As duas dimensões fundamentais (dependência e auto-criticismo) avaliadas pelos dois primeiros factores do QED, têm sido descritas na investigação, como já foi dito, como formas de vulnerabilidade à depressão (Blatt, 2004; Campos, 2016).

Diversos estudos empíricos têm correlacionado fortemente o factor de auto-criticismo com medidas de depressão. Os resultados para o factor de dependência revelam valores de correlação mais baixos, por vezes não sendo significativos, com essas medidas. Tanto ao nível de amostras clínicas como ao nível de amostras não clínicas, as duas dimensões (dependência e auto-criticismo) são apresentadas como factores independentes (Blatt, 2004; Campos, 2009; Campos et al., 2013; Zuroff, Mongrain, & Santor, 2004).

Luyten et al. (2007), na sua investigação compararam os resultados no QED de uma amostra de pacientes com perturbação depressiva major com os resultados de uma amostra de pacientes psiquiátricos sem depressão major, uma amostra de estudantes universitários e uma amostra de adultos da comunidade. Concluíram que o factor dependência se relacionava com a perturbação depressiva major. Relativamente ao factor auto-criticismo não houve uma diferenciação entre os pacientes com depressão major dos pacientes da amostra psiquiátrica indiferenciada.

No entanto ao nível de gravidade da depressão, esta associou-se mais fortemente ao auto-criticismo do que relativamente à dependência. Utilizando a versão chinesa do QED, numa investigação com estudantes universitários, Yao, Fang, Zhu e Zuroff (2009) observaram que a dependência e o auto-criticismo previram a depressão durante um período de um mês numa amostra não-clínica.

Os indivíduos dependentes/ e os indivíduos auto-críticos demonstram um défice nas suas habilidades sociais o que pode ajudar a explicar, em parte, porque são vulneráveis ao *distress* (Aube & Whiffen,1996). De acordo com as características associadas a estas dimensões de personalidade, torna-se possível entender a associação entre as perceções sociais e o *distress*. Os indivíduos dependentes focam-se no desenvolvimento seguro das relações interpessoais. Por outro lado, os indivíduos auto-críticos focam-se na realização e na auto-definição.

Campos et al. (2012) confirmaram que a dependência/ necessidade e o auto-criticismo se constituem como fatores de vulnerabilidade para o *distress* (hostilidade, depressão, ansiedade e sensibilidade interpessoal). Este *distress* foi ainda associado, a um aumento da vulnerabilidade ao risco de suicídio (veja-se também Blatt, 1995a; Blatt et al, 1982; Fazaá & Page, 2003; Sobrinho, Campos, & Holden, 2016).

## **2- Acontecimentos de vida negativos, personalidade e *distress***

### 2.1- Acontecimentos de vida percebidos como negativos e *distress*

Os acontecimentos de vida negativos são definidos por acontecimentos experienciados pelo ser humano, que ameaçam, desafiam ou perturbam as suas capacidades psicológicas, físicas e sociais (Compas, 2004; Pereira, Nunes, Lemos & Ayala-Nunes, 2013).

Diversas investigações têm demonstrado como causa *proximal* da depressão os acontecimentos de vida percebidos como negativos (Blatt, 2004; Liu & Alloy, 2010; Sobrinho & Campos, 2016), quer os acontecimentos relativos às relações interpessoais, quer os relativos à falta de qualidade do suporte social. Essas investigações tiveram por base os modelos de *diátese/ stress*. A conceptualização de Blatt segue um modelo de *diatése/ stress*, em que predisposições individuais, tais como, as dimensões de personalidade, estruturadas como consequência de determinados estilos perturbados de relação objetal e predisposições biológicas, interagem com os acontecimentos de vida geradores de *stress*, podendo originar a depressão clínica (Blatt & Zuroff, 1992) ou outras formas de *distress* (Blatt, 2004, 2008).

As interações entre acontecimentos de vida específicos potencialmente geradores de mal-estar/ *distress* interagem com as vulnerabilidades do indivíduo, precipitando a depressão. A capacidade de um acontecimento causador de *distress* desencadear mal-estar, depende da sensibilidade do indivíduo ao mesmo e a questões como a auto-estima, confiança nos cuidadores e sentimentos de perda (Goodyer & Altham, 1991, *cit. in*, Blatt, 2004). Dito de forma sucinta, nem todas as condições contextuais, por exemplo, de separação ou de perda, irão ativar a vulnerabilidade dos indivíduos da mesma forma; essa vulnerabilidade é ativada quando os fatores de risco contextuais, como os acontecimentos de vida causadores de mal-estar/ *distress*, adquirem um significado ou relevância específica, que exerça uma ameaça de acordo com as características de personalidade específicas de cada um dos indivíduos. (Blatt, 2004).

Quando o indivíduo é confrontado com acontecimentos de vida avaliados por si como negativos e perturbadores, o seu organismo reage, para que possa gerir e ajustar-se a esses acontecimentos (Bishop, 1994; Costa & Leal, 2006). Quanto mais frequentes e intensos são os acontecimentos de vida negativos, maior será o

sofrimento psicológico/ *distress* sentido. Mas, não será somente a importância do acontecimento de vida em si, mas sim a forma como o indivíduo percebe esse acontecimento de vida (Sarason et al., 1978; Sobrinho & Campos, 2016) que condiciona a sua resposta.

Lazarus e Folkman (1984) referem que é a partir da avaliação sobre a situação que o indivíduo determina se esta é mais ou menos ameaçadora e lhe atribui um significado. Um acontecimento que poderá deixar um indivíduo muito perturbado poderá ser indiferente para outro, existindo uma grande diversidade entre os acontecimentos indutores de *stress* e vulnerabilidade (Costa & Leal, 2006).

Na verdade, poderá não ser o acontecimento em si que é gerador de depressão, mas sim o significado que o indivíduo lhe atribui na sua vida em particular, resultando, como efeito a longo prazo, em depressão ou *distress* (Blatt, 2004, 2008). Alguns estudos revelam que as condições contextuais nem sempre ativam a vulnerabilidade dos indivíduos. Conforme já referido anteriormente, essa vulnerabilidade será ativada quando fatores de risco contextuais (acontecimentos que provocam *distress*) são vistos com significado e relevância, constituindo-se como uma ameaça ao indivíduo, de acordo com as características específicas da sua personalidade (Blatt, 2004; Faravelli et al., 1986).

Ao longo da sua existência o indivíduo experiencia diversas situações e alterações na sua vida que o irão influenciar de formas diversas. Os estímulos que advêm dessas vivências podem constitui-se como causadores de *distress*, uma vez que serão interpretados como indesejáveis, perturbando o seu equilíbrio homeostático (Holmes & Rahe, 1967). Todos os acontecimentos de vida podem ser considerados como potencialmente indutores de *stress* no ser humano (Santos & Castro, 1998, cit in Costa & Leal, 2006). O *stress* será a relação que se estabelece entre as situações ou acontecimentos perturbadores e as reações (sentimentos, pensamentos e comportamentos) do organismo (Costa & Leal, 2006).

Os acontecimentos de vida percebidos como negativos refletem ou conduzem a uma perda ou a uma redefinição de papéis sociais. Qualquer acontecimento de vida percebido como negativo pode dar origem a essa mudança; veja-se como exemplo o caso da morte de um cônjuge: esta implica a perda do estatuto de esposa, uma redefinição das expectativas do papel de mãe e do seu novo *status* de viúva, bem como do seu novo conjunto de papéis e obrigações (Kaplan & Damphousse, 1997).

Os acontecimentos de vida percebidos como negativos estão associados a um aumento do *distress* e à diminuição da satisfação com a vida. A força desta

associação irá depender do acontecimento em particular (Marum, Clench-Aas, Ness & Raanaas, 2014). Mas é a interação entre os fatores internos e externos, entre as vulnerabilidades e os acontecimentos de vida percebidos como negativos, que pode originar o *distress*. Os acontecimentos de vida percebidos como negativos relacionam-se com o *distress* experienciado pelo indivíduo, constituindo-se como um ativador de vulnerabilidade, nomeadamente para a depressão (Blatt, 2004). Diversos estudos têm sugerido que os acontecimentos de vida percebidos como negativos contribuem como causa *proximal* para o *distress* ou mal-estar percebido (Blatt, 2004).

Os acontecimentos de vida por si só não serão causadores de uma alteração emocional no indivíduo. Essa alteração deriva da percepção que o indivíduo tem desses acontecimentos de vida; acontecimentos de vida iguais podem ser percebidos de diferentes formas por diferentes indivíduos. Os acontecimentos podem ser considerados como um fator de risco para alguns, e para outros, não terem nenhum impacto significativo (Lazarus & Folkman, 1984; Costa & Leal, 2006; Sarason, Johnson & Siegel, 1978; Sobrinho & Campos, 2016).

Os acontecimentos de vida percebidos como negativos e causadores de *distress* relacionam-se com a regulação emocional (e.g., Stikkelbroek et al., 2016). Os indivíduos desenvolvem diferentes formas de lidar com os acontecimentos de vida, estando a regulação emocional fortemente associada à relação entre acontecimentos de vida negativos e *distress*. Uma reavaliação cognitiva permite diminuir o mal-estar/*distress* face a acontecimentos de vida percebidos como negativos, já que constitui uma tentativa de modificação cognitiva na avaliação da situação, alterando assim a resposta emocional do indivíduo. (Boyes, Hasking & Martin, 2015).

A reavaliação cognitiva, a minimização da ruminação ou tentativas de alteração do comportamento/expressão emocional, podem levar a uma melhoria na saúde mental dos indivíduos que experienciaram acontecimentos de vida percebidos como negativos (Boyes, Hasking & Martin, 2015). As estratégias de *coping* relacionam-se com a avaliação cognitiva dos acontecimentos de vida. As formas de *coping* utilizadas dependem dos acontecimentos de vida percebidos como negativos, ou das opções existentes para lidar com esses acontecimentos de vida (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986).

Independentemente da forma como se conceptualizam os processos de avaliação e *coping*, ambos têm influência na adaptação do indivíduo, uma vez que o seu objetivo principal é a diminuição da probabilidade da situação causadora de *stress* originar algum prejuízo, ou a redução de reações emocionais negativas. Assim sendo,



a avaliação e o *coping* são entendidos como mediadores da resposta emocional (Costa & Leal, 2006).

A influência do meio, orientada por um conjunto de crenças e valores mais vinculados na cultura do indivíduo, deverá ser tida em consideração. A influência do meio ajuda na leitura do acontecimento de vida, podendo causar mais ou menos mal-estar/ *distress*, porque permite o desenvolvimento de determinados mecanismos de *coping*, constituindo-se uns, como mais apropriados do que outros (Aldwin, 1994; Costa & Leal, 2006). Quando o indivíduo se adapta a um acontecimento de vida percebido como negativo reduzindo o *distress*, isso demonstra que as estratégias de *coping* utilizadas são eficazes (Aldwin, 1994 Pereira, Nunes, Lemos e Ayala-Nunes (2013).

## 2.2 - Dimensões da personalidade anaclítica e introjectiva e acontecimentos de vida negativos

As dimensões de personalidade conceptualizadas por Sidney Blatt (1974; 1990; 2004; 2008) interagem com influências externas, definindo o modo como cada um dos indivíduos se comporta. Os acontecimentos de vida causadores de mal-estar/ *distress* são um exemplo dessas influências externas, causando um impacto diferente em diferentes indivíduos, de acordo com a sua personalidade, anaclítica ou introjectiva (Blatt, 2004; Blatt & Zuroff, 1992).

Determinados fatores externos como os acontecimentos de vida negativos, em conjunto com as dimensões de personalidade descritas por Sidney Blatt (1974, 1990, 2004, 2008) podem provocar repercussões no comportamento de cada um dos indivíduos, nomeadamente conduzir à disfuncionalidade. Quando as características de personalidade, anaclíticas ou introjectivas são muito marcadas, elas podem tornar os indivíduos especialmente susceptíveis ao impacto de determinados acontecimentos de vida negativos (Blatt, 2004; Blatt & Zuroff, 1992). Diversos trabalhos sugerem que indivíduos que apresentam traços mais marcados são mais vulneráveis ao *distress* em resposta a acontecimentos de vida negativos (Besser & Priel, 2010, 2011; Campos, 2009; Sahar et al., 2004; Vliegen et al., 2010; Zuroff, Mongrain & Santor, 2004).

Zuroff et al (2004) na sua investigação demonstraram que tanto a dependência / necessidade como o auto-criticismo se relacionam com os acontecimentos de vida percebidos como negativos.

Do ponto de vista da investigação, esta é bastante extensa no que diz respeito às reações dos indivíduos a experiências causadoras de mal-estar/ *distress* em função

do estilo de personalidade (Paykel et al., 1975; Rabkin & Struening, 1976). Sabe-se, que os indivíduos com características da personalidade descritas por Blatt serão mais vulneráveis ao desenvolvimento da psicopatologia decorrente dos acontecimentos de vida negativos (Fazaa & Page, 2003).

Quer Beck (1983), quer Blatt (2004) conceptualizaram que uma interação entre as dimensões de personalidade e os acontecimentos de vida negativos pode gerar uma predisposição para estados depressivos (Bartelstone & Trull, 1995; Besser & Priel, 2011).

Conforme já referido anteriormente, a vulnerabilidade dos indivíduos aos acontecimentos de vida não será igual, sendo esta ativada pelos acontecimentos de vida negativos considerados relevantes e, com um significado específico, que exercem uma ameaça, em interação com os traços disfuncionais de personalidade (Blatt, 2004).

De acordo com Blatt (2004, 2008), indivíduos com uma dimensão de personalidade anaclítica mais marcada podem apresentar uma maior sensibilidade à influência de acontecimentos de vida negativos da esfera interpessoal (Blatt, 2004; Bornstein, 2000; Campos, 2009b; Fazaa & Page, 2003; Paykel et al., 1975; Priel & Shahar, 2000; Sahar et al., 2004; Tennant, 2002; Zuroff & Mongrain, 1987). Por exemplo, a dimensão anaclítica da personalidade ao interagir com acontecimentos de vida stressantes relativos às relações interpessoais, poderá aumentar os sintomas de indivíduos que apresentam um quadro clínico depressivo (Priel & Shahar, 2000). Indivíduos com resultados elevados no factor dependência do QED apresentam ansiedade, tendem a sentir medo e preocupação por se sentirem incapazes de lidar com o mal-estar/ *distress* decorrente dos acontecimentos de vida negativos (Mongrain, 1993, *cit. in* Blatt, 2008). Apresentam ainda, medos intensos de abandono (Luthar & Blatt, 1993, *cit. in* Blatt, 2008) e rejeição (Besser & Priel, 2011; Blatt, 2004; Blatt & Zuroff, 1992).

Relativamente à dimensão introjectiva da personalidade, esta parece estar particularmente associada a uma vulnerabilidade ao *distress* emocional (Priel & Shahar, 2000), como consequência de acontecimentos de vida negativos que se relacionam com a esfera profissional, por exemplo: ser despedido, despromovido ou fracassar no local de emprego. Os indivíduos que apresentam esta dimensão auto-crítica muito marcada, quando vivenciam acontecimentos negativos relacionados com o insucesso e a perda de controlo, podem desenvolver psicopatologia, mal-estar/ *distress* e depressão (Besser & Priel, 2011; Blatt & Zuroff, 1992). Quando existem acontecimentos de vida traumáticos ou estes ocorrem frequentemente, os indivíduos

com esta dimensão introjectiva desenvolvem com mais facilidade atribuições negativas e internas e, uma interpretação e compreensão do mundo como sendo um local perigoso no qual se sentem desprotegidos (Ingram, 2003; Thompson, Zurroff & Hindi, 2012).

A investigação empírica mostra que indivíduos com resultados elevados no factor auto-criticismo do QED são mais introvertidos, ressentidos, irritados, críticos de si e dos outros, isolados e distantes (Mongrain, Vettese, Shuster, e Kendal, 1998; Mongrain & Zuroff, 1994, *cit. in* Blatt, 2008). Demonstram ainda hostilidade e são frequentemente rejeitados pelos colegas (Mongrain, Lubbers, & Struthers, 2004, *cit. in* Blatt, 2008). Os Indivíduos auto-críticos quando experienciam acontecimentos de vida negativos, envolvendo perdas a nível do *Self*, crítica, fracasso, mas também rejeição e abandono tendem a experimentar mal-estar/ *distress* (Beutel et al, 2004; Dunkley & Blankstein, 2000; Dunkley, Blankstein, Halsall, Williams, e Winkworth, 2000; Zuroff & Duncan, 1999; Blatt, 2008).

Sobrinho e Campos (2016) numa investigação com jovens adultos avaliaram vários acontecimentos de vida percecionados como negativos, tais como: a morte de familiares ou amigos, doença de familiares ou do próprio, problemas nas relações interpessoais, alterações nos hábitos de sono, alterações na situação profissional ou académica, alterações económicas, deslocação de casa, alteração de práticas religiosas, alterações na ocupação dos tempos livres, alterações nas atividades sociais e sair de casa pela primeira vez. Verificaram que quanto mais elevado seria o número destes acontecimentos de vida percebidos como negativos e quando maior a intensidade percebida desse impacto negativo, mais susceptível estava o indivíduo ao mal-estar/ *distress*. Essa suscetibilidade do indivíduo ao mal-estar/ *distress* poderá levá-lo à depressão, no entanto, essa suscetibilidade irá depender do potencial da sua percepção dos acontecimentos de vida como negativos.

## Parte Empírica

### 3- Objetivos e hipóteses de investigação

Diversas investigações sugerem que os traços de personalidade conferem uma vulnerabilidade à psicopatologia (Liu & Alloy, 2010; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014). Vários trabalhos têm demonstrado uma relação entre os traços de personalidade disfuncionais propostos por Sidney Blatt, necessidade e auto-criticismo e a depressão (Blatt, 2004, 2008; Blatt & Zuroff, 1992; Campos, 2000b, 2017; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014; Luyten, Sabbe, Blatt et al., 2007; Sobrinho, Campos & Holden, 2016) e, mais globalmente, entre estes traços e o *distress* (Blatt, 2004, 2008; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014). Por outro lado, acontecimentos de vida percebidos como negativos relacionam-se sistematicamente com a depressão (Blatt, 2004) e o *distress* (Blatt, 2004; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979), sendo também sugerido que as variáveis de personalidade interagem com os acontecimentos na previsão da depressão (Blatt, 2004). Quando os traços de necessidade e auto-criticismo são muito marcados, podem constituir-se como formas de vulnerabilidade à psicopatologia em geral, nomeadamente à depressão (Blatt, 2004, 2008).

Os traços disfuncionais da personalidade, porque se constituem como formas de adaptação menos eficazes (Blatt, 2004, 2008) podem potenciar o efeito dos acontecimentos de vida negativos no *distress*, ou seja esses traços poderão moderar (Besser & Priel, 2003, 2005; Blatt, 2008; Priel & Shahar, 2000) a relação entre acontecimentos de vida negativos e *distress*.

Os acontecimentos de vida não conduzem só por si a uma alteração emocional, o que provoca essa alteração, será a forma como esses acontecimentos são percebidos pelo indivíduo (Lazarus & Folkman, 1984; Costa & Leal, 2006; Sarason, Johnson & Siegel, 1978; Sobrinho & Campos, 2016). Desta forma, diferentes indivíduos podem experienciar os mesmos acontecimentos, mas encararem-nos de formas diferentes. Para alguns indivíduos esses acontecimentos podem constituir-se como um fator de risco e, para outros, podem não ter um impacto significativo no seu funcionamento (Lazarus & Folkman, 1984; Costa & Leal, 2006; Sarason, Johnson & Siegel, 1978). No entanto, quanto mais significativos e inesperados são esses acontecimentos de vida, maior tenderá a ser o grau de mal-estar/*distress* experienciado (Marshall, 2003, *cit. in* Sobrinho & Campos, 2016).

A maioria dos estudos anteriores sobre as variáveis de personalidade de Blatt e que abordaram a questão de uma *diátese*, centraram-se na depressão. No presente estudo, de tipo longitudinal, o foco foi no *distress* geral, e não na depressão, e o objetivo foi o estudo da relação entre traços de personalidade - necessidade e auto-criticismo-, acontecimentos de vida percebidos como negativos e o *distress* psicológico em jovens adultos. Pretendemos estudar também o efeito da interação entre acontecimentos de vida percebidos como negativos e traços de personalidade na previsão do *distress*. Dito de outro modo, estudar se os traços disfuncionais de personalidade moderam, veja-se potenciam, a relação entre os acontecimentos de vida percebidos como negativos e o *distress*. Os indivíduos com traços de personalidade mais marcados poderão ser mais vulneráveis ao *distress* em resposta a acontecimentos de vida negativos (Besser & Priel, 2010, 2011).

No presente estudo foi utilizada uma amostra não clínica constituída por jovens adultos, de ambos os sexos da Universidade de Évora que responderam voluntariamente a um conjunto de questionários em contexto de sala de aula, sendo os dados recolhidos em dois momentos com um intervalo de cerca de cinco meses. Os instrumentos de medida utilizados foram: O *Inventário de Sintomas Psicopatológicos* (BSI; Brief Symptom Inventory; Derogatis, 1993; versão portuguesa de Canavarro, 1999, 2007), utilizado para avaliar o *distress*; o *Questionário de Experiências Depressivas* (DEQ; Blatt et al., 1976, 1979; versão portuguesa de Campos, 2000; Campos, Besser & Blatt, 2013), utilizado para avaliar a necessidade (características anaclíticas da personalidade) e o auto-criticismo (características introjectivas da personalidade); o *Life Experiences Survey*- (LES; Sarason, Johnson & Siegel, 1978; versão portuguesa de Silva et al., 2003), que permitiu avaliar o impacto em termos da intensidade percebida de um conjunto potencial de acontecimentos de vida.

Esperamos que os acontecimentos de vida percebidos como negativos prevejam variações no *distress num intervalo de cinco meses*. Esperamos igualmente que variações nas variáveis de personalidade, necessidade e auto-criticismo prevejam igualmente variações no *distress* e os traços de personalidade interajam com os acontecimentos de vida na previsão do *distress*.

## 4- Metodologia

### 4.1- Participantes e procedimentos

A amostra final que participou nesta investigação é de conveniência, e é constituída por 207 jovens adultos, estudantes da Universidade de Évora, 75 indivíduos do sexo masculino (36.2%) e 132 indivíduos do sexo feminino (63.8%), com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos de idade ( $M= 19.9$ ;  $DP= 1.85$ ). Apenas 4 (1.9%) dos participantes tinham mais de 25 anos. O ano do curso frequentado pela amostra está compreendido entre o 1º ano (27.5%), 2º ano (33.8%), 3º ano (34.3%), 4º ano (2.9%) e o 5º ano (1.5%) e o grau de satisfação com o curso que está a frequentar avaliado numa escala de 1- Nada satisfeito (0%), 2- Pouco satisfeito (.5%), 3- Satisfeito (8.7%), 4- Bastante satisfeito (62.3%) e 5- Muito satisfeito (28.5%) (veja-se Tabela1).

A recolha dos dados foi realizada em dois momentos (estudo longitudinal) com cerca de cinco meses de intervalo (22 semanas em média). Os participantes responderam de forma voluntária aos instrumentos de medida. Dos 341 que responderam inicialmente, 31 protocolos foram eliminados por não identificação (as iniciais do nome completo para permitir manter o anonimato, mas ainda assim permitir o emparelhamento com o protocolo da segunda aplicação) ou, minoritariamente, pela presença de elevado número de itens omissos. A amostra final no primeiro momento era constituída por 310 indivíduos, 118 indivíduos do sexo masculino (38.1%) e 192 do sexo feminino (61.9%), com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos de idade ( $M= 20.1$ ;  $DP= 2.17$ ).

No segundo momento a amostra final é composta por 207 indivíduos, uma vez que, dos 208 indivíduos que participaram neste segundo momento, somente 1 dos protocolos teve de ser eliminado devido a um número elevado de itens omissos. Neste segundo momento houve 102 indivíduos que não participaram porque não estavam presentes na sala de aula. Nenhum dos indivíduos que participou no momento 1 e que se encontrava na sala de aula se recusou a participar ou foi eliminado por não colocar as iniciais de identificação no segundo momento.

Após contacto com alguns dos docentes da Universidade de Évora, solicitando o seu apoio para disponibilizar algum tempo das suas aulas, para que os alunos pudessem participar. Os alunos em sala de aula foram concitados e convidados a participar voluntariamente nesta investigação. Os que aceitaram participar e após uma breve referência à investigação e após preenchimento do termo de consentimento

informado, receberam os questionários que foram apresentados numa ordem aleatória. A aplicação dos questionários foi portanto coletiva, em contexto de sala de aula, sendo solicitado aos participantes que colocassem as iniciais do seu nome completo. As iniciais do nome completo permitiram após a segunda aplicação, realizar o emparelhamento dos protocolos aplicados no momento 1 e no momento 2. Os docentes voltaram a ser contactados cinco meses depois para que os alunos pudessem participar no segundo momento de recolha de dados. A realização do segundo momento decorreu de forma idêntica à do primeiro momento. Esta investigação enquadra-se num projeto de investigação coordenado pelo orientador desta dissertação e a recolha de dados beneficiou da colaboração de duas outras mestrandas a realizar a sua dissertação.

**TABELA 1. Variáveis Sociodemográficas da amostra em estudo**

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>M (DP)</i>
Idade	207		19.99 (1.85)
Idade superior a 25 anos	4	1.9%	
Género			
<i>Masculino</i>	75	36.2%	
<i>Feminino</i>	132	63.8%	
Ano/ Curso			
	1º	27.5%	
	2º	33.8%	
	3º	34.3%	
	4º	2.9%	
	5º	1.5%	
Satisfação/ Curso			
	1	0%	
	2	.5%	
	3	8.7%	
	4	62.3%	
	5	28.5%	

#### 4.2- Instrumentos de medida

**Questionário Sociodemográfico:** Foi aplicado um breve questionário sociodemográfico que pretendeu recolher informação relativa a algumas variáveis,

nomeadamente: género, idade, ano e curso que frequenta e grau de satisfação com o curso, avaliada numa escala de 1 a 5.

***Inventário de Sintomas Psicopatológicos*** (BSI; Brief Symptom Inventory; Derogatis, 1993; versão portuguesa de Canavarro, 1999, 2007). O BSI é um questionário de auto-resposta, constituído por 53 itens, que avaliam um conjunto de sintomas psicopatológicos, em que os indivíduos classificam o grau em que determinado sintoma o afetou durante a última semana. Este instrumento utiliza uma escala de resposta de tipo *Likert*, de 0- Nunca a 4- Muitíssimas vezes. Exemplos de alguns itens são: "Perder o apetite"; "Desmaios ou tonturas"; "Sentir-se triste"; "Não ter interesse por nada"

Este inventário desenvolvido por Derogatis (1993) avalia sintomas psicopatológicos em termos de 9 dimensões básicas de sintomatologia (somatização; obsessão-compulsão; sensibilidade interpessoal; depressão; ansiedade; hostilidade; ansiedade fóbica; ideação paranóide; psicoticismo). Quatro dos itens do BSI (itens 11, 25, 39 e 52) não "pertencem" a nenhuma das dimensões mencionadas anteriormente. No entanto, devido à sua importância clínica são consideradas para a obtenção das três pontuações ou índices globais. Estes três índices globais constituem avaliações sumárias de perturbação ou mal-estar emocional. O Índice Geral de Sintomas (IGS) representa uma pontuação combinada que pondera a intensidade do mal-estar experienciado com o número de sintomas assinalados. O Índice de Sintomas Positivos (ISP) fornece a média da intensidade de todos os sintomas que foram assinalados. Por fim, o Total de Sintomas Positivos (TSP) representa o número de queixas sintomáticas apresentadas. No presente estudo utilizou-se o ISP.

Os primeiros estudos de adaptação do BSI à população portuguesa (Canavarro, 1999) ocorreram na população em geral e numa população clínica. Foram utilizadas duas amostras. A amostra 1 foi constituída por 404 indivíduos da população geral, que responderam que "não sofriam dos nervos"; a amostra 2 foi constituída por 147 indivíduos com diagnóstico psiquiátrico. Num subgrupo composto por 108 indivíduos foi avaliada a estabilidade temporal, com um intervalo entre as duas aplicações correspondente ao mínimo de 3 semanas e máximo de 6 semanas. As correlações de *Pearson* entre os valores obtidos em cada escala nas duas aplicações do inventário foram de .63 e .81, indicando que o BSI possui uma boa estabilidade



temporal. No presente estudo, o valor de alfa de *Cronbach*, no momento 1 foi de .97 e no momento 2 foi de .97 .

**Questionário de Experiências Depressivas** (QED; Blatt et al., 1976, 1979; versão portuguesa de Campos, 2016; Campos, Besser & Blatt, 2013). O Questionário de Experiências Depressivas foi desenvolvido de acordo com a conceptualização de *Sidney Blatt* sobre a depressão. Blatt descreveu duas formas de depressão e/ou duas dimensões de personalidade: o auto-criticismo e a dependência / necessidade. Estas duas dimensões de personalidade podem constituir-se como fatores de vulnerabilidade para depressão e o *distress*. Os indivíduos com uma dimensão de personalidade autocrítica / introjectiva ou com uma dimensão de personalidade dependente/ anaclítica estariam mais vulneráveis ao *distress* (Blatt, 2004, 2008; Campos, 2016; Campos, Besser, & Blatt, 2012, 2013; Sobrinho, Campos & Holden, 2016; Liu & Alloy, 2010; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014).

O Questionário de Experiências Depressivas (QED) é constituído por 66 itens que permitem avaliar traços de personalidade anaclíticos e introjectivos, e que são respondidos numa escala de *Likert de 7 pontos*, de 1 “discordo totalmente” a 7 “concordo totalmente”. O 4 corresponde ao ponto médio, quando o indivíduo se encontra indeciso. Exemplos de itens são: "Sem o apoio dos que me são próximos, sentir-me-ia desamparado(a)"; " Há alturas que me sinto “vazio(a)” por dentro"; " Sinto-me culpado(a) com frequência"; " O que conta não é: “quem se é”, mas sim “o que se conseguiu realizar”.

O QED possibilita a obtenção de resultados para três fatores: Dependência e Auto-criticismo, relativos às experiências depressivas e compatíveis com a teorização de Blatt e, um terceiro fator, de resiliência, denominado de eficácia. Estes fatores resultaram de uma Análise em Componentes Principais aos resultados obtidos com uma amostra de estudantes universitários americanos (Blatt et al., 1976, 1979). O factor I, denominado de Dependência, inclui itens relativos às relações interpessoais, onde são abordados temas tais como a preocupação ou medo de poder ser abandonado, rejeitado, sentir-se desamparado e só, depender dos outros ou perder o outro. Exemplos são: "Muitas vezes sinto-me desamparado(a)" e "Fico assustado(a) quando me sinto sozinho(a)". O factor II, denominado de auto-criticismo, abarca itens que refletem preocupação com o fracasso, sentir-se vazio, culpado, inseguro, dificuldade em assumir responsabilidades, sentimentos ambivalentes em relação a si próprio e aos outros, crítico em relação a si próprio e insatisfeito. Exemplos são:

"Sinto-me culpado(a) com frequência" e "Tenho tendência para não estar satisfeito com aquilo que tenho" (Campos, 2000, 2009, 2016).

A análise fatorial demonstrou a presença de um III factor, denominado de eficácia (Blatt et al., 1976), que inclui itens referentes à confiança e capacidades, recursos do próprio, sentimentos de independência, satisfação, orgulho, possuir uma força interior e capacidade de assumir responsabilidades. Um exemplo de item é: "Sinto-me bem comigo próprio(a) quer tenha sucesso, quer falhe" (Campos, 2016).

A obtenção dos resultados para o QED é complexa, diferindo do cálculo tradicional de outros questionários de personalidade. Cada um dos itens é utilizado para calcular os resultados nas três escalas, de acordo com o peso de cada item em cada um dos factores. Desta forma, o resultado para cada indivíduo em determinado factor será o somatório do resultado ponderado em cada item, tendo em conta o seu peso factorial. O resultado em cada item, para cada escala é obtido multiplicando o coeficiente no factor desse item por um quociente que integra uma centragem e redução da variável: o valor obtido pelo indivíduo no item (de um a sete), menos a média do item na amostra de aferição, sobre o desvio-padrão dessa mesma amostra. A cotação, devido à sua complexidade, é realizada através de uma syntax para o *SPSS Statistics for Windows*, que foi criada para simplificar o processo e cotação.

Posteriormente, diversas investigações (Blatt, Zohar, Quinlan, Luthae & Hart, 1995; Blatt, Zohar, Quinlan, Zuroff & Mongrain, 1995; Rude & Burnham, 1995) diferenciaram dois subfactores do factor dependência - necessidade e contacto. A necessidade foi considerada como uma dimensão desadaptativa, referindo-se a medos e preocupações excessivas, relativamente às relações interpessoais assim como a sentimentos de desamparo, medo de separação e rejeição, preocupações intensas que se relacionam com a perda de apoio, apesar de não existir a especificação de um objeto ou indivíduo em particular. O contacto foi considerado como sendo uma dimensão adaptativa, relacionada com preocupação com a perda e a solidão em relação à rutura de relações interpessoais significativas com um indivíduo em particular, não apresentado, no entanto, os indivíduos que pontuam alto, sentimentos avassaladores relativamente a essa perda. No presente estudo foi utilizado o factor de auto-criticismo e o sub-factor desadaptativo da necessidade.

A consistência interna dos três factores revelou-se adequada, com valores de alfa de *Cronbach* moderados tanto no estudo original (Blatt, D'Afflitti & Quinlan, 1979), como no estudo de replicação realizado mais tarde (Zurrof, Quinlan & Blatt, 1990). No grupo dos homens, relativamente ao primeiro estudo os valores de alfa de *Cronbach*

obtidos foram, para a escala de dependência, .77, para a escala de auto-criticismo .83, e de, .75 para a escala de eficácia. No grupo das mulheres, os valores de consistência interna foram, para a escala de dependência, .81, para a escala de auto-criticismo, .80 e por último, para a escala de eficácia, .72. Zuroff, Quinlan & Blatt (1990) no seu estudo de replicação, e para o grupo do sexo masculino, obtiveram um valor de alfa de *Cronbach*, para a escala de dependência de .80, para a escala de auto-criticismo, .77 e, por último, para a escala de eficácia, o valor de consistência interna foi de .69. Relativamente ao grupo do sexo feminino os valores obtidos de alfa de *Cronbach* foram de .81 para a escala de dependência, .75 para a escala de auto-criticismo e de .73, para a escala de eficácia.

A adaptação do QED para a população portuguesa (Campos, 2000) foi realizada após a sua tradução e demonstração da equivalência linguística cruzada, obtendo-se também dados normativos. O QED foi aplicado a uma amostra de 494 estudantes do ensino superior e a uma amostra de 405 indivíduos da comunidade (Campos, 2016; Campos, Besser & Blatt, 2013). A consistência interna da amostra dos estudantes universitários foi calculada através do alfa de *Cronbach* para as três subescalas do QED. Os valores foram calculados separadamente, quer para o grupo de indivíduos do sexo masculino, quer para o grupo de indivíduos do sexo feminino das duas amostras. A amostra dos estudantes universitários do sexo masculino, obteve na escala de dependência um valor de alfa de *Cronbach* de .82, na escala de auto-criticismo obteve .78 e, por último, na escala de eficácia obteve um valor de .71. No que concerne ao grupo do sexo feminino, os valores de alfa de *Cronbach* foram de .77 na escala de dependência, .79 na escala de auto-criticismo e, por fim, de .70 na escala de eficácia. Os resultados obtidos revelaram um bom nível de consistência interna e semelhanças com os já obtidos por Blatt quer no estudo original quer na sua replicação.

No presente estudo, no momento 1 os valores de alfa de *Cronbach* obtidos foram de .69 para a necessidade e de .77 para o auto-criticismo, e no momento 2 os valores de alfa de *Cronbach* foram de .74 e .80 respetivamente.

***Life Experiences Survey*** (LES; Sarason, Johnson & Siegel, 1978; versão portuguesa de Silva, Pais-Ribeiro, Cardoso, & Ramos, 2003). A escala *Life Experiences Survey* permite avaliar o impacto sentido num intervalo de tempo correspondente ao último ano de um conjunto de acontecimentos de vida que podem potencialmente ter

ocorrido. A escala foi desenvolvida por Sarason, Johnson e Siegel (1978) e é um instrumento de auto-relato, constituído por 57 itens.

Esta escala encontra-se dividida em duas partes. A primeira parte é aplicável a todos os indivíduos e, é constituída por 47 itens fechados, referentes a acontecimentos de vida comuns nas mais variadas situações e, ainda, três itens abertos e/ou espaços em branco, onde o sujeito poderá referir outros acontecimentos de vida experimentados ao longo desse período de tempo e que não estejam presentes ao longo do questionário. A segunda parte destina-se somente a estudantes, embora possa ser utilizada por outras populações, e é constituída por 10 acontecimentos de vida relacionados com a vida académica. Exemplos de itens são: "Morte de um amigo próximo"; "Problemas com a justiça"; "Grande mudança no seu nível económico"; "Doença ou acidente grave de um amigo".

Os valores atribuídos pelo indivíduo a cada um dos acontecimentos de vida experimentados num passado recente recaem no seu carácter positivo versus carácter negativo e intensidade do impacto percebido. O impacto é avaliado numa escala de 7 pontos, que vai do muito negativo (-3 pontos) a muito positivo (3 pontos). O valor positivo é obtido somando os valores dos acontecimentos apontados como positivos pelo indivíduo e o valor negativo é obtido somando os valores dos acontecimentos considerados negativos pelo indivíduo. O valor total é obtido a partir do somatório dos valores positivos e negativos.

Os estudos da versão original desta escala ocorreram em dois momentos, com um intervalo de 5 a 6 semanas com a participação de estudantes universitários. Foram calculadas correlações de *Pearson*. Os valores obtidos em ambos os momentos são referentes a valores de mudança positivos, negativos e à escala total. Foram obtidos valores de correlação .19 para valores de mudança positivos, .56 para valores de mudança negativos e .63 para a escala total. Quando são considerados os índices totais positivos e negativos, a escala possui correlações moderadas.

A adaptação desta escala para a população portuguesa ocorreu através de um estudo exploratório, correlacional e transversal. Foi pedido a um grupo de indivíduos que fizessem a avaliação somente dos acontecimentos de vida ocorridos no último ano. Este estudo ocorreu com duas amostras; uma amostra de conveniência constituída por 316 doentes diabéticos e uma amostra de conveniência, igualmente de 34 doentes diabéticos.

A versão portuguesa (Silva et al., 2003) desta escala utiliza o grupo de 47 itens, ficando de fora os itens específicos para universitários. O impacto é avaliado numa

escala de 7 pontos, que varia entre muito negativo (-3 pontos), não teve consequências nenhuma (0 pontos) e muito positivo (3 pontos), contendo ainda três itens abertos e/ou espaços em branco, podendo o indivíduo indicar outros acontecimentos de vida experimentados no último ano e que não estejam presentes na escala. Para além destas 7 opções de resposta existe uma opção que não é pontuável, definida por (não se aplica) e que permite por um lado distinguir os acontecimentos que não foram experimentados e por outro as respostas omissas. A versão portuguesa tem como objetivo avaliar a frequência e a desejabilidade (positivo quando é desejável, negativo quando é indesejável). Relativamente à cotação da escala, na versão portuguesa, ela é realizada da mesma forma que na versão original. Silva et al., 2003) apresentam um alfa de .70 para a escala total.

No presente estudo utilizou-se um índice para avaliar a intensidade do impacto, calculado através da soma dos valores atribuídos aos itens com impacto negativo sobre o número de itens percebidos como negativos. O alfa de *Cronbach* no presente estudo foi de .76.

#### 4.3- Procedimentos de análise de dados

Inicialmente foram testadas possíveis associações entre diversas variáveis socio-demográficas e o *distress* avaliado no momento 2 - variável dependente. As variáveis socio-demográficas consideradas foram: o sexo, a idade, idade superior a 25 anos e ano do curso (veja-se tabela 1). Os valores das correlações entre as variáveis em estudo: intensidade dos acontecimentos de vida percebidos como negativos, a personalidade e o *distress* foram também obtidos.

Para testar o contributo de variações nas variáveis de personalidade, auto-criticismo e necessidade, e a intensidade do impacto dos acontecimentos de vida percebidos como negativos nos cinco meses prévios (avaliados no momento 2) para a previsão de variações no *distress* ao longo de cinco meses, bem como a interação entre as variáveis de personalidade e a intensidade do impacto dos acontecimentos de vida percebidos como negativos, foi utilizada a técnica estatística multivariada de Análise de Regressão Linear Múltipla Hierárquica. A variável dependente considerada foi o *distress* avaliado no segundo momento. Num primeiro passo, foi introduzido o *distress* avaliado no momento 1. A intensidade dos acontecimentos de vida percebidos como negativos, avaliados no momento 2, foi introduzida num segundo passo. As variáveis de personalidade, auto-criticismo e necessidade avaliadas no momento 1 e 2

foram introduzidas num terceiro passo. No quarto passo foram introduzidos cinco termos de interação (veja-se Aiken & West, 1991), entre as variáveis de personalidade entre si em ambos os momentos e entre ambas as variáveis de personalidade e os acontecimentos de vida percebidos como negativos. Foi ainda introduzido um termo de interação triplo entre as duas variáveis de personalidade e os acontecimentos de vida percebidos como negativos.

Examinou-se a multicolinearidade entre as variáveis. Os valores próprios (*eigenvalues*), os *condition index* juntamente com os *variance inflation factors* (VIF) e os valores de tolerância indicaram a ausência de excessiva multicolinearidade. Para evitar problemas relativos à não normalidade e não homocedasticidade dos resíduos, a metodologia de *bootstrapping* (com 1.000 amostras para construir intervalos de confiança corrigidos a 95%) foi usado para testar os níveis de significância dos parâmetros estimados (e. g., Yung & Bentler, 1996). As variáveis foram estandardizadas antes da obtenção dos termos de interação e do cálculo dos parâmetros do modelo. Utilizando o *software G Power*, verifica-se que tamanho da amostra necessária para obter um efeito significativo (alfa = .05), com um poder estatístico de .95, para detetar uma magnitude do efeito médio ( $f^2 = .15$ ) com 11 preditores seria de 178. Para a amostra utilizada de 207 participantes, o poder estatístico é de .98.

## 5- Resultados

### 5.1- Análise preliminar

Calcularam-se as correlações entre as variáveis socio-demográficas sexo, idade, idade superior a 25 anos e ano do curso e, verificou-se, que nenhuma delas se correlacionava com o *distress* avaliado no momento 2. Calculam-se também os valores de correlação entre as variáveis em estudo e o *distress*. Estes valores encontram-se na tabela 2.

Tabela 2. Correlações bi-variadas entre as variáveis em estudo

Variables	1	2	3	4	5	6	M	DP
1. Auto-criticismo T1	—						-.42	.89
2. Auto-criticismo T2	.76***	—					-.43	.91
3. Necessidade T1	.35***	.34**	—				-.09	.82
4. Necessidade T2	.30***	.46**	.76**	—			-.18	.84
5. Acontecimento T2	-.17*	-.17*	-.09	-.07	—		-1.36	.90
6. Distress T1	.51***	.43**	.26**	.18**	.01***	—	1.52	.48
7. Distress T2	.36***	.44**	.23**	.24**	.63**	.01***	1.53	.45

Nota: T1 = momento 1, T2 = momento 2;  $n = 2'07$ ; \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ . (two-tailed). A variável Acontecimentos é cotada de forma inversa. Quanto mais negativo o valor, maior o impacto dos acontecimentos de vida percebidos como negativos

### 5.2- Análise da Regressão múltipla hierárquica

Os resultados da análise de regressão linear múltipla hierárquica encontram-se resumidos na Tabela 3. No passo 1, verificou-se que o *distress* avaliado no momento 1 se relaciona com o *distress* avaliado no momento 2. No passo 2, verifica-se que a intensidade dos acontecimentos de vida percebidos como negativos ocorridos no período prévio de 5 meses prevê um incremento no *distress*. No passo 3, verifica-se que o auto-criticismo avaliado no momento 2 se relaciona com o *distress* avaliado no momento 2, quando se introduziu como co-variável o auto-criticismo avaliado no momento 1, o que significa que variações no auto-criticismo preveem variações no

*distress* ao longo de 5 meses. Finalmente no passo 4, verifica-se uma interação significativa, na previsão de variações no *distress* ao longo de cinco meses, entre variações auto-criticismo e a intensidade do impacto dos acontecimentos de vida percebidos como negativos nos cinco meses prévios. Como se pode observar também na tabela 3, o incremento na variância do *distress* avaliado no momento 2 foi significativo nos quatro passos da regressão.

Da figura 1 consta uma representação gráfica do efeito de interação. Como se pode verificar variações no auto-criticismo potenciam o efeito dos acontecimentos de vida percebidos como negativos na previsão de variações do *distress*. Níveis elevados de auto-criticismo associados a níveis elevados de impacto de acontecimentos de vida percebidos como negativos são responsáveis por níveis mais elevados de *distress*. Os termos de interação triplo não foi significativo.

Quando se introduz este termo de interação num quinto passo da regressão, os resultados não são substancialmente diferentes para as restantes variáveis do passo quatro, pelo que por uma questão de simplificação ele foi introduzido no quarto passo da análise. Por outro lado, quando se realiza a mesma análise, mas substituindo o índice de intensidade do impacto, ou seja a média do valor atribuído aos acontecimentos percebidos pelo indivíduo com negativos (de -3 a 0 - que se obtém dividindo o valor total obtido, pelo número de acontecimentos de vida percebidos como negativos), pelo resultado total de *mudança negativa* (valor total obtido nos acontecimentos percebidos como negativos) os resultados são equivalentes, embora a magnitude dos parâmetros significativos, mais reduzida. O passo 1 da regressão explica 40% da variância e os passos seguintes proporcionam incrementos significativos em  $R^2$  de +2%,+3.5% e mais 6% num total de 51% da variância.

### 5.3- Análise de Regressão múltipla hierárquica complementar

Como análise auxiliar ou complementar realizou-se uma análise de regressão em que introduz apenas como variável de personalidade, a necessidade. Verifica-se que variações na necessidade tendem a prever variações no *distress*, para além dos acontecimentos de vida ( $B = .08$ ,  $SE = .04$ ,  $p < .10$ ,  $CI [.00 - .15]$ ), mas não interagem com os acontecimentos de vida. O mesmo não acontece quando os acontecimentos são avaliados pelo resultado total de *mudança negativa*. Quando se realiza uma segunda análise auxiliar, mas neste caso idêntica á análise principal, com os mesmos preditores, mas em que a variável dependente é a depressão avaliada pela respetiva



escala do BSI, e não o *distress*, verifica-se que variações na necessidade preveem variações na depressão ( $B = 1.20$ ,  $SE = .48$ ,  $p < .01$ ,  $CI [.11 - 2.16]$ ), para além dos acontecimentos de vida e das variações no auto-criticismo. Uma vez mais, variações na necessidade não interagiram com os acontecimentos de vida na previsão de variações na depressão. Quando os acontecimentos são avaliados pelo resultado total de *mudança negativa*, os resultados são idênticos.

Figura 1: Representação gráfica do efeito de interação entre acontecimentos de vida e auto-criticismo da previsão do incremento no *distress*

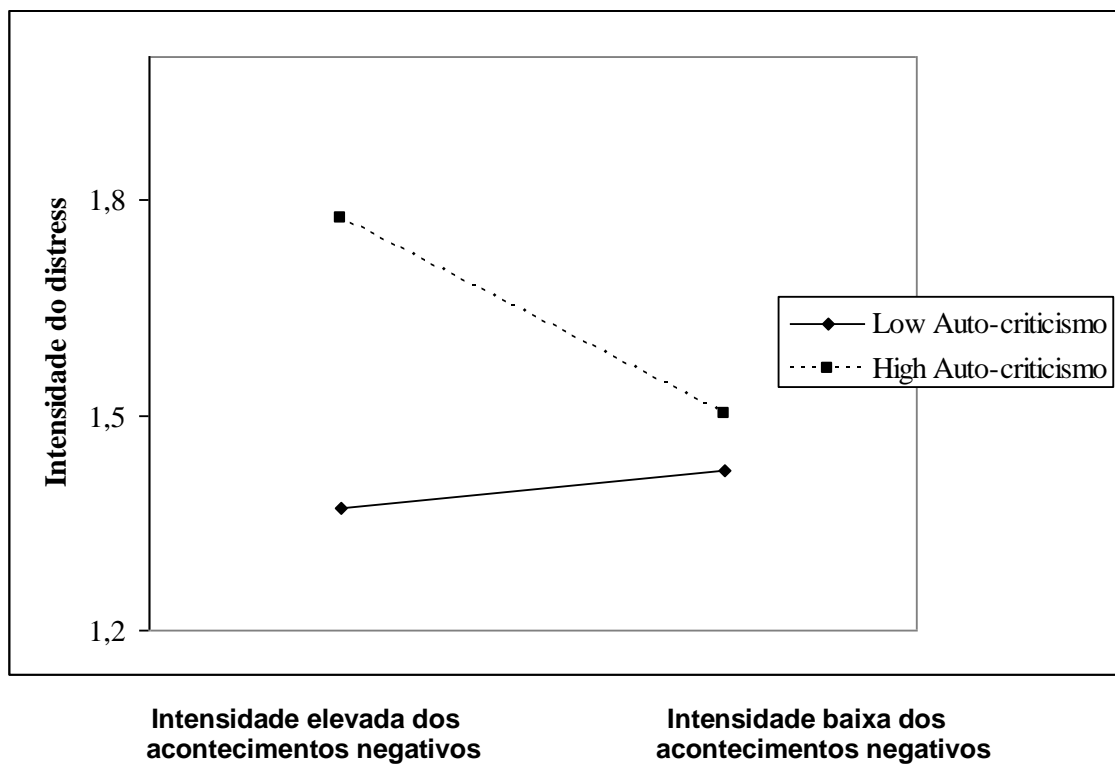


Tabela 3. Regressão múltipla hierárquica multivariada da intensidade do distress no momento 2

Preditores	$R^2$	$\Delta R^2$	B	SE B	$t / F$	IC de B a 95% Linf Lsup	$F_{global}$	gl
<b>Passo 1</b>	.40				133.71***		133.71***	1,205
Intensidade do distress T1			.29	.04	7.25***	.22 .38		
<b>Passo 2</b>	.42	+2%			7.86**		73,024***	2,204
Acontecimentos de vida negativos T2			-.07	.03	2.33**	-.12 -.02		
<b>Passo 3</b>	.46	+4%			3.90**		28,33***	4,200
Auto-criticismo T1			-.08	.04	2.0	-.16 .01		
Auto-criticismo T2			.12	.05	2.40**	.04 .20		
Necessidade T1			.00	.05	0.00	-.09 .10		
Necessidade T2			.02	.05	0.4	-.07 .11		
<b>Passo 4</b>	.49	+3.5%			2.66*		17,31***	5,195
Auto-criticismo T1 X Necessidade T1			-.01	.03	0.33	-.08 .04		
Auto-criticismo T2 X Necessidade T2			.03	.03	1.0	-.03 .09		
Auto-criticismo T2 X AcontecimentosT2			-.08	.03	2.67**	-.14 -.02		
Necessidade T2 X Acontecimentos T2			.03	.03	1.0	-.02 .08		
Necessidade T2 X Auto-criticismo T2 X Acontecimentos T2			-.03	.02	1.5	-.01 .02		

Nota:  $N = 93$ ;  $\Delta R^2 =$  incremento em  $R^2$ ;  $t =$  valor de  $t$  associado a B;  $F =$  valor de  $F$  associado ao incremento em  $R^2$ .  
\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ . (two-tailed).

## 6. Discussão dos resultados

Neste trabalho estudou-se o efeito da interação entre acontecimentos de vida percebidos como negativos e traços de personalidade anaclíticos e introjectivos (necessidade e auto-criticismo) na previsão do *distress*. Dito de outro modo, estudou-se se os traços disfuncionais de personalidade, de acordo com a perspectiva teórica de *Sidney Blatt* (2004, 2008) potenciam, a relação entre acontecimentos de vida percebidos como negativos e o *distress*.

Para que um acontecimento causador de *distress* possa desencadear um mal-estar/ *distress*, irá depender da sensibilidade do indivíduo ao mesmo e a outras questões, por exemplo, referentes à auto-estima, confiança nos cuidadores, separação ou perda (Goodyer & Altham, 1991, *cit. in*, Blatt, 2004). Não são todas as condições contextuais (por exemplo de separação ou de perda) que irão ativar essa vulnerabilidade dos indivíduos da mesma forma; essa vulnerabilidade é ativada quando os fatores de risco contextuais, como os acontecimentos de vida causadores de mal-estar/ *distress*, obtêm um significado ou relevância específica que exerça uma ameaça de acordo com as características de personalidade específicas de cada um dos indivíduos. (Blatt, 2004).

Os resultados obtidos no presente estudo mostram que os acontecimentos de vida percebidos como negativos interagem com o auto-criticismo aumentando a intensidade do *distress*, ou seja, existe uma relação entre o impacto dos acontecimentos de vida e a intensidade do *distress* (variável dependente) moderada pelo auto-criticismo. Sobrinho e Campos (2016) numa investigação com jovens adultos avaliaram vários acontecimentos de vida percebidos como negativos, tais como: a morte de familiares ou amigos, doença de familiares ou do próprio, problemas nas relações interpessoais, alterações nos hábitos de sono, alterações na situação profissional ou académica, alterações económicas, deslocação de casa, alteração de práticas religiosas, alterações na ocupação dos tempos livres, alterações nas atividades sociais e sair de casa pela primeira vez. Verificaram que quanto maior o número destes acontecimentos de vida percebidos como negativos e quando maior a intensidade percebida desse impacto negativo, mais susceptível estará o indivíduo à depressão e ao risco suicidário. Importante é manter a ideia de que não é só o acontecimento de vida em si, mas a forma como o indivíduo percebe esse acontecimento de vida que resulta em vulnerabilidade ao sofrimento psicológico (Sarason et al., 1978; Sobrinho & Campos, 2016).

Beck e Rosenberg (1986) verificaram a frequência e o impacto de acontecimentos de vida em indivíduos sem depressão e com um diagnóstico de depressão. Os resultados demonstraram que os indivíduos com um diagnóstico de depressão experienciaram um maior número de acontecimentos de vida negativos e um maior índice qualitativo de mal-estar/ *distress*. No entanto, o impacto dos acontecimentos de vida não foi maior para os indivíduos com um diagnóstico de depressão relativamente aos indivíduos sem depressão. Estes autores referem que, existe um efeito cumulativo dos acontecimentos de vida, ou seja, que o impacto da frequência de acontecimentos de vida é bastante forte e robusta.

No que diz respeito aos acontecimentos de vida, os nossos resultados sugerem que os acontecimentos de vida negativos se relacionaram com o *distress*, em particular a intensidade do impacto dos acontecimentos percebidos como negativos. Os resultados obtidos no presente estudo mostram também que os acontecimentos de vida percebidos como negativos interagem com o auto-criticismo aumentando a intensidade do *distress*, ou seja, existe uma relação entre o impacto dos acontecimentos de vida e a intensidade do *distress* (variável dependente) moderada pelo auto-criticismo. Níveis elevados de auto-criticismo, associado a um impacto elevado de acontecimentos de vida percebidos como negativos, associam-se a níveis mais elevados de mal-estar/ *distress*.

De acordo com os resultados, contrariamente ao auto-criticismo, a necessidade apresentou um papel secundário. Variações em necessidade tendem a prever variações no *distress*, para além dos acontecimentos de vida, mas não interagem com os acontecimentos de vida negativos e apenas quando o auto-criticismo não é colocado no modelo de regressão, provavelmente porque a necessidade partilha variância comum com o auto-criticismo.

Os resultados obtidos relativamente à dimensão da personalidade auto-criticismo corroboram os de diversas investigações, onde esta dimensão estava particularmente associada a uma vulnerabilidade ao *distress* emocional (e.g., Priel & Shahar, 2000), como consequência de acontecimentos de vida negativos que se relacionam com a esfera profissional, por exemplo, ser despedido, despromovido ou fracassar no local de emprego. Os indivíduos que apresentam esta dimensão de personalidade auto-crítica muito marcada, quando vivenciam acontecimentos de vida negativos relacionados com o insucesso e a perda de controlo, podem tornar-se vulneráveis ao mal-estar/ ou *distress* (Besser & Priel, 2011; Blatt & Zuroff, 1992). Quando ocorrem frequentemente acontecimentos de vida traumáticos, os indivíduos

com esta dimensão introjectiva desenvolvem atribuições negativas e internas e, uma interpretação e compreensão do mundo como sendo um local perigoso no qual se sentem desprotegidos (Ingram, 2003; Thompson, Zuroff & Hindi, 2012).

Blatt e Zuroff (1992) referem que os indivíduos que possuem predisposições de personalidade auto-crítica e dependente correm um maior risco de desenvolver depressão após a ocorrência de acontecimentos de vida percebidos como negativos. De acordo com os nossos resultados, a necessidade revelou-se importante quando se tratou de prever especificamente a depressão, numa análise auxiliar ou complementar. Diversos estudos têm aliás associado o auto-criticismo e a necessidade a níveis mais elevados de sintomas depressivos (Abela & Taylor, 2003; Abela, Webb, Wagner, Ho, & Adams, 2006; Kopala-Sibley, & Zuroff, 2014).

Diversas Investigações têm associado as duas dimensões de personalidade necessidade e auto-criticismo, como características associadas, a uma predisposição à depressão e a outras formas de *distress* (Blatt, 2004, 2008; Campos, 2016 Campos, Besser, & Blatt, 2012, 2013; Sobrinho, Campos & Holden, 2016; Liu & Alloy, 2010; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014). Existe uma relação entre traços de personalidade disfuncionais, necessidade e auto-criticismo e a depressão (Blatt, 2004, 2008; Blatt & Zuroff, 1992; Campos, 2000b, 2017; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014; Luyten, Sabbe, Blatt et al., 2007; Sobrinho, Campos & Holden, 2016) e entre estes traços e o *distress* (Blatt, 2004, 2008; Kopala-Sibley & Zuroff, 2014). Alguns estudos sugerem uma vulnerabilidade específica nos indivíduos com personalidade mais dependente/necessidade (Abela et al., 2006; Hammen, Marks, Mayol, & deMayo, 1985), ou em indivíduos com uma personalidade mais auto-crítica (Abela et al., 2006; Segal, Shaw, Vella, & Katz, 1992).

No presente estudo a necessidade apresentou um papel secundário em relação ao auto-criticismo, provavelmente devido aos traços de personalidade que estes indivíduos com dependência / necessidade apresentam, focando-se mais nas questões de relacionamento. A sua maior preocupação centra-se no medo de poder magoar os outros ou em não conseguir o amor e proteção de que precisam (Blatt, 2008; Blatt & Zuroff, 1992; Blatt, D’Afflitti & Quilan, 1976; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Campos, Sobrinho & Mesquita, 2013; Luyten et al., 2007). Por outro lado os indivíduos auto-criticos podem de facto ser mais propensos a tornar-se e permanecer deprimidos (Blatt, 2004; Kelly, Zuroff & Shapira, 2009) e estarão mais propensos a experienciar mal-estar/ *distress*. Apresentam medos exagerados quer de fracasso, quer da

reprovação e, de perda de controlo e de não atingir as expectativas (Blatt, 2008; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Campos, Besser & Blatt, 2012; Campos et al., 2013; Luyten et al., 2007). São indivíduos mais competitivos, insatisfeitos, existentes consigo próprios e que definem objetivos e metas muito elevadas (Blatt, 2008; Blatt, Shahar & Zuroff, 2001; Campos, Besser & Blatt, 2012; Campos, et al., 2013; Luyten et al., 2007). Estes indivíduos são habitualmente mais críticos, apreciam o prestígio e o poder, podem ser críticos consigo e com os outros, apresentando alguma tendência para o isolamento social (Blatt, 2008).

Investigações empíricas e investigações clínicas têm demonstrado que os indivíduos introjectivos/ auto-criticos quando têm experiências de insucesso pessoal e creem que não correspondem às expectativas e exigências impostas por si próprios e por outros que lhe são significativos, podem ficar vulneráveis a sentimentos de não pertença, como desproteção e solidão podendo originar sintomas de depressão e de mal-estar/ *distress* (Hewitt & Flett, 1991). A principal preocupação dos indivíduos introjectivos são os aspetos relacionados com a autodefinição, com o autocontrolo e a identidade (Blatt, 1995a, 2008). O foco desta dimensão de personalidade é atingir uma definição do *self* como uma entidade separada dos outros, com sentido de autonomia, independência e controlo, acompanhado por sentimentos de autoestima elevada, e integridade (Blatt, 1995a, 2008). Pretendem ser reconhecidos pelo sucesso do seu trabalho, respeitados e admirados.

No que concerne à psicopatologia, os indivíduos com esta dimensão de personalidade muito marcada, expressam preocupações exageradas acerca a autodefinição, conflitos acerca da sua autonomia, perda de controlo e ameaças à autoestima (Blatt, 1995a, 2008). Estes indivíduos mantêm uma luta interna exagerada e distorcida para estabelecer e manter uma imagem de *self* independente, autónomo e coerente (Blatt, 1995a, 2008). Os indivíduos com estes traços de personalidade são susceptíveis a vivenciar sofrimento emocional, desajustamento emocional e um aumento do risco à psicopatologia. Os indivíduos introjectivos sentem constantemente um desagrado relativamente a si (Blatt, 1974, 1995a; Blatt & Shichman, 1983), em que os sentimentos de autocrítica, de fracasso e culpa podem conduzir à psicopatologia ou a uma forte vulnerabilidade ao mal-estar/ *distress* (Blatt, 1974, 1995a; Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald, & Zuroff, 1982; Campos, Besser & Blatt, 2012; Fazaa & Page, 2003).

## 6.1 Limitações e estudos futuros

Esta investigação apresenta algumas limitações. Uma das primeiras limitações poderá dever-se à amostra recolhida; o facto de se ter utilizado uma amostra não-clínica para estudar o *distress* e, também, ser de conveniência, podendo não ser representativa da população em estudo, jovens adultos universitários. Uma segunda limitação poderá centrar-se na utilização exclusiva de medidas de autorrelato, sendo que a validade das respostas poderá ser posta em causa por tendências de resposta inadequadas. Por último uma das limitações deveu-se ao atrito, do primeiro para o segundo momento de recolha de dados. Embora a presente investigação apresente algumas limitações também apresenta aspetos positivos, nomeadamente o tamanho da amostra utilizada, suficiente para obter um poder estatístico adequado relativamente ao número de variáveis estudadas.

No que concerne a investigações futuras, poderá existir a necessidade de espaçar mais, em termos temporais, os dois momentos de recolha de dados, recomendando-se a replicação dos resultados com um intervalo maior de tempo. Poderá ainda existir a necessidade de utilizar vários tipos de métodos de recolha de dados ao invés de uma utilização exclusiva de medidas de autorrelato, integrando por exemplo, as entrevistas.

## Conclusão

A presente investigação teve como foco principal o *distress* geral e a personalidade, tendo-se estudado a relação entre traços de personalidade - necessidade e auto-criticismo-, acontecimentos de vida percebidos como negativos e, o *distress* psicológico em jovens adultos. Mais especificamente, pretendeu estudar-se o efeito da interação entre acontecimentos de vida percebidos como negativos e traços de personalidade na previsão do *distress*.

Os acontecimentos de vida percebidos como negativos relacionaram-se sistematicamente com o *distress*, especificamente a intensidade do impacto dos acontecimentos percecionados como negativos. No que diz respeito às dimensões de personalidade estudadas, pode-se concluir que apenas o auto-criticismo interagiu com os acontecimentos de vida na previsão do *distress*. A necessidade apresentou um papel secundário na previsão do *distress* em relação ao auto-criticismo e não interagiu com os acontecimentos de vida, mesmo quando considerada isoladamente (quando o auto-criticismo não é integrado no modelo de regressão). De acordo com os resultados obtidos, a dimensão de personalidade necessidade apresenta maior importância quando se pretende especificamente prever variações na depressão e não no *distress* geral. Ainda de acordo com os resultados, os indivíduos com traços mais marcados de auto-criticismo são mais vulneráveis ao *distress* em resposta a acontecimentos de vida percebidos como negativos. Na verdade, a literatura tem mostrado que os indivíduos com uma personalidade auto-crítica quando experienciam acontecimentos de vida negativos que envolvam perdas a nível do *Self*, crítica, fracasso, ou rejeição e abandono e, percecionem esses acontecimentos como negativos, estão mais susceptíveis ao mal-estar/ *distress*.

A presente investigação apresenta algumas implicações. Uma dimensão de personalidade introjectiva com elevados níveis de auto-criticismo constitui-se como preditora do *distress*. Dito de uma outra forma, os indivíduos que apresentam traços de personalidade introjectiva estarão mais susceptíveis e vulneráveis ao mal-estar/ *distress* em resposta a acontecimentos de vida percebidos como negativos. Os resultados mostram que, num período de tempo de 5 meses, o impacto dos acontecimentos de vida interpretados como negativos pelo indivíduo podem constituir-se como um fator predisponente ao mal-estar/ *distress*. Relativamente à dimensão de



personalidade anaclítica/ necessidade este estudo revela implicações importantes ao nível da depressão, uma vez que este traço de personalidade revelou ter importância quando se pretende especificamente, prever variações na depressão.

## Referências Bibliográficas

- Abela, J. R. Z., & Taylor, G. (2003). Specific vulnerability to depressive mood reactions in schoolchildren: The moderating role of self-esteem. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32*, 408-418.
- Abela, J. R. Z., Webb, C. A., Wagner, C., Ho, M. R., & Adams, P. (2006). The Role of Self-Criticism, Dependency, and Hasles in the Course of Depressive Illness: A Multiwave Longitudinal Study. *Personality and Social Psychology Bulletin, 32*, 328- 338.
- Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping and development: an integrative perspective*. New York: Guilford Press.
- Aube, J., & Whiffen, V. E. (1996). Depressive styles and Social Acuity: Further evidence for distinct interpersonal correlates of dependency and self-criticism. *Communication Research, 23*, 407-424.
- Bartelstone, J. H., & Trull, T. J. (1995). Personality, life events and depression. *Journal of Personality Assessment, 64*, 279-294.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. Clayton, & J. E. Barret (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265-290). New York: Raven.
- Beck, S., & Rosenberg, R. (1986). Frequency, quality, and impact of life events in self-rated depressed, behavioral-problem, and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 863-864.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Besser, A., & Priel, B. (2011). Dependency, self-criticism and negative affective responses following imaginary rejection and failure threats: Meaning-making processes as moderators or mediators. *Psychiatry, 74*, 31-39.
- Besser, A., & Priel, B. (2010). Personality vulnerability, low social support, and maladaptive cognitive emotion regulation under ongoing exposure to terrorist attacks. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*, 166-201.

- Besser, A., & Priel, B. (2005). Interpersonal relatedness and self-definition in late adulthood depression: Personality predispositions and protective factors. *Social Behavior and Personality*, 33, 351–382.
- Besser, A., & Priel, B. (2003). A multisource approach to self-critical vulnerability to depression: The moderating role of attachment. *Journal of Personality*, 71, 515–555.
- Bibring, E. (1953). The mechanism of depression. In P. Greenacre (Ed.), *Affective disorders* (pp 13-48). New York: International University Press.
- Bishop, G. D. (1994). *Health psychology: integrating mind and body*. Singapore: Allyn and Bacon.
- Blatt, S. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107-157.
- Blatt, S. J. (1990). Interpersonal relatedness and self-definition: Two primary configurations and their implications for psychopathology and psychotherapy. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 299-335). Chicago: University of Chicago Press.
- Blatt, S. J. (1995a). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of self-depression. *American Psychologist*, 53, 103-120.
- Blatt, S. J. (1995b). Representational structures in psychopathology. In D. Cicchetti, & S. L. Toth (Eds.), *Emotion, cognition, and representation* (pp. 1-33). Rochester Symposium on Developmental Psychopathology.
- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of depression: Precipitating Events – Proximal Antecedents*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Blatt, S. J., & Blass, R. B. (1990). Attachment and separateness: A dialectic model of the products and processes of development throughout the life cycle. *Psychoanalytic Study of the Child*, 45, 107-127.
- Blatt, S. J., & Blass, R. B. (1992). Relatedness and self-definition: Two primary dimensions in personality development, psychopathology, and psychotherapy.

- In J. W. Barron, M. N. Eagle & D. L. Wolitzky (Eds.), *Interface of Psychoanalysis and Psychology* (pp. 399- 428). Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. J., & Blass, R. B. (1996). Relatedness and self-definition: A dialectic model of personality development. In G. G. Noam, & K. W. Fischer (Eds.), *Development and vulnerabilities in close relationships* (pp. 309-338). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Blatt, S. J., D'Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 85*, 383–389.
- Blatt, S. J., D'Afflitti, J., & Quinlan, D. (1979). *Depressive Experiences Questionnaire*. Unpublished manual. New Haven, CT: Department of Psychology, Yale University.
- Blatt, S., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 47-91
- Blatt, S. J., & Luyten, P. (2009). A structural–developmental psychodynamic approach to psychopathology: Two polarities of experience across the life span. *Development and Psychopathology, 21*, 793-814.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C., & Zuroff, D. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50*, 113-124
- Blatt, S. J., Shahar, G., & Zuroff, D.C. (2001). Anaclitic (sociotropic) and introjective (autonomous) dimensions. *Psychotherapy, 38*, 449-454
- Blatt, S., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought, 6*, 187-254.
- Blatt, S. J., Zohar, A. H., Quinlan, D. M., Zuroff, D. C., & Mongrain, M. (1995). Subscales within the dependency factor of the Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of Personality Assessment, 64*, 319-339.
- Blatt, S. J., Zohar, A., Quinlan, Luthae, S., & Hart, B. (1995). Levels of relatedness within the dependency factor of the Depressive Experiences Questionnaire for adolescents. *Journal of Personality Assessment, 67*, 52-71.
- Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 527-562.

- Bornstein, R., & O'Neill, R. (2000). Dependency and suicidality in psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology, 58*, 463-473.
- Boyes, M. E., Hasking, P., & Martin, G. (2015). Adverse life experience and psychological distress in adolescence: Moderating and mediating effects of emotion regulation and rumination. *Stress and Health, 32*, 402-410.
- Campos, R. C. (2000a). Adaptação do Questionário de Experiências Depressivas (de Sidney Blatt e colegas) para a população portuguesa. *Análise Psicológica, 18*, 285-309.
- Campos, R. C. (2000b). Síntese dos aspectos centrais da perspectiva teórica de Sidney Blatt sobre a depressão. *Análise Psicológica, 18*, 311-318.
- Campos, R. C. (2003). Síntese integrativa dos aspectos centrais da perspectiva teórica de Sidney Blatt sobre o desenvolvimento da personalidade e sobre a psicopatologia. *Revista Portuguesa de Psicossomática, 5*, 91-99.
- Campos, R. C. (2009). *Questionário de Experiências Depressivas: Manual*. Évora: Departamento de Psicologia, Escola de Ciências Sociais, Universidade de Évora.
- Campos, R. C. (2016). *Questionário de Experiências Depressivas: Manual técnico-Edição Atualizada e revista*. Évora: Centro de Investigação em Educação e Psicologia - Universidade de Évora (CIEP-UE).
- Campos, R. C. (2017). O relacionamento e a auto-definição de acordo com a perspectiva de Sidney Blatt: Conceptualização e implicações clínicas. *Análise Psicológica, 35*, 1- 33.
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2010). The mediating role of Self-Criticism and Dependency in the association between perceptions of maternal caring and depressive symptoms. *Depression and Anxiety, 27*, 1149-1157.
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2012). Distress mediates the association between personality predispositions and suicidality: A preliminary study in a Portuguese community sample. *Archives of Suicide Research, 16*, 44–58.
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2013). The Portuguese version of the Depressive Experiences Questionnaire: Results from a validation program in clinical and nonclinical samples. *Spanish Journal of Psychology, 16*, 1-13.

- Campos, R. C., & Mesquita, I. (2014). Narcissism and objectality: Contributions, clinical implications and links between the models of Sidney Blatt and Heinz Kohut. In A. Besser (Ed.), *Handbook of psychology of narcissism: Diverse perspectives* (pp. 125- 151). New York: Nova Science Publishers.
- Campos, R. C., Sobrinho, A. T., & Mesquita, C. (2013). Relacionamento, autodefinição e suicídio: Uma breve discussão teórica. In A. Pereira, M. Calheiros, P. Vagos, I. Direito, S. Monteiro, C. F. Silva, & A. A. Gomes (Orgs.), *Livro de Atas – VIII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 185-189). Aveiro: Associação Portuguesa de Psicologia.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos- BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, L. S. Almeida (Eds). *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (IIvol.) pp. 87-109. Braga: SHO-APPORT.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI): Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M.R. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida, (Eds.) *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. II). (pp. 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Cohen, M. B., Baker, G., Cohen, R. A., From-Reichman, F., & Weigert, E. V. (1954). An intensive study of twelve cases of manic-depressive psychosis. *Psychiatry*, 17, 103-137.
- Compas, B. E. (2004). Processes of risk and resilience: Linking contexts and individuals. In R. Lerner, & L. Steinberg. *Handbook of Adolescent Psychology* (2nd ed.) (pp. 271-272). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Compas, E. B. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7, 275-302.
- Costa, E. S., & Leal, I. P. (2006). Estratégias de *coping* em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 24, 189-199.
- Derogatis, L. R. (1993). BSI brief symptom inventory. *Administration, scoring, and procedures manual* (4th ed.). Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Faravelli, C., Sacchetti, E., Ambonetti, A., Conte, G., Pallanti, S., & Vita, A. (1986). Early life events and affective disorder revisited. *British Journal of Psychiatry*, 148, 288-295.

- Fazaa, N., & Page, S. (2003). Dependency and self-criticism as predictors of suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33, 172-185.
- Freud, S. (1917/1980). *Luto e melancolia* (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud – vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behavior during adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 30, 23-39.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Fuhr, S. K., & Shean, G. (1992). Subtypes of depression, Efficacy, and the Depressive Experiences Questionnaire. *The Journal of Psychology*, 126, 495-506.
- Guisinger, S., & Blatt, S. J. (1994). Individuality and relatedness: Evolution of a fundamental dialectic. *American Psychologist*, 49, 104-111.
- Hammen, C., Marks, T., Mayol, A., & deMayo, R. (1985). Depressive self-schematas, life-stress, and vulnerability to depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 308-319.
- Heikkinen, M. E., Henriksson, M. M., Isometsä, E. T., Marttunen, M. J., Aro, H. M., & Lönnqvist, J. K. (1997). Recent life events and suicide in personality disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 373-381.
- Hewitt, P., & Flett, G. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- Holmes, T. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Ingram, R. E. (2003). Origins of cognitive vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 77-88.
- Jackson, P. B., Finney, M. (2002). Negative life events and psychological distress among young adults. *Social Psychology Quarterly*, 65 186-201.
- Kaplan, H. B., & Damphousse, K. R. (1997) Reciprocal relationships between Life events and psychological distress. *Stress Medicine*, 13, 75-90.

- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., & Shapira, L. B. (2009). Soothing Oneself and Resisting Self-Attacks: The Treatment of Two Intrapersonal Deficits in Depression Vulnerability. *Cognitive Therapy Research*, 33, 301-313.
- Kopala-Sibley, D. C., & Zuroff, D. C. (2014). The developmental origins of personality factors from the self-definitional and relatedness domains: A Review of Theory and Research. *Review of General Psychology*, 18, 137-155.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Liu, R. T., & Alloy, L. B. (2010). Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study. *Clinical Psychology Review*, 30, 582–593.
- Luyten, P., & Blatt, S. I. (2007). Looking back towards the future: Is it time to change the DSM approach to psychiatric disorders? The case of depression. *Psychiatry*, 70, 85-99.
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2011). Integrating theory-driven and empirically - derived models of personality development and psychopathology: *A proposal for DSM V*. *Clinical Psychology Review*, 31, 52-68.
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist*, 68, 172-183.
- Luyten, P., & Blatt, S. (2016). A hierarchical multiple-level approach to the assessment of interpersonal relatedness and self-definition: Implications for research, clinical practice, and DSM Ppanning. *Journal of Personality*, 98, 5-13.
- Luyten, P., Sabbe, B., Blatt, S., Meganck, S., Jansen, B., De Grave, C., Maes, F., & Corveleyn, J. (2007). Dependency and Self-criticism: relationship with major depressive disorder, severity of depression, and clinical presentation. *Depression and Anxiety*, 24, 586-596.
- Marum, G., Clench-Aas, J., Ness, R. B., Raanaas, R. K. (2014).The relationship between negative life events, psychological distress and life satisfaction: a population-based study. *Quality of Life Research*, 23, 601–611.
- Nietzel, M. T., & Harris, M. J. (1990). Relationship of dependency and achievement/ autonomy to depression. *Clinical Psychology Review*, 10, 279-297.



- Overholser, J. C. (1992). Interpersonal dependency and social loss. *Personality and Individual Differences, 13*, 17-23.
- Paykel, E. S.; Prusoff B. A, Myers J.K. (1975). Suicide attempts and recent life events: a controlled comparison. *Archives of General Psychiatry, 32*, 327-337.
- Pereira, A., Nunes, C., Lemos, I., Ayala-Nunes, L. (2013). Acontecimentos de vida negativos e qualidade de vida percebida pelos adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças, 14*, 321- 328.
- Priel, B., & Shahar, G. (2000). Dependency, self-criticism, social context and distress: comparing moderating and mediating models. *Personality and Individual Differences, 28*, 515–525.
- Quimette, P. C., & Klein, D. N. (1993). Convergence of psychoanalytic and cognitive-behavioral theories of depression: An empirical review and new data on Blatt's and Beck's models. In J. M. Masling & R. F. Bornstein (Eds.), *Psychoanalytic Perspectives on Psychopathology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rabkin, J., & Struening, E. (1976). Life events, stress and illness. *Science, 94*, 1013-1020.
- Rude, S. S., & Burnham, B. L. (1995). Connectedness and Neediness: factors of the QED and SAS dependency scales. *Cognitive Therapy Research, 19*, 323-340.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 932-946.
- Segal, Z. V., Shaw, B. P., Vella, D. D., & Katz, R. (1992). Cognitive and life stress predictors of relapse in remitted unipolar depressed patients: Test of the congruency hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology, 101*, 26-36.
- Shahar, G., Blatt, S. J., & Ford, R. (2003). Mixed anaclitic-introjective psychopathology in treatment-resistant in patients undergoing psychoanalytic psychotherapy. *Psychoanalytic Psychology, 20*, 84-102.
- Shahar, G., Gallagher, E. F., Blatt, S. J., Kuperminc, G. P., & Leadbeater, B. J. (2004). An interactive-synergetic approach to the assessment of personality vulnerability to depression: Illustration using the adolescent version of the

- Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 605-625.
- Shapiro, J. P. (1988). Relationships between dimensions of depressive experiences and perceptions of the lives of people in general. *Journal of Personality Assessment*, 52, 297-308.
- Silva, I., Pais-Ribeiro, J., Cardoso, H., & Ramos, H. (2003). Contributo para a adaptação da Life Experiences Survey (LES) à população diabética portuguesa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 21,49-60.
- Stikkelbroek, Y., Bouden, D. H. M., Kleinjan, M., Reijnders, M., Van Baar, A. L. (2016). adolescent depression and negative life events, the mediating role of cognitive emotion regulation. *PLoS ONE*, 11, 0161062.
- Sobrinho, A. T., Campos, R. C. (2016). Perceção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. *Análise Psicológica*, 34, 47-59.
- Sobrinho, A. T., Campos, R. C., & Holden, R. R. (2016). Parental rejection, personality, and depression in the prediction of suicidality in a sample of nonclinical young adults. *Psychoanalytic Psychology*, 33, 554-57.0
- Sullivan, H. S. (1953). *The theory of interpersonal psychiatry*. New York: Norton.
- Tennant, C. (2002). Life events, stress and depression: a review of recent findings. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 173-182.
- Thompson, R., Zuroff, D. & Hindi, E. (2012). Relationships and traumatic events as predictors of depressive styles in high-risk youth. *Personality and Individual Differences*, 53, 474-479.
- Vliegen, M. E, Van Lier, M. G. F., Van Leerdam, M. E., Looman, C. W. N, et al. (2010). Quality of life and psychological distress in patients with Peutz-Jehers syndrome. *Clinical Genetics*, 78, 219-226.
- Yao, S., Fang, J., Zhu, X., & Zuroff, D. (2009). The Depressive Experiences Questionnaire: Construct validation and prediction of depressive symptoms in a sample of Chinese undergraduates. *Depression and Anxiety*, 26, 930-937.
- Zuroff, D. C., Igreja, I., & Mongrain, M. (1990). Dysfunctional attitudes, Dependency, and Self-criticism as predictors of depressive mood states: A 12-month longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 315-326.

- Zuroff, D., & Lorimier, S. (1989). Ideal and actual romantic partners of women varying in Dependency and Self-criticism. *Journal of Personality, 57*, 825-846.
- Zuroff, D., & Mongrain, M. (1987). Dependency and self-criticism: vulnerability factors for depressive affective states. *Journal of Abnormal Psychology, 96*, 14-22.
- Zuroff, D. C., Mongrain, M., & Santor, D. A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: Comment on Coyne and Whiffen (1995). *Psychological Bulletin, 130*, 489-511.
- Zuroff, D. C., Moskowitz, D. S., Wielgus, M. S., Powers, T. A., & Franko, D. L. (1983). Construct validation of the dependency and self-criticism scales of the Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of Research in Personality, 17*, 226-241.
- Zuroff, D. C., Sadikaj, G., Kelly, A. C., Leybman, M. J. (2016). Conceptualizing and Measuring self-criticism as both a personality trait and a personality state. *Journal of Personality Assessment, 98*, 14-21.