



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

Centro Universitário de Lisboa

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

**Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais
Dialéticos e Sintomatologia**

**Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde, orientada pelo Professor Doutor Bruno Faustino**

SARA DA CUNHA OLIVEIRA MEDEIROS CORREIA

2024

Centro Universitário de Lisboa

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

**Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais
Dialéticos e Sintomatologia**

VERSÃO FINAL

**Dissertação defendida em provas públicas na Universidade
Lusófona, Centro Universitário de Lisboa no dia 30/04/ 2024,
perante o júri nomeado pelo Despacho de Nomeação n.º 587
de 2024, com a seguinte composição:**

Presidente: Prof^a. Doutor Pedro J. Rosa

Vogais: Prof^a Doutora Patrícia Pascoal – arguente

Orientadora: Prof. Doutor Bruno Faustino

SARA DA CUNHA OLIVEIRA MEDEIROS CORREIA

2024

*Ao grande impulsionador dos meus sonhos, aquele que me ensinou a andar de
baloço, ao meu padrinho, pai e avô, José António Mendonça*

Agradecimentos

Ao meu orientador e professor, Prof. Doutor Bruno Faustino, por todo o conhecimento partilhado e pela paixão com que ensina. Obrigada pela sua disponibilidade e por toda a ajuda.

À minha família, por todo o apoio incondicional. Em especial, à minha mãe e à minha irmã, que tornaram todo o processo mais fácil, e aos meus padrinhos por todo o carinho durante estes anos.

Ao meu namorado, pela compreensão diária e por continuar ao meu lado a torcer pelo meu sucesso.

Aos meus colegas e amigos de curso, obrigada pelas partilhas e por me fazerem sentir que não estava sozinha nesta aventura. Tornaram esta jornada mais fácil e divertida!

Aos meus amigos, por serem a minha fonte de distração, quando necessário, pela motivação diária e por torcerem pelas minhas conquistas.

A todos aqueles que se cruzaram no meu caminho durante estes cinco anos de estudo, o meu grande e genuíno, obrigada!

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Resumo

Os esquemas precoces adaptativos (EPA) têm sido um construto estudado nos últimos anos. Estes são vistos como a contraparte dos esquemas precoces não adaptativos. Uma nova abordagem, a Teoria dos Esquemas Centrais Dialéticos, propõe que o funcionamento esquemático está organizado num continuum entre dois polos dialéticos e que a sua ativação simultânea causa sintomatologia. Este estudo tem como objetivo compreender a relação entre os Esquemas Precoces Adaptativos (EPA), os Esquemas Centrais Dialéticos (ECD) e a sintomatologia. Para o efeito, foi recolhida uma amostra de 110 participantes da comunidade e foram encontradas relações entre EPA e ECD. Além disso, os ECD dos outros medeiam a relação entre EPA e sintomatologia, enquanto os ECD do eu são mediadores parcialmente significativos da relação. Estes resultados podem ser importantes para contribuir para a concetualização de casos e para a tomada de decisões em psicoterapia.

Palavras-chave: *Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos, Sintomatologia*

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Abstract

Early adaptive schemas (EPA) have been a construct studied in recent years. These are seen as the counterpart of early maladaptive schemas. A new approach, Dialectical Core Schema Theory, proposes that schematic functioning is organised on a continuum between two dialectical poles and that their simultaneous activation causes symptomatology. This study aims to understand the relationship between early adaptive schemas (EAS), dialectical core schemas (DCS) and symptomatology. To this end, a sample of 110 participants from the community was taken and relationships were found between EAS and DCS. In addition, the DCS of others mediates the relationship between EAS and symptomatology, while the DCS of the self is a partially significant mediator of the relationship. These results may be important in contributing to case conceptualisation and decision-making in psychotherapy.

Keywords: *Early Adaptive Schemas, Dialectical Core Schemas, Symptomatology*

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Abreviaturas

ECA- Esquemas Centrais Adaptativos

ECD- Esquemas Centrais Dialéticos

ECN- Esquemas Centrais Não-adaptativos

EPA- Esquemas Precoces Adaptativos

EPN- Esquema Precoces Não-adaptativos

EBEC- Escala Breve de Esquemas Centrais

ISM- Inventário de Saúde Mental

ISP- Inventário de Sintomas Psicopatológicos

QEAY- Questionário de Esquemas Adaptativos de Young

TFE- Terapia Focada nos Esquemas

Índice

Introdução	9
Método	15
Procedimento.....	15
Participantes.....	15
Instrumentos.....	16
Análise de Dados	17
Resultados.....	18
Correlações.....	18
Discussão.....	22
Limitações.....	25
Conclusão.....	26
Referências.....	26

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia**Índice de tabelas e figuras**

Tabela 1	18
Tabela 2	19
Tabela 3	20
Figura 1	21
Figura 2	22

Introdução

Esquemas são estruturas mentais responsáveis por atribuir significado aos eventos que impulsionam o comportamento humano, estes, são estáveis e baseados na experiência (Young et al., 2003).

Young et al. (2003) desenvolveram a Terapia Focada nos Esquemas (TFE) tendo por base os temas, que causavam sofrimento aos sujeitos e os levavam a procurar ajuda terapêutica, através do tratamento centrado na satisfação das necessidades emocionais fundamentais, demonstrando uma diminuição do sofrimento psicológico e um aumento do funcionamento positivo (Lockwood & Perris, 2012; Young et al., 2003). Deste modo, os autores definiram o construto, Esquemas Precoces Não-adaptativos (EPN). Estes esquemas, são descritos como estruturas mentais disfuncionais, que contêm cognições, memórias, emoções e sensações corporais, que moldam como o individuo se interpreta a si mesmo, aos outros, ao mundo e ao futuro (Young et al., 2003). Os EPN são amplos, rígidos, inflexíveis e impermeáveis à experiência, originam-se na infância e/ou na adolescência, e podem, também, embora seja mais incomum, desenvolver-se mais tarde na vida, após eventos traumáticos (Faustino e Vasco, 2020a; Young et al., 2003).

Young et al. (2003), organizam os 18 esquemas que resultam de experiências precoces disfuncionais, em cinco domínios, Desconexão e Rejeição, Limites Prejudicados, Autonomia e Desempenho Prejudicados, Direcionado aos Outros e Sobre vigilância e Inibição.

A ativação destes esquemas provoca altos níveis de afeto disfuncional, o que leva à dor emocional, angústia psicológica, distúrbios interpessoais e/ou comportamentos não adaptativos de coping (Faustino & Vasco, 2020a). A manutenção destes esquemas dá-se através de respostas de coping disfuncionais, o que impede a modificação natural das mesmas por meio

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

de experiências emocionais correlativas, levando-as a tornarem-se disposições duradouras semelhantes a traços (Faustino e Vasco, 2020a).

Estudos têm mostrado relações entre EPN e diversas variáveis psicológicas, como por exemplo, uma relação negativa entre os EPN e a regulação das necessidades psicológicas foi encontrada por Fonseca (2012). Na mesma linha, Faustino e Vasco (2020a, b, c) confirmam a existência de uma correlação forte entre EPN e a regulação das necessidades psicológicas. Ademais, níveis baixos de regulação das necessidades psicológicas estão associados, positivamente, com a sintomatologia e stress psicológico (Faustino e Vasco, 2020c). Os autores concluem ainda que, os domínios: “desconexão e rejeição”, “sobre vigilância e inibição”, “ciclos interpessoais” e “fusão cognitiva” estão, fortemente, associados com as necessidades psicológicas (Faustino e Vasco, 2020c).

Lockwood & Perris (2012) exploraram o processo de satisfação destas necessidades emocionais fundamentais. Deste modo, os autores definiram os Esquemas Precoces Adaptativos (EPA) como: tema ou padrão amplo e abrangente, constituído por memórias, cognições, emoções e reações neurobiológicas sobre si mesmo e o seu relacionamento com os outros. Estes, desenvolvem-se durante a infância e ou adolescência, aprimorados ao longo da vida e levam a um funcionamento saudável e a uma disposição de comportamentos adaptativos (Lockwood & Perris, 2012).

Os EPA desenvolvem-se quando a criança ou adolescente cresce num contexto familiar e sociocultural que responde, apropriadamente, às suas necessidades emocionais fundamentais (Lockwood & Perris, 2012). Consequentemente, formam-se representações internas destes padrões adaptativos que assumem uma forma flexível e não rígida, que nos levam a traços e estados que possibilitam um funcionamento interpessoal bem-sucedido (Lockwood & Perris, 2012). São conhecidos 15 EPA e estes dividem-se em quatro domínios, Conexão e Aceitação,

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Autonomia e Performance não prejudicados, Esforços equilibrados e Limites Adequados (Lockwood & Perris, 2012).

A conceptualização dos EPA facilita a avaliação com precisão de quais as necessidades emocionais que são realmente satisfeitas ao longo do processo terapêutico, pois, esta conceptualização permite avaliar as mudanças existentes ao longo da terapia e ajuda na formulação de metas específicas (Lockwood & Perris, 2012; Paetsch et al., 2021). Complementar esta conceptualização com a identificação de esquemas não-adaptativos pode, também, ajudar a entender as possíveis maneiras de melhorar os pontos fortes das problemáticas dos sujeitos (Louis et al., 2018).

A bibliografia descreve os EPN e EPA como construtos separados, mas relacionados, que são ativados por diferentes tipos de experiências, por outras palavras, não podemos olhar para estes como polos opostos, mas sim, como dimensões distintas (Lockwood & Perris, 2012; Louis et al., 2018; Paetsch et al., 2021). Esta afirmação sugere que os indivíduos podem experienciar esquemas positivos e negativos em simultâneo. Desta forma, é esperado que, a presença e a força de um esquema positivo ou negativo prevejam, negativamente, a força de um esquema negativo ou positivo, respetivamente (Louis et al., 2018). Isto não significa necessariamente que a diminuição de intensidade de um esquema negativo prediga um aumento de intensidade de um esquema positivo (Louis et al., 2018).

Paetsch et al. (2021), num estudo recente, conclui que, ao conceptualizar estes construtos como distintos, é reconhecido que um único indivíduo pode ter crenças múltiplas, ao que parece contraditórias, sobre si mesmo e sobre o mundo, que são ativadas de forma dinâmica, dependendo das circunstâncias, o que vem corroborar com a literatura existente (Lockwood & Perris, 2012; Louis et al., 2018).

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Faustino e colegas (2023) sugerem uma perspetiva diferente designada, Teoria dos Esquemas Centrais Dialéticos. Esta teoria propõe que os indivíduos experienciam tanto experiências adaptativas quanto não-adaptativas, durante a sua vida, dando forma a visões contraditórias do “eu” e dos outros (Faustino, 2022a). A ativação destas representações do “eu” e do mundo promovem a sintomatologia, pois, é esta ativação simultânea entre os esquemas adaptativos e não adaptativos que levam ao conflito interior do indivíduo.

Deste modo, Esquemas Centrais Dialéticos (ECD), são o substrato psicológico das visões do mundo e são estes os responsáveis pela forma como os indivíduos veem a si próprio, aos outros, ao mundo e ao futuro (Faustino, 2022a, b; Faustino et al., 2023). Os ECD são estruturas psicológicas com representações centrais contraditórias, que podem ser adaptativas e não-adaptativas, sobre o eu e os outros, resultantes das experiências vividas pelos indivíduos ao longo da vida (Faustino et al., 2023).

Tendo conhecimento de que: as avaliações centrais negativas, do eu e dos outros, podem representar o conteúdo cognitivo dos EPN, visto que, os esquemas centrais não-adaptativos do eu e dos outros, estão associadas ao sofrimento e à sintomatologia psicológica; as avaliações centrais positivas, do eu e dos outros, podem representar a dimensão esquemática oposta, dado que, as visões adaptativas do eu estão associadas ao bem estar psicossocial, e que, os esquemas centrais adaptativos dos outros estão associados ao bem-estar psicológico; Faustino (2022a) sugere que as cognições do eu e dos outros estão organizadas num continuum com dois polos dialéticos opostos, e podem ser ativadas sequencialmente ou em simultâneo (Faustino et al., 2023).

Posto isto, os ECD estão organizados em quatro domínios: esquemas centrais dialéticos adaptativos do eu, ECA do eu; esquemas centrais dialéticos não-adaptativos do eu, ECN do eu;

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

esquemas centrais dialéticos adaptativos dos outros, ECA dos outros; esquemas centrais dialéticos não-adaptativos dos outros, ECN dos outros (Faustino, 2022a, b).

Tanto os ECN como os ECA podem estar presentes durante o processamento de informações. Ao serem ativados em simultâneo, estes esquemas contraditórios, levam a conflitos internos, que causam dificuldades no processamento da informação e, consequentemente, no processo de tomada de decisão, estando assim, no cerne dos conflitos internos (Faustino, 2022a, b).

Num estudo recente, Faustino (2022b) concluiu que indivíduos com sintomas psicopatológicos baixos a moderados apresentam uma pontuação inferior nas subescalas relativas aos ECN do eu e dos outros e superior nas subescalas relativas aos ECA do eu e dos outros. O inverso também se constata, ou seja, indivíduos com sintomas psicopatológicos elevados apresentam uma pontuação superior nas subescalas relativas aos ECN do eu e dos outros e inferior nas subescalas relativas aos ECA do eu e dos outros.

Vários estudos esclarecem o construto ECD e a sua associação com diferentes variáveis psicológicas (Faustino 2022; Faustino et al., 2023). Assim, os autores afirmam que os ECA do eu, estão associados ao bem-estar psicossocial, e, que o ECN do eu, estão associados ao sofrimento e sintomatologia psicológicos. Ademais, os ECN dos outros não se correlacionam com o bem-estar psicológico, mas estão associados ao sofrimento psicológico e sintomatologia, o que insinua que este domínio está mais preocupado com o sofrimento emocional. Relativamente aos ECA dos outros, estes estão associados ao bem-estar psicológico, o que sugere que as representações adaptativas dos outros, estas, também, podem refletir estados de tranquilidade e calma (Faustino et al., 2023).

Faustino e colegas (2023) concluíram que, ambos os polos dialéticos relativos ao eu fortalecem a relação entre o bem-estar psicológico e a sintomatologia. No que se refere aos

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

ECN dos outros, estes não apresentam significância estatística na relação com o bem-estar psicológico. Um dos motivos possíveis para isto acontecer é a formulação dos itens do Inventário de Sintomas Psicopatológicos pois estes estão focados no bem-estar e sofrimento psicológico pessoal, deixando de fora o domínio interpessoal (Faustino et al., 2023). Em relação aos ECA dos outros, estes esquemas não se correlacionam com sofrimento psicológico, experiências dissociativas e sintomatologia, e o seu efeito mediador na relação entre as duas últimas variáveis não é, estatisticamente, significativo. Este fenómeno sugere que poderá existir um peso diferencial dos ECA dos outros na relação referida a cima. Por outro lado, os ECN dos outros mediam a relação entre experiências dissociativas e sintomatologia, o que propõe que talvez as relações entre cognições não adaptativas superam a dicotomia eu-outros (Faustino et al., 2023).

Com a informação recolhida podemos concluir que a bibliografia relativa, tanto às cognições adaptativas, quanto aos esquemas centrais dialéticos, está em falta. Vários autores mostram a eficácia dos tratamentos que utilizam a intervenção positiva quando comparados com a intervenção negativa (Paetsch et al., 2021; Louis et al., 2018).

Assim, com esta investigação, pretende-se solidificar uma nova perspetiva sobre um construto integrativo, no sentido de ampliar a conceptualização de caso e a tomada de decisão clínica em psicoterapia. Deste modo, espera-se entender de forma mais clara as relações entre esquemas precoces adaptativos, esquemas centrais dialéticos e sintomatologia.

Neste sentido, as hipóteses propostas para este estudo são: Os Esquemas Precoces Adaptativos estão associados aos Esquemas Centrais Dialéticos (Hipótese 1); Os Esquemas Precoces Adaptativos predizem o desenvolvimento de Esquemas Centrais Dialéticos (ECN do eu; ECN dos outros; ECA do eu; ECA dos outros) (Hipótese 2); Os Esquemas Centrais Dialéticos Não-adaptativos mediam a relação entre Esquemas Precoces Adaptativos e

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

sintomatologia (Hipótese 3); Os Esquemas Centrais Dialéticos Adaptativos mediam a relação entre Esquemas Precoces Adaptativos e sintomatologia (Hipótese 4).

Método

Procedimento

O presente estudo insere-se no projeto denominado “Relações entre Varáveis Biopsicossociais, Redes Neurais Complexas e Saúde Mental”, no âmbito da Unidade Curricular de Mestrado da Escola e Ciências da Vida da Universidade Lusófona- Centro Universitário de Lisboa (EPCV-ULCUL).

Para a realização desta investigação, o projeto da mesma foi submetido à Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) do Centro Universitário de Lisboa- Universidade Lusófona e aprovado pela mesma – CEDIC-2022-01-03.

A recolha de dados foi realizada em formato online, onde foi disponibilizado aos participantes um link para acederem ao consentimento informado e posteriormente aos questionários. Primeiramente, os participantes leram e deram o seu consentimento para prosseguir com o estudo. Após consentirem a sua participação, foi preenchido um questionário sociodemográfico onde foram avaliadas várias características, tais como, idade, sexo, estado civil, entre outros. Por fim, os indivíduos responderam aos instrumentos utilizados, de forma aleatória.

Participantes

A amostra consiste em 110 participantes, recrutados da comunidade por conveniência, em formato online, através da plataforma Qualtrics.

Esta amostra é constituída por 38 homens (34.5 %) e por 72 mulheres (65.5 %). As idades variam entre os 18 e os 76 anos ($M = 34.62$, $DP = 15.04$).

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

A frequência do nível de educação foi 5 (4.5%) com ensino básico, 42 (38.2%) com ensino secundário, 45 (40.9%) com licenciatura, 17 (15.5%) com mestrado e 1 (.9%) com doutoramento. O estado civil foi 69 (62.7%) solteiro, 23 (20.9%) casado, 5 (4.5%) união de facto, 9 (8.2%) divorciado e 4 (3.6%) viúvo. Como critérios de inclusão foram utilizados, ter mais de 18 anos e falar português, como critérios de exclusão, ter perturbações psicóticas, relacionadas com substâncias ou alguma doença do foro neurológico documentada.

Instrumentos

Escala Breve de Esquemas Centrais (EBEC)

A EBEC (Fowler et al., 2006, versão traduzida e adaptada para português por Faustino, 2022a), é um instrumento de autorrelato que avalia cognições positivas e negativas, que um indivíduo tem de si mesmo e em relação aos outros. Composta por 24 itens divididos em quatro dimensões, utiliza uma escala de medição de 4 pontos que varia entre 1 (não acredito) e 4 (acredito totalmente). No presente estudo, a consistência interna foi: esquemas centrais não adaptativos do eu ($\alpha = .71$; $\omega = .73$), esquemas centrais adaptativos do eu ($\alpha = .86$; $\omega = .87$), esquemas centrais não adaptativos dos outros ($\alpha = .88$; $\omega = .89$) e esquemas centrais adaptativos dos outros ($\alpha = .89$; $\omega = .90$), assim, é considerada adequada.

Questionário de Esquemas Adaptativos de Young (QEAY)

O QEAY (Louis et al., 2018, versão portuguesa por Faustino & Louis, 2022) é uma medida de autorrelato, constituída por 56 itens, avaliados em uma escala de 6 pontos, variando entre 1 (completamente falso) a 6 (descreve-me perfeitamente). Neste estudo, a consistência interna variou entre $\alpha = .60$ e $\omega = .67$, na subescala Limites Saudáveis, e, $\alpha = .90$ e $\omega = .93$, na subescala Pertença Social, variando entre fraca e muito boa, respetivamente.

Inventário de Saúde Mental (ISM)

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

O ISM (Veit & Ware, 1983, versão portuguesa por Pais-Ribeiro, 2011) é uma versão reduzida do MHI-38, com objetivo de avaliar a saúde mental. Esta é uma medida de autorrelato, constituída por 5 itens, avaliados numa escala de resposta ordinal, que varia entre 1 e 6. Esta medida está dividida em duas subescalas distress (3 itens) e bem-estar psicológico (2 itens); onde estão representadas quatro dimensões: ansiedade, depressão, perda de controlo emocional e bem-estar psicológico. No presente estudo, a consistência interna foi $\alpha = .85$ e $\omega = .86$ na subescala Distress Psicológico, e, $\alpha = .75$ e $\omega = .75$ na subescala Bem-estar Psicológico, mostrando-se boa.

Inventário de Sintomas de Psicopatológicos - 53 (ISP-53)

O ISP-53 Derogatis, L. R., 1993, versão portuguesa por Canavarro, 1999) foi utilizado para avaliar a sintomatologia, é uma medida de autorrelato, composto por 53 itens e utiliza uma escala de Likert de 5 pontos, que varia entre 0 (nunca) e 4 (muitas vezes). O alfa de Cronbach variou de razoável na subescala Psicoticismo ($\alpha = .78$ e $\omega = .82$) a forte na subescala Depressão ($\alpha = .91$ e $\omega = .94$). No presente estudo, a consistência interna para o índice geral de sintomatologia foi considerada muito elevada ($\alpha = .98$ e $\omega = .98$).

Análise de Dados

As estatísticas foram usadas para caracterização da amostra. Uma distribuição normal foi assumida ($N > 30$). Para testar associações entre as variáveis EPA e ECD foi utilizada uma correlação de Pearson (Hipótese 1). A fim de explorar o valor preditivo das variáveis estruturais (EPA) nos ECD, foi feita uma regressão linear, e, uma regressão múltipla linear stepwise para testar interações hierárquicas entre EPA e o seu valor preditivo na formação de ECD (Hipótese 2). Por fim, para testar os modelos mediadores, foi utilizado o programa JASP (Hipóteses 3 e 4). A análise estatística foi realizada no IBM SPSS 27 e no JASP.

Resultados

Correlações

Através da correlação de Pearson (Tabela 1) foi analisada a existência de correlação entre os EPA e os domínios dos ECD (Hipótese 1). Assim, conclui-se que existe: forte correlação positiva entre os EPA e os ECA do eu ($r = .67, p < .001$); média correlação positiva entre os EPA e os ECA dos outros ($r = .36, p < .001$); forte correlação negativa entre EPA e os ECN do eu ($r = -.62, p < .001$); e, fraca correlação negativa entre EPA e os ECN dos outros ($r = -.27, p < .005$) (Tab.1).

Relativamente à correlação entre subescalas dos EPA e os domínios dos ECD (tabela 2) conclui-se que, de maneira geral, todas as subescalas apresentam uma correlação, estatisticamente, significativa com os domínios dos ECD. Há exceção da subescala Consideração Empática que só apresenta correlação estatística significativa quando relacionada com os ECA dos outros. Ademais, os ECN dos outros apenas demonstram correlação estatística significativa com as subescalas: Preenchimento Emocional; Sucesso; Otimismo; Pertença Emocional; Vinculação Segura; Autoconfiança; Autointeresse Saudável.

Tabela 1

Correlação de Pearson entre o Índice Geral de EPA e os ECD (N=110)

	Esquemas Centrais Não-adaptativos do Eu	Esquemas Centrais Adaptativos do Eu	Esquemas Centrais Não-adaptativos dos Outros	Esquemas Centrais Adaptativos dos Outros
Geral EPA	-.62*	.67*	-.27*	.36*

*Nota. *p<.001*

Tabela 2

Correlações de Pearson entre Esquemas Precoces Adaptativos e Esquemas Centrais Dialéticos (N =110)

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

	Esquemas Centrais Não- adaptativos do Eu	Esquemas Centrais Adaptativos do Eu	Esquemas Centrais Não- adaptativos dos Outros	Esquemas Centrais Adaptativos dos Outros
Preenchimento Emocional	-.53**	.55**	-.32**	.42**
Sucesso	-.57**	.63**	-.20*	.19*
Consideração Empática	-.13	.18	-.07	.19*
Otimismo	-.51**	.48**	-.35**	.23*
Abertura Emocional	-.45**	.47**	-.16	.23*
Limites Saudáveis	-.19*	.21*	-.06	.13
Autocompaixão	-.45**	.48**	-.18	.26**
Pertença Emocional	-.59**	.56**	-.27**	.33**
Autocontrolo Saudável	-.42**	.46**	-.16	.31**
Expectativas Realistas	-.44**	.52**	-.03	.21*
Autodireção	-.48**	.57**	-.10	.26**
Vinculação Segura	-.54**	.51**	-.37**	.38**
Autoconfiança	-.55**	.60**	-.25**	.30**
Autointeresse Saudável	-.56**	.66**	-.21*	.34**

Nota. ** $p < .01$; * $p < .05$

Regressão Linear Múltipla Stepwise

Foi utilizada a regressão linear múltipla com critério stepwise com a finalidade de perceber quais os esquemas precoces adaptativos, que melhor predizem a variância dos ECD (Hipótese 2). Deste modo, a tabela 2, apresenta um modelo significativo para cada domínio dos ECD (eu não-adaptativo; eu adaptativo; outros não-adaptativos; outros adaptativo). O primeiro modelo é composto por três preditores, Sucesso, Preenchimento Emocional e Expectativa Realistas, que explicam 42% da variância dos ECN do eu ($b = .189$, $p < .00$). Um segundo modelo composto por dois preditores, Autointeresse e Sucesso, foi encontrado para explicar 51% da variância dos ECA do eu ($b = .359$, $p < .00$). Outro modelo, composto por 1 preditor, Vinculação Segura, foi encontrado para explicar 37% da variância dos ECN dos outros ($b = -.369$, $p < .00$). Por fim, o quarto modelo, constituído por um preditor, Preenchimento Emocional, foi encontrado para explicar 18% da variância dos ECA dos outros ($b = .420$, $p < .00$).

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Tabela 3

Regressão múltipla com critério stepwise dos modelos com os EPA como preditores dos diferentes domínios dos ECD.

Variável	R ²	β estandardizado	t	p	Estatística de Colinearidade	
					Tolerância	VIF
<i>Esquemas Centrais Dialéticos Não-adaptativos do Self</i>						
Sucesso	.33	-.339	-3.658	<.00	.633	1.58
Preenchimento Emocional	.40	-.279	-3.151	.00	.694	1.44
Expectativas Realistas	.42	-.189	-2.275	.03	.786	1.27
<i>Esquemas Centrais Dialéticos Adaptativos do Self</i>						
Autointeresse	.43	.428	4.87	<.00	.60	1.66
Sucesso	.51	.359	4.087	<.00	.60	1.66
<i>Esquemas Centrais Dialéticos Não-adaptativos dos Outros</i>						
Vinculação Segura	.37	-.369	-4.13	<.00	1.00	1.00
<i>Esquemas Centrais Dialéticos Adaptativos dos Outros</i>						
Preenchimento Emocional	.18	.420	4.814	<.00	1.00	1.00

Mediação

O programa JASP foi utilizado para realizar a análise de mediação. Foram utilizados intervalos de confiança (I.C.) de 95% e número de 1.000 cálculos de bootstrap. Com o objetivo de perceber em que medida os ECN do eu e dos outros mediam a relação entre os EPA e a sintomatologia (hipótese 3), realizou-se a análise de mediação. Com base nos

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

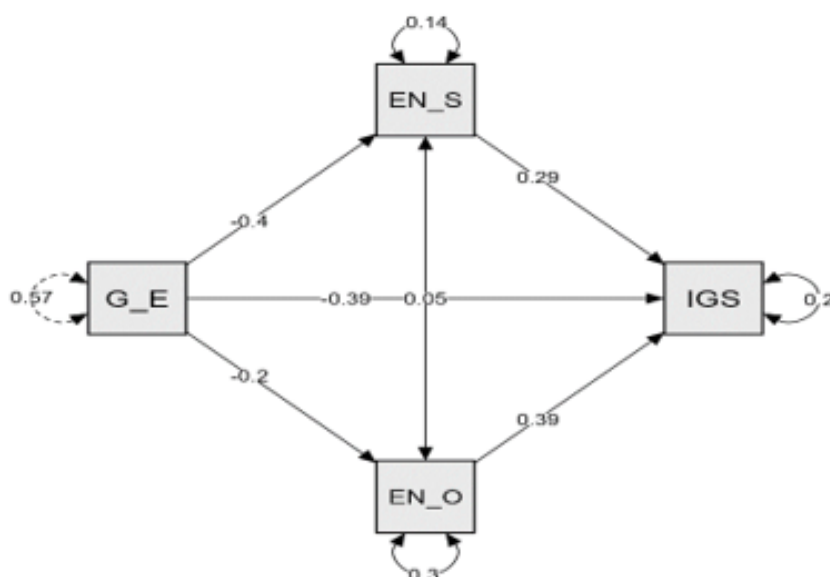
resultados apresentados na Fig. 1, conclui-se que os ECN do eu ($b = -.11$, $[-.21, -.02]$, $p < .001$) e dos outros ($b = -.08$, $[-.14, -.02]$, $p < .001$), são mediadores significantes da relação entre os EPA e a sintomatologia.

Com o intuito de entender em que medida os ECA do eu e dos outros são mediadores da relação entre os EPA e a sintomatologia (hipótese 4), outro modelo mediação foi explorado (Fig.2). Com base os resultados obtidos, pode-se concluir que este é um modelo parcialmente significativo. Por um lado, os ECA do eu não apresentam significância estatística ($b = -.06$, $[-.17, -.05]$, $p > .05$), pelo o outro, os ECA dos outros são estatisticamente significativos ($b = -.07$,

$[-.12, -.01]$, $p < .001$) como mediadores da relação entre EPA e sintomatologia.

Figura 1

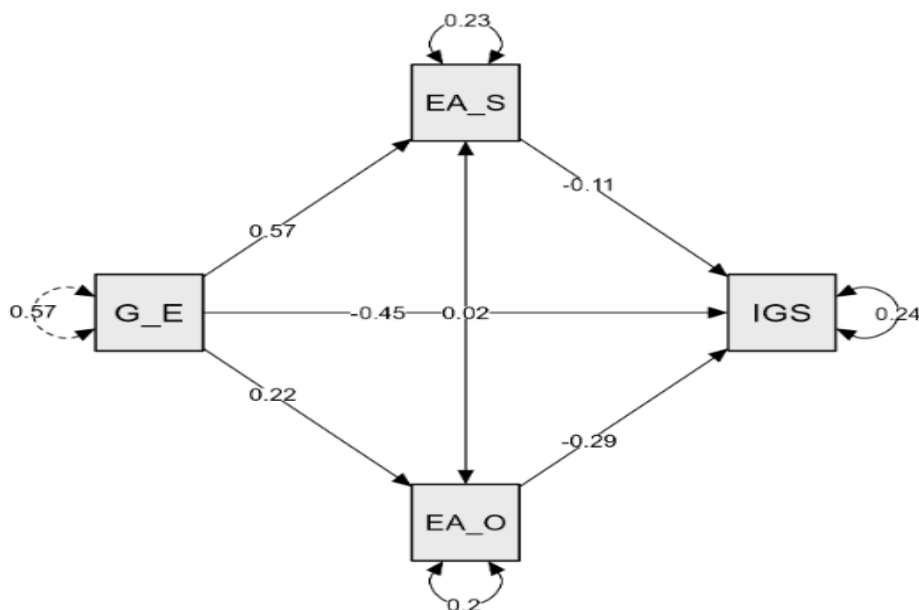
Análise de mediação entre EPA e sintomatologia com os ECN do eu e dos outros como mediadores.



Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

Figura 2

Análise de mediação entre EPA e sintomatologia com os ECA do eu e dos outros como mediadores.



Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo perceber se os Esquemas Precoces Adaptativos estão associados aos Esquemas Centrais Dialéticos e de que forma isto acontece. Este objetivo foi concluído.

Em relação à primeira análise realizada, conclui-se que, de modo geral os esquemas precoces adaptativos apresentam uma associação forte com os esquemas centrais dialéticos (Hipótese 1). Esta associação mostrou-se mais forte quando relativa aos ECD do eu e mais fraca em relação aos ECD dos outros. Como descrito nos resultados, o EPA consideração empática só apresenta correlação, estatisticamente significativa, quando relacionada com os ECA dos outros. Este esquema refere-se à habilidade do sujeito para perceber a perspetiva dos outros, mostrar consideração e respeito pelo que os outros sentem e precisam, e por dar o mesmo valor a si mesmo e aos outros, o que pode justificar este resultado (Lockwood & Perris, 2012). Outro resultado a ter em conta é que o esquema limites saudáveis só apresenta correlação

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

significativa com os ECD relativos ao eu. Isto pode acontecer pois, por definição, este esquema é relativo ao sujeito ter a sua própria direção de vida, convicções, crenças, interesses e sentimentos, e limites apropriados entre si e os outros, ou seja, é um esquema mais relacionado com o eu do indivíduo e menos com os outros (Lockwood & Perris, 2012). De modo geral, os resultados sugerem que, uma maior prevalência de EPA está associada a uma maior prevalência de ECA do eu. Por outro lado, a relação entre EPA e ECN dos outros não demonstra ser estatisticamente significativa.

De forma a entender quais os EPA que predizem os diferentes domínios dos ECD, foi encontrado um modelo hierárquico para cada domínio dos ECD (Hipótese 2). Para os ECN do eu, um modelo com os esquemas: sucesso; preenchimento emocional; e, expectativas realistas, foi encontrado sendo este o melhor preditor da variância de presença de ECN do eu, pela negativa. Estes esquemas fazem alusão à capacidade de o indivíduo alcançar objetivos significativos, sentir-se, emocionalmente, preenchido e adaptar as suas habilidades às circunstâncias (Lockwood & Perris, 2012). Com este resultado podemos afirmar que a inexistência de esquemas precoces adaptativos manifesta-se na maneira como o sujeito se vê, assim, o sujeito terá uma visão sua como incapaz, frágil e com dificuldade para se ajustar às circunstâncias, por sua vez, estas cognições disfuncionais correlacionam-se, positivamente, com a sintomatologia psicológica.

Com os ECA do eu, o modelo encontrado como melhor preditor da variância de presença destes esquemas, pela positiva, inclui os esquemas precoces adaptativos: autointeresse e sucesso. Estes esquemas têm que ver com a aptidão do sujeito de tratar das suas necessidades como não sendo menos importantes que as dos outros e capacidade de ser bem-sucedido nas diferentes áreas da sua vida (Lockwood & Perris, 2012). Estudos mostram que os ECA do eu são melhores preditores de bem-estar psicológico e fortalecem a relação entre bem-

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

estar e sintomatologia (Faustino et al., 2023). Posto isto, este resultado sugere que a existência destes EPA intensifica a ativação de ECA do eu, promovendo o bem-estar e diminuindo a sintomatologia psicológica.

Relativamente aos ECN dos outros, o modelo que melhor explica a variância de presença destes esquemas é o esquema vinculação segura, pela negativa. Este esquema é relativo à maneira como o indivíduo encontra e mantém as suas relações com os outros, tendo noção de que estarão lá quando for necessário (Lockwood & Perris, 2012). A bibliografia mostra que, por um lado, os ECN dos outros não se correlacionam com o bem-estar psicológico, por outro lado, estes esquemas estão associados ao sofrimento psicológico e à sintomatologia psicológica (Faustino et al., 2023). Assim, os resultados indicam que a carência deste EPA vai favorecer a probabilidade de ativação de ECN dos outros, que por consequência vão causar sintomatologia e sofrimento psicológico.

Por fim, o modelo que melhor explica a variância, pela positiva, da presença de ECA dos outros é composto pelo esquema preenchimento emocional. Este esquema é caracterizado pela capacidade de o sujeito formar relações, revelando as suas necessidades, sentimentos e pensamentos particulares e compartilhar amor e afeto (Lockwood & Perris, 2012). A literatura mostra que os ECA dos outros estão associados ao bem-estar psicológico, o que propõe que ao existir uma perspetiva adaptativa dos outros pode refletir estados internos de calma e tranquilidade, contribuindo para as relações interpessoais (Faustino et al., 2023). Contudo, os ECA dos outros não se correlacionam com o sofrimento psicológico, experiências dissociativas e sintomatologia. Deste modo, os resultados apresentados mostram que ao existir este EPA por consequência existirá maior ativação de ECA dos outros e níveis inferiores de sintomatologia psicológica.

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

A Hipótese 3 está confirmada na sua totalidade. Ou seja, tanto os ECN do eu como dos outros são mediadores significativos da relação entre os EPA e a sintomatologia. Estudos dizem-nos que os ECN estão associados a sintomas psicopatológicos, sofrimento psicológico e fortalecem a relação entre bem-estar psicológico e sintomatologia (Faustino, 2022b; Faustino et al., 2023). O presente estudo está de acordo com a literatura existente, pois, sugere que na relação entre esquemas precoces adaptativos e sintomatologia, os ECN tem um papel mediador, explicando a relação causal entre as variáveis.

A Hipótese 4, pretende entender se os ECA são mediadores da relação entre os EPA e a sintomatologia e está parcialmente confirmada. Por um lado, os resultados apontam para a falta de significância estatística no que concerne ao efeito dos ECA do eu na sintomatologia. Em estudos anteriores, de modo geral, os ECA mostram estar associados ao bem-estar psicológico, a níveis baixos de sintomatologia e fortalecem a relação entre o bem-estar e a sintomatologia (Faustino et al., 2023). O resultado com base nesta análise é um pouco diferente daqueles que a literatura tem apresentado pois na relação entre EPA e sintomatologia os ECA do eu não são mediadores significativos. Este resultado pode estar condicionado devido à amostra do estudo ser não clínica e/ou ser pouco robusta. Por outro lado, todo o restante modelo apresenta significância estatística, ou seja, os ECA dos outros são mediadores significativos da relação. No cerne desta afirmação pode estar o facto de visões adaptativas dos outros podem transmitir tranquilidade e calma aos sujeitos, logo os níveis de sintomatologia e sofrimento psicológico serão mais baixos (Faustino et al., 2023).

Limitações

O presente estudo apresenta várias limitações. Os construtos estudados são recentes logo a informação disponível sobre os mesmo é reduzida, o que leva à falta de sustentabilidade dos resultados. O tamanho reduzido da amostra, apenas 110 participantes, esta ser maioritariamente constituída por mulheres, e por população não- clínica, limita a generalização

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

dos resultados a outras populações e pode introduzir um viés nos resultados. O uso de medidas de autorrelato restringe as respostas ao autoconhecimento dos indivíduos. Seria interessante estudar as mesmas variáveis numa amostra mais numerosa e clínica para explorar as presentes descobertas.

Conclusão

Este estudo pertence a uma linha de investigação transteórica com e integrativa da psicologia clínica e da psicoterapia. Conclui-se, por um lado, que os esquemas precoces adaptativos se relacionam com os esquemas centrais dialéticos, ou seja, os EPA podem ter um papel ativador ou não nos ECD. Por outro lado, os ECD têm um papel parcialmente mediador na relação entre EPA e sintomatologia, dependendo do domínio específico de ECD. Mais investigação é necessária para aprofundar as relações investigadas.

Referências

- 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* (Vol. 2, pp. 87-109). Braga: SHO/APPORT.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, 13(3), 595–605. <https://doi.org/10.1017/s0033291700048017>
- Faustino, B. (2022a). Maladaptive and adaptive cognitions about the self and others: confirmatory factor analysis of the brief core schemas scales. *Psychological Reports*, 126(3), 1445–1460. <https://doi.org/10.1177/00332941211063602>
- Faustino, B. (2022b). A State-Trait approach to Self-Compassion: Is it a schema or a state of mind? In *The Importance of Self-Efficacy and Self-Compassion* (pp.91-105, Chapter 5). Nova: Science Publishers.

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

- Faustino, B., & Louis, J. P. (in press). Preliminary psychometric properties of the Young Positive Schema Questionnaire in a European Portuguese sample.
- Faustino, B., Pilkington, P., & Pascoal, P. M. (2023). Dialectical core schemas mediate the relationships between dissociative experiences and symptomatology in a community sample. *Psychological Reports*, Advance online publication.
<https://doi.org/10.1177/00332941231175065>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020a). Early maladaptive schemas and cognitive fusion on the regulation of psychological needs. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(2), 105–112. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09446-3>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020b). Relationships between emotional processing difficulties and early maladaptive schemas on the regulation of psychological needs. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1002/cpp.2464>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020c). Schematic functioning, interpersonal dysfunctional cycles and cognitive fusion in the complementary paradigmatic perspective: analysis of a clinical sample. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(1), 47–55.
<https://doi.org/10.1007/s10879-019-09422-x>
- Fonseca, M. J. C. D. (2012). Relação entre a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, funcionamento esquemático e alexitimia (Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa).
- Fowler, D., Freeman, D., Smith, B., Kuipers, E., Bebbington, P., Bashforth, H., Coker, S., Hodgekins, J., Gracie, A., Dunn, G., & Garety, P. (2006). The Brief Core Schema Scales (BCSS): Psychometric properties and associations with paranoia and

Esquemas Precoces Adaptativos, Esquemas Centrais Dialéticos e Sintomatologia

- grandiosity in non-clinical and psychosis samples. *Psychological Medicine*, 36(6), 749–759. <https://doi.org/10.1017/s0033291706007355>
- Lockwood, G., & Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs. In M. Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Eds.), *The Wiley- Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice* (pp. 41–66) Wiley-Blackwell.
<https://doi.org/10.1002/9781119962830.ch3>
- Louis, J. P., Wood, A. M., Lockwood, G., Ho, M.-H. R., & Ferguson, E. (2018). Positive clinical psychology and schema therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). *Psychological Assessment*, 30(9), 1199–1213.
<https://doi.org/10.1037/pas0000567>
- Paetsch, A., Moultrie, J., Kappelmann, N., Fietz, J., Bernstein, D. P., & Kopf-Beck, J. (2021). Psychometric properties of the German version of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) in the general population and psychiatric patients. *Journal of Personality Assessment*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1966020>
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, saúde & doenças*, 2(1), 77-99.
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(5), 730-742.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Press.