

MESTRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Escala de Mentalização (MentS): Adaptação e validação da versão portuguesa

Henrique Araújo da Silva

M

2023



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**ESCALA DE MENTALIZAÇÃO (MENTS): ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA
VERSÃO PORTUGUESA**

Henrique Araújo da Silva

Outubro, 2023

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia, área de Psicologia Clínica e da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), orientada pelas Professoras Doutoradas ***Paula Mena Matos*** e ***Célia Sales***.

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Resumo

A mentalização é um processo central do desenvolvimento humano, contribuindo para a autorregulação e a adaptação ao meio. Apesar da popularidade crescente, a sua operacionalização continua a revelar-se desafiante, havendo falta de medidas que permitam avaliar este processo simultaneamente de modo económico e abrangente. A *Mentalization Scale* (MentS) parece vir colmatar algumas das lacunas identificadas nas medidas existentes. Este trabalho pretendeu traduzir, adaptar e validar a versão portuguesa da *Mentalization Scale* (MentS), uma medida de mentalização por autorrelato. Procurou-se determinar a sua estrutura fatorial, fidelidade, estabilidade temporal, e validade, numa amostra da população geral adulta. Uma amostra de 329 participantes de nacionalidade portuguesa respondeu a um protocolo que incluiu a MentS, o *Mentalization Questionnaire* (MZQ), o *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ), a *Metacognitive Self-Assessment Scale* (MSAS), a *Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale* (ECR-RS) e a *The Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form* (DERS-SF). A consistência interna da MentS foi elevada na escala completa e nas três subescalas. A análise fatorial confirmatória revelou índices de ajustamento aceitáveis para a estrutura original de três fatores. A MentS apresentou correlações significativas na direção esperada com o MZQ, o RFQ, a MSAS, a ECR-RS e a DERS-SF. A versão portuguesa da MentS apresenta boas qualidades psicométricas e validade de construto, sendo que este estudo suporta a sua utilização para a avaliação das capacidades da mentalização na população geral adulta.

Palavras-chave: *Mentalization Scale*; mentalização; autorrelato; validação.

Abstract

Mentalization is a core process of human development, contributing to self-regulation and adaptation to the environment. Despite its growing popularity, operationalisation remains challenging and there is a lack of measures to assess this process both economically and comprehensively. The *Mentalization Scale* (MentS) appears to address some of the gaps identified in the existing measures. This work aimed to translate, adapt, and validate the Portuguese version of the *Mentalization Scale* (MentS), a self-report mentalization measure. The factor structure, reliability, temporal stability, and validity were determined in a sample of the general adult population. A sample of 329 participants of Portuguese nationality responded to a protocol that included the MentS, the *Mentalization Questionnaire* (MZQ), the *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ), the *Metacognitive Self-Assessment Scale* (MSAS), the *Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale* (ECRRS) and *The Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form* (DERS-SF). The internal consistency of the MentS was high in the full scale and on the three subscales. Confirmatory factor analysis revealed acceptable fit for the original three-factor structure. MentS showed significant correlations in the expected direction with the MZQ, RFQ, MSAS, ECR-RS, and DERS-SF. The Portuguese version of MentS has good psychometric qualities and construct validity. This study supports its use for the evaluation of mentalization capacities in the general adult population.

Keywords: *Mentalization Scale*; mentalization; self-report; validation.

1. Introdução

Num mundo de relações interpessoais complexas e dinâmicas, a capacidade de significar e compreender as ações individuais e dos outros permite uma melhor adaptação aos desafios impostos pelo ambiente social (Luyten & Fonagy, 2015). A função mental que possibilita que a experiência do comportamento individual e dos outros seja organizada e ganhe sentido, recebe o nome de *mentalização* (Fonagy & Target, 1997). Fonagy et al. (2002) consideram-na uma forma de atividade mental imaginativa que permite interpretar o comportamento, em termos daquilo que lhe está subjacente, sejam necessidades, desejos, crenças, sentimentos, objetivos ou pensamentos.

O entendimento da mentalização como central no desenvolvimento humano e a constatação de que disrupções desta capacidade estão presentes em inúmeras psicopatologias, colocou a mentalização em destaque (Luyten & Fonagy, 2015). A capacidade de criar representações mentais dos estados internos torna possível a modificação dos mesmos, contribuindo para uma regulação emocional mais eficaz (Schwarzer et al., 2021). Também, a motivação estável para se mentalizar a si próprio permite a continuidade na experiência do *self*, o que é um aspeto fundamental de uma autoimagem e auto-organização coerentes (Fonagy & Target, 1997).

Atualmente a conceptualização da mentalização incorpora diversas contribuições teóricas. Surge do termo psicanalítico homónimo que descreve o processo de transformar a experiência interna em formas contidas mentalmente, passíveis de serem organizadas, ligadas, modificadas e comunicadas (Barreto & Matos, 2018; Lecours & Bouchard, 1997). Integra, também, a investigação sobre a teoria da mente, conceito da tradição cognitiva que foi introduzido por primatologistas para designar as faculdades mentais que permitem inferir e apreciar a existência de estados mentais nos outros indivíduos, possibilitando interpretar o seu comportamento (Premack & Woodruff, 1978). Assim, nesta apropriação do termo mentalização, Fonagy concilia as dimensões intrapsíquicas predominantemente afetivas e orientadas para “o *self*”, com as dimensões da cognição social orientadas para “o outro” (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Sob um olhar desenvolvimental, Fonagy e colaboradores exploraram em profundidade estes processos, estabelecendo pontes e integrando outros conhecimentos, tornando o construto da mentalização mais rico e integrador (Barreto & Matos, 2018). Inicialmente, Bateman e Fonagy (2004) descrevem a mentalização como envolvendo dois modos distintos de processamento (i.e., implícito ou automático; e explícito ou controlado); destacam dois

objetos possíveis (i.e., *self* e outro); ainda, distinguem dois aspetos da mentalização (i.e., cognitivos e afetivos). Só posteriormente é que Fonagy e Luyten (2009) propõem um modelo mais definitivo da mentalização, composto por quatro “polaridades” ou dimensões, em que às três referidas se acrescenta o foco em características externas ou internas. Estas quatro dimensões são estruturantes em termos conceptuais, mas mostram-se igualmente relevantes na prática clínica, pelo seu pragmatismo.

Tendo sido introduzida por Fonagy (1991) no contexto de uma teoria e tratamento da perturbação de personalidade borderline, a mentalização expandiu para muitos outros âmbitos da clínica. Inclusivamente, foi apontada por Allen et al. (2008) como um mecanismo essencial através do qual todas as terapias efetivas atuam, embora tais afirmações careçam de sustentação empírica (Lüdemann et al., 2021). Com frequência, observa-se o uso intercambiável da mentalização com outros construtos, levando a que vários autores se tenham dedicado a estudar as suas delimitações (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Müller et al., 2022). Esta necessidade explica-se pela sobreposição total ou parcial da mentalização a outros “primos conceptuais” já estabelecidos na literatura, na expressão de Debbané e Bateman (2019, p. 426) (e.g., metacognição, teoria da mente; tomada de perspetiva; empatia, *insight*, *psychological mindedness*, *mindfulness*, consciência emocional, consciência corporal, inteligência emocional, regulação emocional). De facto, a mentalização é apresentada como um conceito “guarda-chuva” (Luyten et al., 2020), que, por abranger outros aspetos e capacidades da cognição social, ajuda a estabelecer ligações compreensivas entre a teoria da vinculação, a regulação do afeto e a psicopatologia do desenvolvimento (Bouchard et al., 2008; Jurist, 2005). No entanto, será imprescindível notar que esta característica integradora tão relevante e atrativa, “paradoxalmente, contribui para a sua familiaridade como para a sua ambiguidade” (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Assim, invariavelmente, quem estuda o construto irá debater-se com a falta de clareza da sua definição e com a dificuldade de o delimitar conceptualmente (Allen, 2006; Jańczak, 2021).

Importa referir que a mentalização diverge de outros aspetos da cognição social (e.g., metacognição; teoria da mente) por ser entendida como uma função dinâmica, em parte dependente do “aqui e agora” de cada contexto relacional. Não será referente a um *traço* no sentido estrito, mas a uma competência desenvolvimentalmente adquirida, que pode ser influenciada pela ativação fisiológica ou *stress* vividos a cada momento (Luyten et al., 2020). A mentalização liga-se profundamente ao funcionamento emocional do indivíduo, que determinará a eventual passagem para uma mentalização

predominantemente rápida e automática (provavelmente insuficiente ou enviesada), em vez de controlada e reflexiva (Jańczak, 2021; Luyten & Fonagy, 2015). Mayes (2006) fala de um “interruptor neuroquímico”, útil em situações de perigo ou stress extremo, onde respostas automáticas são necessárias, e cujo limiar de ativação é desenvolvimentalmente determinado. As estratégias secundárias de vinculação (desativação e hiperativação) são centrais na explicação deste fenómeno (Bateman & Fonagy 2019; Luyten & Fonagy, 2014). Não obstante, é necessário admitir como parte da condição humana a existência de inúmeros momentos em que a mentalização não estando bloqueada, não acontece por ser secundária. Isto é, diversas atividades quotidianas podem não requer ou apelar diretamente à representação de estados mentais (e.g., fazer música) (Duschinsky & Foster, 2021).

1.1. Desenvolvimento da mentalização

A capacidade de mentalizar começa a desenvolver-se nas relações sociais precoces, nomeadamente de vinculação e depende significativamente da sua qualidade (Fonagy & Allison, 2011; Fonagy et al., 2002). Ao “espelhar” de um modo contingente os estados internos da criança (isto é, ao representá-los e rerepresentá-los), o cuidador irá permitir à criança que gradualmente se conceba como possuidora de estados mentais e que os identifique (Fonagy et al., 2007; Guidano, 1987). O contexto de uma vinculação segura ajuda a criança a explorar a mente do cuidador, solidificando progressivamente o conhecimento da sua própria experiência interna (Bouchard et al., 2008). Um vínculo seguro possibilita, igualmente, o estabelecimento de um sistema de regulação diádico em que o indivíduo se permite estar mais aberto à experiência interna, sem temer a sobrecarga emocional ou perda de controlo (Mikulincer & Shaver, 2007). Isto será a base da regulação afetiva ao longo da vida, considerando a posterior passagem para um modo mais autónomo e interno de regulação, com relativa estabilidade temporal (Sroufe, 1996). Assim, destacam-se as raízes desenvolvimentais e a interconexão da mentalização e da regulação emocional (Schwarzer et al., 2021).

Considerando que as psicopatologias frequentemente envolvem diversas dificuldades na regulação emocional (Gross & Jazaieri, 2014), é expectável que a mentalização esteja nelas igualmente implicada. De facto, a literatura tem destacado que alterações nos processos de mentalização são prevalentes em perturbações de personalidade borderline e antissocial (Bateman, 2022; Fonagy & Luyten, 2016), bem como em inúmeras psicopatologias, nomeadamente depressão (Fischer-Kern & Tmej,

2019); perturbações alimentares (Simonsen et al., 2020); perturbação de ansiedade e perturbação obsessiva compulsiva (Sloover et al., 2022).

Embora habitualmente a mentalização madura ocorra a partir dos 4 anos, ao longo da vida pode sofrer disrupções em determinadas circunstâncias, dando lugar a formas de pensamento *pré-mentalísticas* que têm algum paralelo com a fase que antecede o total desenvolvimento da mentalização (Bateman & Fonagy, 2019; Fonagy & Allison, 2012). Os resultados dessas disrupções traduzem-se em, pelo menos, três modos de experiência da realidade psíquica com relevância clínica – *equivalência psíquica* (“pensamento concreto”, o indivíduo não consegue considerar perspectivas para além da sua que é sentida como real e verdadeira”); *modo teleológico* (só através de comportamentos observáveis é que os estados mentais são reconhecidos); *pretend mode* (modelos mentais sobre pensamentos e sentimentos não se ligam à realidade experienciada) (Bateman & Fonagy, 2019). Somente com a conceptualização das quatro dimensões é que Fonagy e Luyten (2009) explicam de modo mais consistente como é que, a partir dos desequilíbrios nessas dimensões, os modos de não-mentalização surgem (Duschinsky & Foster, 2021).

Os achados neurocientíficos tem corroborado a multidimensionalidade da mentalização tal como proposta por Fonagy e Luyten (2009), sublinhando a diversidade de mecanismos e circuitos neuronais associada às diferentes dimensões daquilo que se entende como mentalização (Fonagy et al., 2007; Lieberman, 2007; Luyten et al., 2020). Bateman e Fonagy (2012) referem que um indivíduo que mentalize adequadamente tenderá a apresentar um certo equilíbrio entre as quatro dimensões. No caso de haver dificuldades mais significativas em mentalizar, mediante as irregularidades específicas de cada indivíduo deverá ser possível observar diferentes *perfis de mentalização* correspondentes a diferentes tipos de psicopatologia (Dimaggio et al., 2009). Sob este ponto de vista parece legítimo questionar se a mentalização, em vez de uma competência global com várias dimensões, não deveria ser reconhecida como um conjunto de funções relativamente independentes, à semelhança de como Semerari et al. (2007) conceptualiza as subfunções da metacognição. Em todo o caso, independentemente da perspetiva adotada será imperativo recorrer a instrumentos que abranjam todas as dimensões acima enunciadas, para que seja possível avaliar em grande escala e com mais clareza e precisão as áreas de divergência na mentalização que caracterizam diversos indivíduos, grupos e psicopatologias (Jańczak, 2021).

1.2. Operacionalização e avaliação da mentalização

Embora exista um conjunto crescente de trabalhos sobre mentalização, verifica-se um desfasamento entre os avanços teóricos e a investigação empírica, que permanece insuficiente e com desafios por resolver. De facto, a avaliação deste processo é, no mínimo, desafiadora, sendo que os desafios conceptuais são transportados para o momento da operacionalização. A primeira medida desenvolvida para avaliar a mentalização segundo as fundações teóricas de Fonagy e a sua equipa foi a *Reflective Functioning Scale* (RFS; Fonagy et al., 1998), que é um método narrativo cotado tendo por base a *Adult Attachment Interview* (AAI; George et al., 1985). Esta e outras medidas por entrevista tendem a ser bastante fiáveis, não restringindo o participante a um conjunto limitado de opções de resposta, permitem observar a mentalização em processo e na relação. No entanto, a longa duração, os recursos humanos e financeiros requeridos, e a formação necessária para os cotadores, limitam o seu uso a amostras reduzidas.

O foco mais recente tem-se centrado nos questionários de autorrelato, que se apresentam como a opção mais económica, eficiente e acessível. Se as entrevistas ou tarefas performativas podem revelar o nível máximo de mentalização num contexto específico, as de autorrelato indicarão em que medida essa capacidade é utilizada no dia a dia, tornando-as, de certo modo, complementares (Dimitrijević et al., 2018). Note-se que os instrumentos de autorrelato não avaliam diretamente o nível de mentalização dos indivíduos, mas as suas representações emocionais e cognitivas sobre a forma como mentalizam. O autoconhecimento, a autoestima e a desejabilidade social terão importância neste processo (Gratz & Roemer 2004; Jańczak, 2021). Contudo, vários autores evidenciam a existência de uma ligação direta entre as atitudes em relação à mentalização e a capacidade em si mesma, indicando que, até certo ponto, é possível inferir o nível de mentalização através de medidas de autorrelato (Hausberg et al., 2012; Richter et al., 2021).

Nos últimos anos, diversos instrumentos de autorrelato foram desenvolvidos, alterando o paradigma da investigação, sendo o *Mentalization Questionnaire* (MZQ; Hausberg et al., 2012) e o *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ; Fonagy et al., 2016) os mais disseminados. Estes instrumentos diferem significativamente em termos de estrutura e dimensões avaliadas (para uma revisão detalhada, ver Luyten et al., 2019; Rumeo, 2022). O MZQ é composto por 15 itens, organizados em quatro subescalas que representam problemas na mentalização (recusa de autorreflexão; consciência emocional; modo de equivalência psíquica; regulação do afeto), embora seja recomendado apenas o

uso da escala completa em amostras não clínicas (Hausberg et al., 2012). Reúne evidências sólidas acerca da validade de construto e da consistência interna (Riedl et al., 2023). Tem apresentado associações positivas com mindfulness, e inversas com alexitimia, ansiedade e evitamento na vinculação (Paridaens, 2017) e regulação emocional (Schwarzer et al., 2021). Inclusive, mostrou-se sensível à severidade de diversas psicopatologias (e.g., perturbações alimentares; depressão; psicose) (Fekete et al., 2020; Murri et al. 2017; Ponti et al., 2019). Contudo, o foco no *self* é preponderante, havendo também predominância da mentalização explícita e controlada, estando os processos afetivos de mentalização menos representados neste instrumento (Rumeo, 2022). Ainda, a sua estrutura fatorial parece manter-se incerta, com inúmeros estudos a questionarem a estrutura original de quatro fatores (e.g., Eloranta et al., 2020; Ponti et al., 2019).

O RFQ é o instrumento de autorrelato da mentalização mais utilizado em investigação (Rumeo, 2022). Tem revelado associações positivas com construtos próximos (e.g., empatia, alexitimia, mindfulness) (Cucchi et al., 2018), e negativas com psicopatologias e perturbações de personalidade (Müller et al., 2022; Ruiz-Parra, 2023). Também, associou-se com o evitamento e ansiedade na vinculação (Woźniak-Prus et al., 2022). Contudo, poderão questionar-se aspetos da sua validade, na medida em que apenas se propõe a captar a hipomentalização e hipermentalização (dificuldades na identificação dos estados mentais e confiança excessiva na atribuição dos estados mentais, respetivamente), e falha na identificação de formas desadaptativas de hipermentalização (Müller et al., 2022). No que se refere às qualidades psicométricas, apresenta algumas limitações pelos problemas revelados na consistência interna das subescalas e pela redundância da informação, uma vez que as cotações das subescalas são mutuamente dependentes (Müller et al., 2022). À semelhança do MZQ, centra-se na mentalização do *self*, sugerindo a sua inadequação de ambos os instrumentos para captar adequadamente a mentalização do outro. Ainda, nenhuma das medidas se foca explicitamente nos desequilíbrios das várias dimensões da mentalização de Fonagy e colaboradores, fundamentais nesta teoria da mentalização (Gagliardini, Gatti & Colli, 2020).

Por fim, é importante notar que uma parte considerável da investigação sobre mentalização tem sido feita com recurso a instrumentos desenvolvidos para medir outros conceitos (e.g., alexitimia, inteligência emocional, teoria da mente) (Luyten et al., 2019; Janczak, 2021). Isto concretiza-se muitas vezes na utilização de instrumentos que medem separadamente as dimensões da mentalização, dividindo-a em partes. Choi-Kain e

Gunderson (2008) defendem esta possibilidade de utilizar medidas validadas para “primos” conceptuais (e.g., mindfulness, empatia, consciência afetiva) para investigar em mentalização, sendo isso facilitado por uma revisão crítica dos sinónimos e mapeamento das sobreposições (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Embora haja semelhanças nos processos sob observação, o seu enquadramento conceptual é distinto. Deste modo, assumindo que possuímos ainda um “conhecimento rudimentar sobre o alcance da mentalização humana” (Fonagy et al., 2011), mostra-se necessário investigar este processo mantendo uma postura crítica em relação ao modo como o estamos a operacionalizar e de um modo que não contribua para acentuar o esbatimento das fronteiras da mentalização com outros construtos (Dimitrijevic et al., 2018).

Considerando as limitações dos instrumentos existentes e pretendendo avaliar a mentalização de modo mais fiável e compreensivo, Dimitrijevic et al. (2018) desenvolveram a *Mentalization Scale* (MentS). Este é um instrumento de aplicação simples e rápida, tendo apresentado elevadas qualidades psicométricas nas validações com amostras clínicas e não clínicas, e mostrando-se capaz de as diferenciar (Dimitrijevic et al., 2018; Richter et al., 2021; Wen et al., 2022). Os autores propuseram-se a não afunilar ou diluir os limites do conceito original de mentalização e procuraram expandir no estudo original a lista de prováveis correlatos de mentalização. A MentS associou-se positivamente com construtos próximos como é o caso da inteligência emocional (Kaya et al., 2021) e empatia (Dimitrijevic et al., 2018; Janczak, 2021). Os achados de Dimitrijevic et al., (2018) e Janczak (2021) são semelhantes em termos da associação estabelecida pela MentS com as variáveis de personalidade dos *Big Five*, sendo que todas as subescalas da MentS se correlacionaram negativamente com o neuroticismo e positivamente com a extroversão, abertura, agradabilidade e conscienciosidade. Na mesma tendência de outros construtos do domínio da cognição social (e.g. teoria da mente) (Adenzato et al., 2017) e à semelhança de outros instrumentos de mentalização (Poznyak, 2019; Rosso, 2022), a MentS tem revelado pontuações significativamente mais elevadas no sexo feminino (Dimitrijevic et al., 2018; Janczak, 2021). A MentS apresenta também associações com a vinculação (Dimitrijevic et al., 2018; Dordevic & Dordevic, 2019; Janczak, 2021) e regulação emocional (Asgarizadeh et al., 2022). Ainda, confirma a sua validade de construto apresentando correlações positivas elevadas com a RFS (Richter et al., 2021).

1.5. O presente estudo

Em Portugal, a mentalização está pouco estudada e importa aumentar o leque de instrumentos disponíveis, nomeadamente, para colmatar as insuficiências identificadas nos poucos já existentes. Como consequência, considerou-se fundamental introduzir a MentS em Portugal. Assim, o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a estrutura fatorial, a invariância relativamente ao sexo, a fidelidade, a estabilidade temporal (teste-reteste), e a validade convergente e divergente da versão portuguesa da MentS numa amostra da população geral adulta. Para além disso, procura também contribuir para uma maior clarificação das articulações conceptuais entre construtos próximos.

Para determinar a validade de construto da MentS serão analisadas as associações com o MZQ e o RFQ, por serem medidas de autorrelato da mentalização vastamente estudadas e as únicas adaptadas em Portugal. Também será incluída no protocolo a *Metacognitive Self-Assessment Scale* (MSAS), uma escala que avalia a metacognição. Tratando-se de um construto próximo da mentalização, será relevante conhecer os pontos de convergência e divergência. Ainda, recorreu-se à *Experiences in Close Relationship – Relationship Structures* (ECR-RS) e à *The Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form* (DERS-SF) para avaliar a associação com a vinculação e a regulação emocional. Trata-se de dois instrumentos que avaliam construtos centrais na teoria da mentalização, já tendo sido utilizados em outros trabalhos de adaptação da MentS (Asgarizadeh, 2023; Dordevic & Dordevic, 2019; Jańczak, 2021).

São esperados resultados semelhantes aos obtidos na versão original da MentS de Dimitrijević et al. (2018), nomeadamente uma estrutura de três fatores e uma fidelidade elevada. Foram ainda elaboradas 4 hipóteses de investigação teoricamente sustentadas, sendo esperado que: a MentS apresente uma associação positiva com as outras medidas de mentalização e metacognição (H1); valores superiores de mentalização se associem a menor ansiedade e evitamento na vinculação (H2); maiores níveis de mentalização estejam correlacionados com menor desregulação emocional (H3); existam diferenças de sexo no nível de mentalização, com as pessoas do sexo feminino a pontuarem significativamente acima do sexo masculino (H4).

2. Método

2.1. Procedimentos

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (Ref.^a 2023/03-17). A tradução da Escala de Mentalização (MentS) foi feita mediante a autorização formal dos autores. Três estudantes com bom domínio da língua inglesa procederam a uma tradução independente para língua portuguesa e posteriormente compararam as respetivas traduções chegando a uma versão conjunta. Esta tradução teve por referência a versão original do instrumento, bem como as linhas orientadoras para traduzir e adaptar testes da International Test Commission (Gregoire, 2018), e procurou-se garantir um nível de linguagem consistente com os hábitos de expressão portugueses. De seguida, uma estudante familiarizada com o construto, fluente em inglês e português e que desconhecia os itens originais, realizou a retroversão da escala. Apenas se observaram pequenas diferenças entre a retroversão e os itens originais, não se verificando a necessidade de fazer correções à tradução efetuada. Finalmente, dois investigadores doutorados em Psicologia e com investigação no domínio da mentalização, avaliaram e sugeriram alterações à tradução realizada, chegando-se à versão final.

Foram recolhidos os dados através de um formulário *online*, que obteve o parecer positivo da Unidade de Proteção de Dados da Universidade do Porto, elaborado numa plataforma adequada para esse fim. O recrutamento dos participantes ocorreu através da divulgação feita por diversas instituições de ensino superior do país, bem como das redes sociais LinkedIn e Facebook. A participação restringiu-se a indivíduos com pelo menos 18 anos e nacionalidade portuguesa.

Os participantes obtiveram as principais informações acerca do estudo e da sua participação, tendo escolhido participar voluntariamente após darem o seu consentimento informado. O protocolo de investigação incluiu um breve formulário de caracterização sociodemográfica ao que se seguiram 6 instrumentos de autorrelato. De modo a controlar a influência da fadiga nos resultados, a ordem de preenchimento das escalas foi aleatória para cada participante. Aos participantes que se disponibilizaram para participar no reteste foi solicitado um contacto de email, através do qual foram contactados para esse fim, 1 mês após a submissão da resposta ao protocolo. Nenhuma compensação financeira ou material adveio da participação neste estudo.

2.2 Participantes

A amostra é constituída por 382 indivíduos de nacionalidade portuguesa, dos quais 282 são do sexo feminino (73.8%) e 100 participantes do sexo masculino (26.2%). Os participantes apresentaram idades compreendidas entre os 18 e os 75, sendo a média 30.18 anos ($DP = 12.384$). A média de idade dos sujeitos masculinos é 31.89 ($DP = 13.133$) e a dos femininos 29.58 ($DP = 12.073$). No que se refere ao estado civil, 280 estão solteiros (73.3%), 63 estão casados (16.5%), 24 em união de facto (6.3%), 12 divorciados (3.1%) e 3 viúvos (0.8%). Mais de metade dos participantes são estudantes ($n = 214$, 56.0%), 151 estão empregados (39.5%), 12 estão desempregados (3.1%), e ainda, 5 são reformados (1.3%). Quanto ao grau de escolaridade, 106 participantes concluíram o ensino secundário (27.7%), 162 a licenciatura (42.4%), 96 o mestrado (25.1%) e 12 o doutoramento (3.1%). Ainda, 2 indivíduos apenas têm o 2º ciclo (0.5%) e 4 o 3º ciclo (1%). Cinquenta e cinco (14.4%) indivíduos afirmaram ter doença crónica e 90 (23.6%) uma perturbação psiquiátrica diagnosticada.

2.3. Instrumentos

2.3.1 Questionário Sociodemográfico

Foi construído um questionário com perguntas acerca dos seguintes domínios: idade; nacionalidade; estado civil; situação profissional; grau de escolaridade; diagnóstico de alguma doença crónica; historial de perturbações psiquiátricas diagnosticadas.

2.3.2 Mentalization Scale (MentS)

A *Mentalization Scale* (MentS; Dimitrijević et al., 2018) é uma escala de autorrelato constituída por 28 itens que avaliam a capacidade de mentalização em três dimensões, correspondentes a três subescalas: mentalização do *self* (MentS-S); mentalização do outro (MentS-O); motivação para mentalizar (MentS-M). As subescalas são compostas por 10, 8 e 10 itens, respetivamente. As respostas a cada item são feitas numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1= *Discordo completamente* e 5= *Concordo completamente*). O *score* total pode variar entre 28 e 140, sendo que os valores mais elevados indicam a maior capacidade de mentalização.

2.3.3 Mentalization Questionnaire (MZQ)

O *Mentalization Questionnaire* (MZQ; Hausberg et al., 2012; adaptação portuguesa por Martins, 2021) é uma medida de autorrelato constituída por 15 itens relativos a 4 dimensões (i.e., consciência emocional; regulação emocional; modo de

equivalência psíquica; recusa de autorreflexão). Os itens são respondidos através de uma escala de 5 pontos entre “Discordo” (1) e “Concordo” (5). Os valores da escala foram invertidos para que os scores mais elevados correspondessem a níveis superiores de mentalização. Seguimos as indicações dos autores originais, não interpretando as subescalas e considerando apenas a escala completa, que pode variar entre 15 e 75. Neste estudo a consistência interna foi elevada ($\alpha = .822$).

2.3.4 Reflective Functioning Questionnaire (RFQ)

O *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ; Fonagy et al., 2016; adaptação portuguesa por Nunes et al., n.d.) é uma medida de autorrelato que avalia a mentalização através de 8 itens cotados numa escala tipo *Likert* de 7 pontos em que (1) corresponde a “Discordo” e (7) a “Concordo”. A subescala da certeza acerca dos estados mentais (RFQ_C) e da incerteza (RFQ_U) são compostas por 6 itens cada uma, sendo que partilham 5 itens entre si. A subescala da certeza pretende avaliar a hipermentalização, mas segundo os autores, é necessário recodificar os valores da escala tipo *Likert* com 3, 2, 1, 0, 0, 0, 0, para que a maior discordância com as afirmações reflita uma certeza excessiva acerca dos estados mentais (não reconhecendo a opacidade dos mesmos). A subescala da incerteza é calculada recodificando-se as respostas aos itens com 0, 0, 0, 0, 1, 2, 3, para que avaliem a hipomentalização. Deste modo, os scores mais elevados refletem a falta de conhecimento dos estados mentais. O valor alfa de *Cronbach* foi .802 para a subescala da certeza sobre os estados mentais e .756 para a subescala da incerteza.

2.3.5 Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale (ECR-RS)

O *Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale* (ECR-RS; Fraley et al., 2011; adaptação portuguesa por Moreira et al., 2015) é um questionário de autorrelato que avalia a vinculação na relação com vários alvos relacionais, examinando duas dimensões centrais: evitamento (itens 1 a 6) e ansiedade (itens 7 a 9). Neste estudo avaliou-se apenas a vinculação na relação com o parceiro romântico. É uma medida amplamente validada, respondida através da escala tipo *Likert* de 7 pontos, em que (1) corresponde a "discordo fortemente" e (7) a "concordo fortemente". A pontuação total de cada subescala é calculada através da média dos itens que a compõem. Valores mais elevados sugerem padrões de vinculação mais inseguros, isto é, maiores níveis de evitamento e ansiedade. Neste estudo, os valores de alfa de *Cronbach* das subescalas da ansiedade ($\alpha = .887$) e do evitamento ($\alpha = .845$) sugerem uma boa consistência interna.

2.3.6 Metacognitive Self-Assessment Scale (MSAS).

A *Metacognitive Self-Assessment Scale* (MSAS; Pedone et al., 2017; tradução e adaptação por Faustino et al., 2019) é uma medida de autorrelato composta por 18 itens destinados a avaliar as subfunções do modelo MMFM de Semerari et al. (2003). As quatro subescalas são correspondentes aos fatores encontrados pelos autores no estudo original: (1) monitorização e integração (self-self); (2) entendimento das mentes dos outros (self-outro); (3) diferenciação e descentração; (4) capacidades de controlo e regulação (mestria). Os scores brutos podem variar entre 18 e 90, sendo os valores mais altos indicadores de uma melhor autoavaliação em termos de capacidades metacognitivas. Os valores de alfa de *Cronbach* apontam para uma consistência interna adequada neste estudo ($\alpha = .880$ na escala completa; $\alpha = .760$ na subescala self-self; $\alpha = .734$ em self-outro; $\alpha = .773$ na Descentração; $\alpha = .839$ na Mestria).

2.3.7 The Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form (DERS-SF)

A *Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form* (DERS-SF; Kaufman et al., 2016; adaptação portuguesa por Moreira et al., 2020) avalia a desregulação emocional através de 18 itens de autorrelato, que se dividem em 6 subescalas: estratégias; clareza; impulsos; objetivos; não-aceitação; consciência. Cada item é respondido numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1= *Quase Nunca* a 5= *Quase Sempre*). Neste estudo apenas foi considerada a escala completa do instrumento, uma vez que os autores da adaptação portuguesa desaconselham a análise separada da maioria das subescalas (Moreira et al., 2020). No presente estudo a consistência interna é muito elevada ($\alpha = .903$).

2.4. Estratégia de análise de dados

Foram utilizados para a análise de dados os *softwares IBM SPSS Statistics* (*Statistical Package for Social Sciences*), na versão 27, e o *IBM SPSS Amos*, na versão 29.

Os procedimentos preliminares destinaram-se a analisar os pressupostos da estatística multivariada. Inicialmente foi verificada a presença de *outliers* univariados através de valores Z, gráficos de dispersão e gráficos de quantis (Q-Q). Os sujeitos com valores Z acima de valores críticos ($|3.29|$) foram identificados como potenciais *outliers* (Tabachnick & Fidell, 2013). Um olhar qualitativo sobre as respostas e a consistência dos padrões de resposta serviu para separar os *outliers* interessantes dos *outliers* erro, tendo-se excluído 4 sujeitos da amostra. A análise da distância quadrada de *Mahalanobis*, revelou a existência de 8 *outliers* multivariados ($p < .001$), que foram eliminados da

amostra (Tabachnick & Fidell, 2013). A amostra final foi composta por 382 sujeitos. Avaliou-se também a normalidade da distribuição dos dados, sendo que nenhuma das variáveis em estudo revelou uma violação severa da normalidade, de acordo com os critérios enunciados por Kline (2016). Isto é, todos os valores de assimetria foram inferiores a 3 e os de curtose inferiores a 10.

As variáveis em estudo foram analisadas descritivamente, tendo-se observado as medidas de tendência central, dispersão e frequência. A análise das qualidades psicométricas dos instrumentos utilizados iniciou-se pela determinação da consistência interna de todas as variáveis de interesse, através do coeficiente alfa de *Cronbach*. Em consonância com Kline (2016), considerou-se que valores alfa de Cronbach superiores a .70 seriam indicadores de uma consistência interna adequada. Testou-se também a estabilidade temporal da MentS, com recurso a correlações bivariadas de *Pearson*.

A estrutura fatorial da MentS na versão portuguesa foi inicialmente estudada através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC; AMOS 29) com os 329 indivíduos que responderam a este instrumento. Testou-se a estrutura de três fatores (i.e., *self*, outro e motivação) através do método de estimação Máxima Verossimilhança. De modo avaliar o ajustamento do modelo estimado recorreu-se a múltiplas medidas, nomeadamente: o rácio entre o Qui-quadrado (χ^2) e os graus de liberdade; o *Goodness of Fit Index (GFI)*; o *Bentler Comparative Fit Index (CFI)*; o *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*, com o intervalo de confiança a (IC90%) e grau de significância ($p > .05$). Segundo Marôco (2010) o ajustamento do modelo poderá considerar-se adequado se χ^2/df for inferior a 5, e bom se inferior a 2. Valores de CFI e GFI superiores a .8 são toleráveis, e bons se superiores a .9. Ainda, valores de RMSEA inferiores a .10 e $p \geq .05$ são bons.

De modo a verificar a equivalência psicométrica da MentS entre sexos, realizou-se uma análise de invariância, testando-se o ajustamento do modelo aos progressivos constrangimentos impostos nos 4 níveis desta análise (estrutural, métrico, escalar, residual). Considerou-se que na comparação dos modelos com e sem restrições, a presença de valores de $\Delta CFI \leq .010$ e $\Delta RMSEA \leq .015$ deverá determinar a não rejeição da hipótese nula (Kline, 2016).

O estudo da validade de construto da MentS fez recurso a diferentes análises. As correlações bivariadas de Pearson permitiram estudar a associação estabelecida entre as variáveis de interesse. A realização de Testes *t* de Student para amostras independentes e ANOVA *One-Way* possibilitou conhecer a variação da MentS em função das várias

caraterísticas sociodemográficas da amostra e a identificação de diferenças estatisticamente significativas entre grupos ($p < .05$).

Depois, conduziu-se uma Análise de Componentes Principais (ACP) com todas as variáveis de mentalização e metacognição incluídas neste estudo, com vista a conhecer os fatores agregadores da variância neste domínio. A adequação das variáveis para que seja conduzida esta análise é indicada pelo teste de esfericidade de Bartlett estatisticamente significativo (i.e., $p < .05$), rejeitando-se a hipótese nula de que não há correlações entre os itens, e pelo teste de Kaiser-Meyer-Olkin com valores um valor de .8 a 1, significando que existe suficiente variância comum. De modo a determinar o número de componentes a reter foram considerados os critérios do valor próprio (*eigenvalue*) superior a 1 e a inspeção visual do gráfico de cotovelo (*scree plot*).

Finalmente, recorreu-se ao Modelo de Regressão Hierárquica para conhecer quais as variáveis que predizem significativamente as subescalas da MentS quando inseridas nos conjunto de outras variáveis relacionadas com a mentalização. Verificaram-se os pressupostos enunciados por Tabachnick e Fidell (1996) de linearidade, normalidade, multicolinearidade e singularidade, e homocedasticidade.

Confirmou-se a ausência de multicolinearidade através de valores de *Variance Inflation Factor* (VIF) < 0.2 e > 10 (Field, 2009). Assumiram-se como aceitáveis valores Durbin-Watson entre 1.80 e 2.20, assegurando a homocedasticidade da distribuição dos resíduos. Na análise foram incluídos como preditores, ao longo de 4 blocos, variáveis consistentes com o modelo teórico da mentalização, através do método *Enter*. O primeiro bloco de preditores foi composto pela variável sociodemográfica sexo (0 = masculino; 1 = feminino), e os restantes três pelas variáveis correspondentes a construtos psicológicos de interesse, regulação emocional, vinculação e metacognição.

3. Resultados

3.1. Estatística Descritiva

Os valores de média, desvio padrão, assimetria, curtose, valor máximo e mínimo das variáveis em estudo estão reportados na Tabela 1. Nenhuma das variáveis viola gravemente o pressuposto da normalidade, uma vez que os valores da assimetria variam entre -.701 e 1.159 e os da curtose entre -1.172 e .818. Nesta amostra, os valores apresentados pelos participantes na MentS são ligeiramente superiores aos de outros estudos com população geral (e.g. Dimitrijevic et al., 2018; Jańczak, 2021).

Tabela 1*Estatística Descritiva*

	<i>N</i>	Min.	Max.	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
MentS Escala Completa	329	2.56	4.85	3.83	0.46	-0.01	-0.63
MentS Self	329	1.11	5.00	3.36	0.80	-0.23	-0.53
MentS Outro	329	2.13	5.00	4.00	0.51	-0.60	-0.56
MentS Motivação	329	2.70	5.00	4.11	0.50	-0.31	-0.63
QMZ	311	1.40	4.80	3.23	0.70	-0.27	-0.53
QFR Certeza	332	.00	3.00	1.00	0.80	0.51	-0.63
QFR Incerteza	332	.00	3.00	0.72	0.68	1.27	1.29
MSAS Escala Completa	315	2.67	5.00	3.85	0.44	-0.16	-0.17
MSAS Self-Self	315	2.29	5.00	3.84	0.51	-0.31	-0.03
MSAS Self-Outro	315	2.00	5.00	3.62	0.58	-0.23	0.06
MSAS Descentração	315	2.33	5.00	4.32	0.60	-0.70	-0.03
MSAS Mestria	315	2.00	5.00	3.72	0.58	-0.03	-0.29
ECR Evitamento	314	1.17	5.17	2.75	0.78	1.09	0.66
ECR Ansiedade	314	1.00	7.00	3.75	1.87	0.11	-1.17
EDRE-SF	321	1.00	4.60	2.29	0.79	0.83	-0.00

Nota: DP = desvio-padrão. Sk = assimetria. Ku = kurtose

3.2. Estrutura da MentS

3.2.1. Análise Fatorial Confirmatória

Realizou-se uma AFC para a versão portuguesa da MentS, sendo que a estrutura de três fatores tal como proposta por Dimitrijevic et al. (2018) não apresentou um bom ajuste aos dados (ver Tabela 2). Em função deste achado examinaram-se os *Standardized Regression Weights* e o item 28 (“Uma das coisas mais importantes que as crianças devem aprender é a expressar os seus desejos e sentimentos”) apresentou uma saturação muito reduzida de apenas 0.13. Embora contribua significativamente para o modelo, a distribuição deste item ($Sk = -2.177$; $Ku = 6.844$) afasta-se consideravelmente da normalidade, sendo que uma grande maioria da amostra apresenta uma concordância elevada com esta afirmação. A assimetria negativa acentuada indica a predominância de valores elevados nas respostas. Também, observa-se um elevado valor de curtose, sugerindo que o item 28 apresenta um fraco poder discriminativo em termos das

capacidades de mentalização. Considerando, ainda, que o item 28 já revelou problemas noutros estudos (Kaya, 2021), optou-se pela sua eliminação. Em seguida, a análise dos Índices de Modificação (IM) produzidos pelo AMOS apontou para uma melhoria significativa do modelo no caso da deslocação do item 25 (“Consigo descrever facilmente o que sinto.”) para a subescala do *self* (IM = 113.169). Esta alteração é teoricamente sustentada, sendo conforme ao conteúdo do item. Por fim, em linha com os valores apresentados nos IM realizaram-se correlações entre os erros de medida dos itens 14 e 19 (IM = 11.276) e 22 e 25 (IM = 61.278) da MentS-S; dos itens 12 e 20 (IM = 11.680) da MentS-O; dos itens 1 e 4 (IM = 8.413) e dos itens 9 e 27 (IM = 11.937) da MentS-M. Todas as covariâncias entre resíduos são entre itens do mesmo fator, com base em considerações teóricas (sendo que a formulação apresenta semelhança entre si, à exceção dos itens 12 e 20), e apenas em IM superiores a 11 ($p < .001$ para erros tipo I), tal como sugerido por Marôco (2010).

Conforme apresentado na Tabela 2, os índices de ajustamento do modelo reespecificado de 27 itens (MentS-O sem item 28; MentS-S com item 25) são significativamente superiores aos do modelo inicial [$\Delta\chi^2(30) = 298.705$, $p < .001$]. Embora possa ser aceite, a qualidade do ajuste não deverá ser considerada boa mediante os valores apresentados por alguns dos índices (i.e., CFI e GFI permanecem inferiores a .9) (Marôco, 2010). A representação gráfica deste modelo encontra-se na Figura 1.

Tabela 2

Índices da qualidade de ajustamento da versão portuguesa da MentS

	χ^2	g.l.	P	χ^2 /g.l.	GFI	CFI	RMSEA [IC _{90%}]	RMSEA p -value
Modelo Original	940,164	347	< .001	2,709	.831	.737	.072 [.067; .078]	< .001
Modelo reespecificado 27 itens (MentS-S com item 25; MentS-O sem item 28)	644,459	317	< .001	2,033	.874	.853	.056 [.050; .062]	.053

Nota. g.l. = graus de liberdade. GFI = Goodness of Fit Index. CFI = Bentler Comparative Fit Index. RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation. IC = intervalo de confiança.

3.2.2. Análise de Invariância

Testou-se a invariância da MentS entre indivíduos do sexo feminino e masculino. Os índices (ver Tabela 3) não apontam para perdas significativas de ajustamento à medida que se introduziram os constrangimentos. Assim, atesta-se a existência de invariância entre sexos na MentS, em termos da estrutura, dos pesos fatoriais dos itens, das covariâncias e dos resíduos.

Tabela 3

Ajustamento do modelo reespecificado de 27 itens (MentS-S com item 25; MentS-O sem item 28) aos passos da análise de invariância

Modelos	Género dos participantes				
	χ^2/df	CFI	RMSEA	ΔCFI	$\Delta RMSEA$
1 - Estrutural	1.638	.822	.044	-	-
2 – Métrico	1.612	.823	.043	-.001	.001
3 – Escalar	1.619	.819	.044	.004	.000
4 – Residual	1.623	.809	.044	.010	.000

Nota: Os valores de desajuste encontram-se a negrito.

Δ = mudança em relação ao modelo anterior.

3.3. Fiabilidade da MentS

O valor alfa de *Cronbach* obtido para a escala completa da MentS foi de .847, indicando uma fidelidade “muito boa” (Kline, 2016). Já os coeficientes das subescalas MentS-S ($\alpha = .826$) MentS-O ($\alpha = .776$) e MentS-M ($\alpha = .705$) podem ser considerados “adequados”. Cerca de um mês após o preenchimento do protocolo, 59 sujeitos responderam novamente à MentS verificando-se valores de fidelidade teste-reteste aceitáveis na escala completa ($r = .824$), MentS-S ($r = .859$), MentS-O ($r = .758$) e MentS-M ($r = .763$) (Nunnally & Bernstein, 1994).

3.4. Diferenças na MentS em função de características sociodemográficas e de saúde

As subescalas MentS-S e MentS-M apresentam correlações significativas residuais com a idade ($r = .136, p = .014$; $r = -.127, p = .021$, respetivamente). Observa-se, assim, com o avançar da idade um ligeiro aumento da mentalização do *self* e uma ligeira

diminuição da motivação para mentalizar. Não se verificou uma relação significativa entre a idade e os resultados da escala completa e MentS-O (todos os $p > .106$).

Verificaram-se diferenças significativas entre sexos na escala completa da MentS, $t(2, 327) = 2.755, p = .006$, com o sexo feminino a reportar níveis de mentalização significativamente superiores ao masculino ($M_F = 3.90, DP = 0.47$; $M_M = 3.71, DP = 0.42$). Também se verificaram diferenças no mesmo sentido na MentS-O, $t(2, 327) = 3.529, p < .001$ ($M_F = 4.06, DP = 0.49$; $M_M = 3.84, DP = 0.56$) e na MentS-M $t(2, 327) = 3.831, p < .001$ ($M_F = 4.18, DP = 0.47$; $M_M = 3.94, DP = 0.54$). Somente a subescala MentS-S não apresenta diferenças entre sexos, $t(2, 186) = .116, p = .908$.

Só existem diferenças em função do grau de escolaridade na MentS-S $F(5, 323) = 2.509, p = .030$. Aqueles que concluíram o mestrado ($M = 3.56, DP = 0.71$) apresentam um nível de mentalização do *self* superior aos que apenas concluíram o 2º ciclo, ensino secundário e licenciatura ($M = 2.17, DP = 1.49$; $M = 3.25, DP = 0.84$; $M = 3.32, DP = 0.80$, respetivamente). Indivíduos com doutoramento ($M = 3.57, DP = 0.80$) também diferem no mesmo sentido dos que têm o 2º ciclo.

Não foram encontradas diferenças em função do estado civil na escala completa e subescalas da MentS (todos os $p > .103$), nem mediante a situação profissional dos indivíduos (todos os $p > 0.63$).

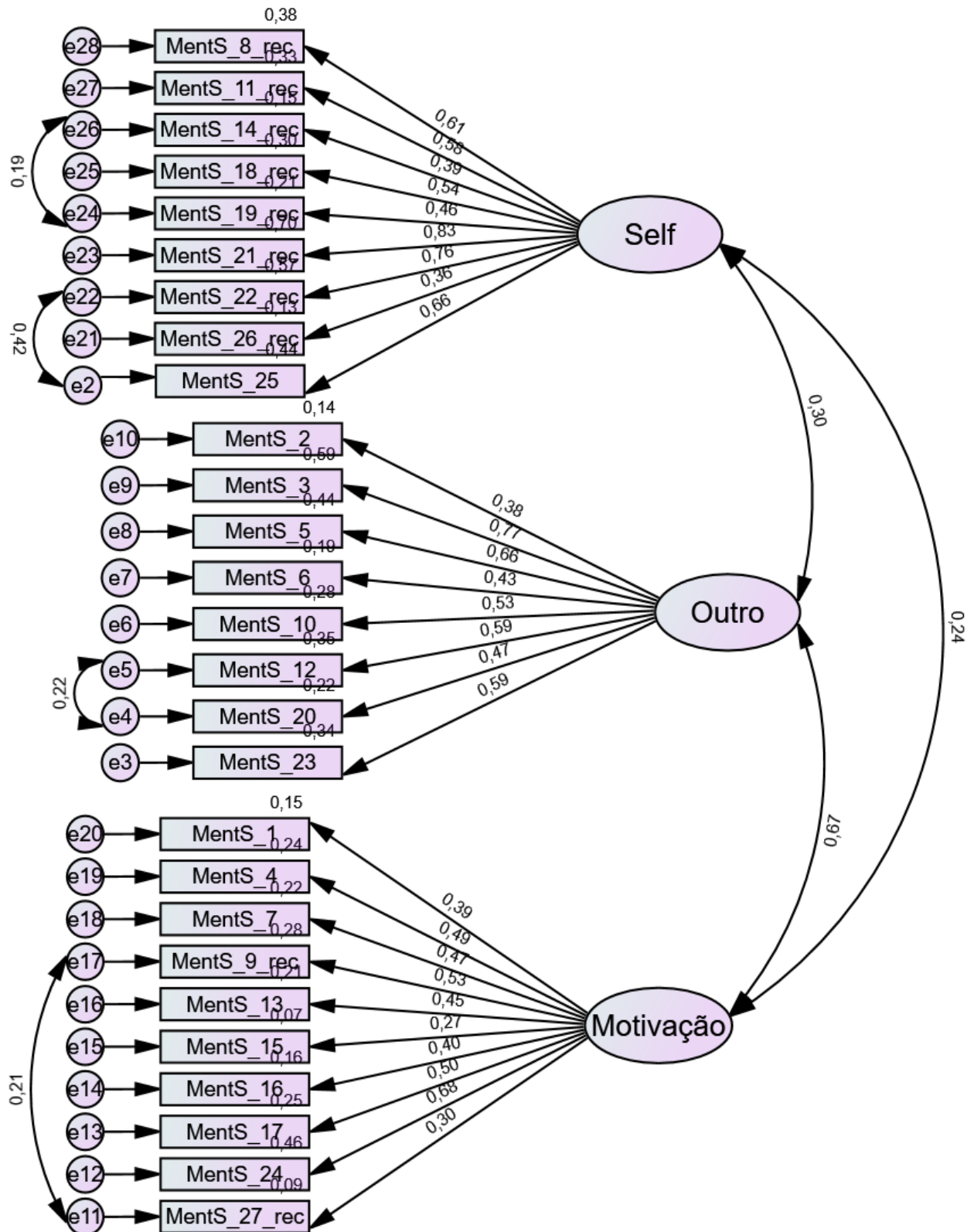
Observam-se valores superiores de mentalização do *self* nos sujeitos com doença crónica, comparando com os participantes sem doença ($M = 3.59, DP = 0.84$; $M = 3.31, DP = 0.79$, respetivamente), $t(2, 327) = 2.239, p = .026$. A escala completa e restantes subescalas não diferem significativamente em função da presença de doença crónica (todos os $p > .074$).

Quanto à doença crónica, apenas se verificam diferenças na subescala MentS-S, $t(2, 327) = 2.239, p = .026$, com valores superiores de mentalização do *self* apresentados pelos sujeitos com doença crónica do que sem doença ($M = 3.59, DP = 0.84$; $M = 3.31, DP = 0.79$, respetivamente). A escala completa e restantes subescalas não diferem significativamente em função da presença de doença crónica (todos os $p > .074$).

Finalmente, as pessoas que têm ou tiveram diagnóstico de perturbação psiquiátrica pontuaram mais alto na MentS-M, $t(2, 327) = -2.375, p = .018$, comparativamente a quem referiu não ter ($M = 4.23, DP = 0.47$; $M = 4.08, DP = 0.51$). As restantes subescalas não diferem em termos da perturbação psiquiátrica (todos os $p > .376$).

Figura 1

Modelo Reespecificado de 27 itens da MentS (MentS-O sem item 28; MentS-S com item 25)



3.5. Validade de Construto

Na Tabela 4 (Anexo para material suplementar) estão indicadas as associações da MentS com todas as variáveis em estudo, através de correlações de Pearson. Adicionalmente, outras análises foram realizadas para que se pudesse conhecer mais profundamente a natureza dessas relações.

3.5.1. Associação da MentS com medidas de Mentalização e Metacognição

Verificou-se uma associação positiva entre a MentS e o MZQ. O MZQ revelou uma forte associação positiva com a mentalização do *self* ($r = .741, p < .001$). As correlações com a MentS-O e MentS-M aconteceram na mesma direção, mas foram fracas ($r = .157, p = .007$; $r = .218, p < .001$, respetivamente).

A subescala RFQ_C apresentou correlações significativas positivas com as subescalas da MentS, sendo a maior associação com a MentS-S ($r = .567, p < .001$). A correlação com a MentS-O foi moderada ($r = .247, p < .001$) e fraca com a MentS-M ($r = .174, p = .002$). Assim, a certeza dos estados mentais associa-se positivamente à mentalização na MentS. Já a subescala RFQ_U só se correlacionou (inversamente) com a MentS-S ($r = -.561, p < .001$). Níveis superiores de mentalização na MentS associam-se a uma menor incerteza sobre os estados mentais.

A MentS em todas as subescalas correlacionou-se positivamente com as subescalas da MSAS. Maiores níveis de mentalização associam-se a valores superiores de metacognição. Destacam-se as associações positivas entre as dimensões do *self* e outro de ambos os instrumentos, MentS-S e MSAS_Self-Self ($r = .536, p < .001$); MentS-O e MSAS_Self-Outro ($r = .519, p < .001$).

Realizou-se uma ACP incluindo todas as variáveis de mentalização e metacognição, com o intuito de conhecer as dimensões organizadoras da variância nos instrumentos em estudo. Verificou-se uma boa adequação da matriz de dados aos procedimentos da ACP, considerando que o teste de esfericidade de Bartlett apresentou um valor de 1170.26 ($p < .001$) e o teste de Kaiser-Meyer-Olkin um valor de .85. Os processos de mentalização e metacognição agregaram-se em 2 componentes, que explicam 60.10% da variância total. O primeiro fator, que explica 43.00% da variância, é composto por variáveis ligadas à mentalização do *self*, designadamente MZQ, RFQ_U, MentS-S, RFQ_C, MSAS_Self-Self e MSAS_Mestria. O segundo componente, que explica 17.11% da variância total, é composto por variáveis ligadas à mentalização do outro, a saber MentS-O, MSAS_Self-Outro, MentS-M, MSAS_Descentração. Todas as subescalas da MSAS saturaram significativamente em ambos os fatores (ver Tabela 5).

Tabela 5

Análise de Componentes Principais com variáveis de mentalização e metacognição

	Fator	
	1	2
QMZ	.849	.079
RFQ Incerteza	-.839	.077
MentS-S	.818	.163
RFQ Certeza	.752	.204
MSAS Self-Self	.652	.436
MSAS Mestria	.576	.428
MentS-O	.031	.825
MSAS Self-Outro	.123	.756
MentS-M	.078	.695
MSAS_Descentração	.348	.510

Nota. N = 282. Método de extração: análise de componentes principais. Método de rotação: Varimax com normalização Kaiser. Saturações fatoriais acima de .30 encontram-se a negrito.

3.5.2. Associação da MentS com medidas de Vinculação

A MentS na escala completa e subescalas evidenciou uma associação significativa negativa com ambas as dimensões da vinculação romântica do ECR-RS, embora com correlações de magnitude fraca e moderada. Menor evitamento na vinculação com o parceiro romântico associa-se a uma maior mentalização na escala completa da MentS ($r = -.361, p < .001$), bem como na MentS-S, MentS-O e MentS-M ($r = -.356, p < .001$; $r = -.160, p .005$; $r = -.244, p < .001$, respectivamente). No mesmo sentido, menor ansiedade na vinculação com o parceiro romântico associa-se a maior mentalização na escala completa da MentS ($r = -.241, p < .001$) e na MentS-S ($r = -.399, p < .001$). A MentS-O e MentS-M não apresentam correlação significativa com a dimensão de ansiedade.

3.5.3. Associação da MentS com medidas de Regulação Emocional

A MentS na escala total correlaciona-se negativamente com a desregulação emocional ($r = -.436, p < .001$). A associação é mais forte com a MentS-S ($r = -.644, p < .001$).

.001), sendo que os indivíduos com melhor mentalização do *self* tendem a apresentar níveis inferiores de desregulação emocional. A MentS-O e a MentS-M não se correlacionaram significativamente com a desregulação emocional.

3.5.4. *Análise de Regressão Linear Múltipla Hierárquica*

Nas Tabelas 6, 7 e 8 estão reportados os valores dos modelos de regressão linear hierárquica múltipla realizados. Avaliou-se, pela seguinte ordem, o sexo, a regulação emocional, a vinculação e a metacognição como preditores de cada uma das subescalas da MentS. A MentS-S apresenta somente como preditores significativos a DERS-SF, o evitamento e a metacognição do *self*, $F(8, 271) = 37.001$, $p < .001$, que no seu conjunto explicam 52.2% da variância observada. A MentS-O tem como preditores significativos o sexo, a metacognição do outro, $F(8, 271) = 14.975$, $p < .001$, explicando 30.7% da variância observada. A MentS-M apresenta como preditores significativos o sexo, o evitamento, a metacognição do outro e descentração, $F(8, 271) = 8.647$, $p < .001$, explicando 20.3% da variância observada.

Tabela 6

Regressão Hierárquica para a Mentalização do Self (MentS-S)

Variável	B	IC 95% para B		EP B	β	R^2	ΔR^2
		LI	LS				
Bloco1						.000	.000
Constante	3.380	3.092	3.668	.146			
Sexo	.005	-.209	.219	.109	.003		
Bloco 2						.416***	.416***
Constante	4.867	4.564	5.170	.154			
Sexo	.005	-.159	.169	.083	.003		
EDRE-SF	-.647	-.737	-.556	.046	-.645		
Bloco 3						.459***	.043***
Constante	5.314	4.966	5.661	.177			
Sexo	.035	-.125	.195	.081	.019		
EDRE-SF	-.571	-.673	-.469	.052	-.570		
ECR-RS	-.211	-.305	-.117	.048	-.205		
Evitamento							
ECR-RS Ansiedade	-.021	-.065	.023	.022	-.049		
Bloco 4						.522***	.063***

Constante	3.104	2.231	3.976	.443	
Sexo	.087	-.069	.244	.080	.048
EDRE-SF	-.463	-.572	-.353	.055	-.461
ECR-RS Evitamento	-.184	-.274	-.094	.046	-.179
ECR-RS Ansiedade	-.016	-.058	.026	.021	-.037
MSAS Self-Self	.406	.223	.589	.093	.256
MSAS Self-Outro	.077	-.055	.210	.067	.056
MSAS Descentração	-.016	-.148	.116	.067	-.012
MSAS Mestria	.008	-.147	.163	.079	.006

Nota. N = 280. IC = intervalo de confiança. LI = limite inferior. LS = limite superior.

EP = erro padrão.

*p < .05. **p < .01. ***p < .001.

^a 0 = masculino, 1 = feminino.

Tabela 7

Regressão Hierárquica para a Mentalização do Outro (MentS-O)

Variável	B	IC 95% para B		EP B	β	R^2	ΔR^2
		LI	LS				
Bloco1						.027**	.027**
Constante	4.227	4.050	4.405	.090			
Sexo	-.185	-.318	-.053	.067	-.163		
Bloco 2						.034**	.008
Constante	4.353	4.109	4.598	.124			
Sexo	-.185	-.318	-.053	.067	-.163		
EDRE-SF	-.055	-.128	.018	.037	-.087		
Bloco 3						.043**	.009
Constante	4.476	4.186	4.766	.147			
Sexo	-.175	-.308	-.041	.068	-.154		
EDRE-SF	-.040	-.125	.045	.043	-.064		
ECR-RS Evitamento	-.063	-.141	.016	.040	-.098		
ECR-RS Ansiedade	.001	-.036	.038	.019	.003		
Bloco 4						.307***	.264***
Constante	2.127	1.468	2.787	.335			

Sexo	-.120	-.239	-.002	.060	-.106
EDRE-SF	.012	-.071	.094	.042	.018
ECR-RS Evitamento	-.031	-.099	.037	.034	-.048
ECR-RS Ansiedade	.004	-.028	.036	.016	.015
MSAS Self-Self	.046	-.092	.184	.070	.046
MSAS Self-Outro	.377	.277	.477	.051	.437
MSAS Descentração	.056	-.044	.156	.051	.066
MSAS Mestria	.075	-.042	.192	.059	.086

Nota. N = 280. IC = intervalo de confiança. LI = limite inferior. LS = limite superior. EP = erro padrão.

*p < .05. **p < .01. ***p < .001.

^a 0 = masculino, 1 = feminino.

Tabela 8

Regressão Hierárquica para a Motivação para Mentalizar (MentS-M)

Variável	B	IC 95% para B		EP B	β	R^2	ΔR^2
		LI	LS				
Bloco1						.043***	.043***
Constante	4.426	4.249	4.604	.090			
Sexo	-.236	-.369	-.104	.067	-.207		
Bloco 2						.048**	.006
Constante	4.537	4.293	4.781	.124			
Sexo	-.236	-.368	-.104	.067	-.207		
EDRE-SF	-.048	-.121	.025	.037	-.076		
Bloco 3						.097***	.049***
Constante	4.763	4.480	5.047	.144			
Sexo	-.204	-.334	-.074	.066	-.178		
EDRE-SF	-.054	-.137	.029	.042	-.085		
ECR-RS Evitamento	-.140	-.217	-.063	.039	-.216		
ECR-RS Ansiedade	.035	-.001	.071	.018	.127		
Bloco 4						.203***	.106***
Constante	3.047	2.336	3.758	.361			
Sexo	-.183	-.311	-.056	.065	-.160		

EDRE-SF	-.005	-.094	.084	.045	-.008
ECR-RS Evitamento	-.117	-.190	-.044	.037	-.181
ECR-RS Ansiedade	.037	.003	.072	.017	.136
MSAS Self-Self	.012	-.137	.161	.076	.012
MSAS Self-Outro	.174	.066	.282	.055	.200
MSAS Descentração	.129	.022	.237	.055	.151
MSAS Mestria	.073	-.053	.199	.064	.083

Nota. N = 280. IC = intervalo de confiança. LI = limite inferior. LS = limite superior. EP = erro padrão.

*p < .05. **p < .01. ***p < .001.

^a 0 = masculino, 1 = feminino.

4. Discussão

Este trabalho teve como principal objetivo traduzir e validar a versão portuguesa da Escala de Mentalização (MentS). Para tal, procurou-se determinar a estrutura fatorial, a invariância entre sexos, as suas qualidades psicométricas e a validade de construto. O processo de tradução revelou-se fluído e linear, tendo havido concordância entre todos os investigadores envolvidos no processo relativamente à versão final dos itens em língua portuguesa.

A versão portuguesa da MentS demonstrou boas qualidades psicométricas na amostra de população geral adulta recolhida para este estudo. A fiabilidade da MentS foi satisfatória, mas à semelhança do que outros autores verificaram, a subescala MentS-M apresenta uma consistência interna mais baixa do que as restantes subescalas. Ainda assim, o valor alfa de .705 indica uma fiabilidade aceitável (Kline, 2016). A elevada fidelidade teste-reteste obtida entre duas aplicações da MentS com um mês de intervalo, confirmam a boa estabilidade temporal do instrumento. Considerando que se está a medir a mentalização como traço, esperava-se um resultado semelhante após um curto período de tempo.

A AFC revelou inicialmente falta de ajustamento do modelo original de três fatores, correspondentes às três subescalas do instrumento. Estes achados foram analisados e efetuaram-se pequenas alterações no modelo. O item 28 (“Uma das coisas mais importantes que as crianças devem aprender é a expressar os seus desejos e sentimentos”) apresentou uma saturação muito reduzida à semelhança de outros estudos

(Kaya, 2021), bem como um fraco poder discriminativo demonstrado pelos valores da sua distribuição. Trata-se de uma afirmação bastante genérica sobre a importância que o indivíduo atribui ao desenvolvimento das competências de mentalização, não necessariamente ligada à dimensão da mentalização do outro, mas eventualmente mais próxima da motivação para mentalizar. Contudo, os IM não indicam uma melhoria do ajustamento do modelo caso o item seja retirado da MentS-O e incluído numa das restantes subescalas. Assim, optou-se por excluir o item 28 do modelo.

A observação dos IM, realizada com o intuito de identificar eventuais itens que apresentassem saturação em mais do que uma subescala (*cross-loadings*), revelou que a colocação do item 25 (“Consigo descrever facilmente o que sinto.”) na subescala do *self* levaria a uma melhoria significativa no ajustamento. Este item 25 contém uma afirmação sobre a capacidade que o indivíduo considera ter para descrever os seus sentimentos, o que se constitui como um aspeto central e definidor daquilo que é a mentalização do *self* (Fonagy & Luyten, 2009). Assim, verificando-se uma forte justificação teórica, procedeu-se a esta modificação. Finalmente, permitiu-se a covariação entre os erros de medida de alguns itens.

Embora se tenham verificado melhorias significativas no ajustamento do modelo reespecificado aos dados comparativamente ao modelo inicial, o ajustamento obtido não é completamente satisfatório. Será relevante notar que os valores obtidos na AFC se encontram em linha com as outras adaptações da MentS em diferentes países (e.g., Asgarizadeh, 2023; Jańczak, 2021; Wen et al., 2022). Poderá considerar-se a AFC demasiado restritiva por ter como hipótese que os itens não irão saturar em mais do que uma dimensão, algo que será difícil de atingir em construtos complexos como a mentalização. Contudo, inúmeros itens apresentam saturações baixas e IM elevados, sugerindo que se podem correlacionar significativamente com várias subescalas. Assim, torna-se desejável uma revisão futura da estrutura da MentS.

Observou-se que na MentS, para homens e mulheres, a estrutura fatorial é semelhante, os pesos dos itens dentro de cada fator são equivalentes, bem como as covariâncias e os resíduos. Assim, confirmou-se a invariância da versão portuguesa da MentS relativamente ao sexo, podendo-se assumir que o mesmo construto está a ser avaliado por este instrumento em ambos os sexos. Trata-se de um achado muito relevante, pois só a partir da constatação de que a MentS funciona de modo equivalente entre homens e mulheres é que se poderá afirmar que as diferenças de pontuações entre eles verificadas derivam realmente de diferenças na mentalização.

Analizou-se o comportamento da MentS ao longo dos grupos sociodemográficos e são vários os achados relevantes. Tal como esperado, o sexo feminino apresenta mentalização mais elevada na escala completa, confirmando a hipótese colocada (H4). Contudo, as diferenças apenas se verificaram na mentalização do outro e motivação para mentalizar, mas não na dimensão do *self*. É um interessante achado que já se havia verificado noutras aplicações da MentS (Dimitrijevic et al., 2018; Jańczak, 2021). Considerando que neste estudo não se encontraram diferenças de sexo que pudessem sugerir explicações alternativas para os resultados obtidos (nomeadamente envolvendo vinculação e desregulação emocional), poderá levantar-se a hipótese de que a superioridade das mulheres para mentalizar esteja especialmente centrada no aspeto da orientação para mentalizar o outro. A investigação no âmbito da empatia mostra que as diferenças motivacionais explicam parcialmente as vantagens das mulheres, provavelmente resultantes da socialização (Christov-Moore et al., 2014). Os aspetos motivacionais são especialmente notórios em instrumentos como a MentS, cujas respostas se baseiam nas crenças do indivíduo sobre si próprio. Contudo, o papel dos fatores biológicos não poderá ser excluído na explicação das diferenças de sexo em alguns dos processos envolvidos na mentalização do outro (e.g. processamento não consciente de expressões faciais) (Donges et al., 2012).

Contrariamente a outros estudos em que a MentS se mostrou capaz de distinguir indivíduos com perturbações psiquiátricas de indivíduos da população geral (Dimitrijevic et al., 2018; Wen et al., 2022), nesta amostra não foram encontradas diferenças na escala completa da MentS em função da existência de um historial de diagnóstico de perturbações psiquiátricas. Contudo, os indivíduos com diagnóstico apresentaram maior motivação para mentalizar. Refira-se que não foi constituído um grupo clínico formal, há heterogeneidade nas psicopatologias indicadas, inclusivamente, os indivíduos podem já não se incluir nos diagnósticos indicados. Ainda, desconhece-se o regime atual de tratamento dos participantes. Estes factos dificultam a explicação dos resultados obtidos.

De modo a obter-se evidência adicional sobre validade de construto da MentS, tendo por base evidências da literatura, utilizaram-se neste trabalho outras medidas de mentalização, bem como medidas de vários construtos psicológicos cuja relação com a mentalização é conhecida e relevante. As associações com as duas medidas de mentalização, o MZQ e o RFQ, aconteceram na direção esperada e confirmam a hipótese colocada (H1). O MZQ apresenta uma associação particularmente forte com a subescala MentS-S, o que poderá ser explicado pelo facto do MZQ se centrar, sobretudo, em aspetos

da mentalização sobre o próprio (*self*), tais como a percepção emocional, a regulação do afeto, a autorreflexão. Do mesmo modo, a MentS-S foi a subescala que apresentou a maior associação positiva com a subescala da certeza sobre os estados mentais (RFQ_C) e negativa com a subescala da incerteza sobre os estados mentais (RFQ_U). À exceção do item 1 (que compõe a RFQ_C), os restantes itens do RFQ avaliam a mentalização do *self*, o que explica as correlações mais fortes com a MentS-S e mais reduzidas com as restantes subescalas. Estes resultados fortalecem a validade de construto da MentS e sustentam a conceção multidimensional da mentalização.

Embora a literatura não contenha dados sobre a relação da MSAS com instrumentos de avaliação da mentalização, considerando a proximidade conceptual entre os construtos de mentalização e metacognição, esperava-se uma associação positiva entre as duas medidas. Efetivamente, nesta amostra todas as subescalas dos dois instrumentos apresentaram correlações positivas significativas entre si, suportando a hipótese (H1). Contudo, note-se que as associações mais fortes acontecem nas subescalas referentes ao *self* e ao outro, sugerindo que a convergência dos dois construtos existe sobretudo nos aspetos que se referem à capacidade dos indivíduos para refletirem sobre os seus estados mentais e dos outros. Isto é, os processos cognitivos explícitos sobre o *self* e o outro medidos por ambas as escalas sobrepõem-se (Pedone et al., 2017). As regressões hierárquicas sustentam esta afirmação revelando o poder preditivo da metacognição do *self* na MentS-S, e do outro na MentS-O e MentS-M.

De facto, a equipa de Pedone e colaboradores desenvolveu uma medida que parece medir algumas das dimensões de Fonagy, contudo, vai além delas. Esta abordagem da metacognição centra-se na avaliação das capacidades que os indivíduos têm de sintetizar várias operações cognitivas e emocionais para que possam formar uma imagem integrada do eu e do outro, e de usar essa informação para responder a desafios psicológicos. Portanto, diverge da mentalização porque especifica funções cognitivas como a descentração (distância crítica e distância das representações internas) e a mestria (utilização da informação mental para resolução de problemas e lidar com o sofrimento), não contempladas no modelo de Fonagy, nem explicitamente avaliadas na MentS. Ainda assim, trata-se de processos que estão subjacentes a alguns aspetos da mentalização (Bateman & Fonagy, 2019), apresentando, pois, associações positivas com a MentS.

Observaram-se as correlações estabelecidas entre as subescalas e a escala completa da MentS, que se revelaram positivas, elevadas e muito aproximadas no valor dos coeficientes. Contudo, importa notar que a MentS-S apresenta uma associação mais

fraca com as restantes subescalas do que aquilo que se verifica entre a MentS-O e MentS-M. Correlações mais modestas entre o *self* e as restantes dimensões também foram observadas por outros autores (e.g., Jańczak, 2021; Kaya et al., 2021; Richter et al., 2021), tratando-se de um resultado não específico da versão portuguesa.

Para conhecer em maior detalhe a dimensionalidade dos instrumentos de mentalização e metacognição em estudo, foi realizada uma análise de componentes principais. Observam-se dois fatores agregadores da variação explicada nas variáveis de mentalização e metacognição, correspondendo o primeiro à mentalização do *self* e um segundo fator também relevante, correspondente ao outro. Estes dois aspetos da mentalização estão intimamente ligados do ponto de vista desenvolvimental, e segundo Lieberman (2007), o *self* e o mundo social ligam-se, assim, num só ato mental. Contudo, apesar de não haver consenso na literatura acerca da extensão da ligação entre as duas dimensões (Carruthers, 2009), a literatura destaca sistemas neuronais distintos, bem como o facto de os défices não serem mutuamente exclusivos, sugerindo alguma independência (Bączkowski & Cierpiałkowska, 2015; Bateman e Fonagy, 2012). Assim, em coerência com a literatura, a ACP demonstra que as duas dimensões, *self* e outro, são as que melhor organizam a variância observada nas variáveis de mentalização e metacognição.

Um outro achado interessante da ACP é a forte saturação da MentS-M no segundo componente. A motivação para mentalizar tem importância considerável na mentalização bem sucedida (Liotti & Gilbert, 2011). Segundo Fonagy e Target (2008), sinais de uma mentalização distorcida incluem, entre outras questões, a falta de interesse nos estados mentais, perda de imaginação do mundo mental dos outros. Inclusive, Richter et al. (2021) considera que poderá ser uma medida indireta da severidade da psicopatologia. Contudo, observa-se neste estudo que a MentS-M e a MentS-O se apresentam como parte da mesma dimensão.

A proposição de que as experiências precoces de vinculação são determinantes no modo como as capacidades de mentalização se desenvolvem, constitui-se um dos aspetos teóricos mais centrais na teoria de Fonagy sobre a mentalização. À exceção da MentS-M, que não apresenta correlação com a dimensão de ansiedade do ECR-RS, todas as outras associações entre as subescalas dos dois instrumentos são significativas e na direção esperada, confirmando a hipótese (H2). A força destas associações revelou-se bastante modesta, contrariamente ao esperado. Contudo, é um achado consistente com outros estudos (Jańczak, 2021; Wen et al., 2022). O modo como os dois instrumentos utilizados operacionalizam os construtos poderá justificar os valores de correlação mais reduzidos.

Uma vez que a interrelação da mentalização com a vinculação é complexa e dinâmica, será mais facilmente captada por métodos outros métodos, como é o caso das entrevistas, tal como sugere Jańczak (2021).

A ansiedade na vinculação relaciona-se com estratégias de hiperativação do sistema de vinculação, e estas geralmente resultam numa relativa desativação de áreas cerebrais envolvidas na cognição social reflexiva (mentalização controlada) (Nolte et al., 2011). De acordo com isso, observou-se que a menor mentalização do *self* e do outro se associa à ansiedade na vinculação. Também o evitamento se ligou a níveis inferiores de mentalização nas três subescalas da MentS. A dimensão do evitamento refere-se a desconforto na abertura aos outros e dificuldades em depender deles (Fraley, 2011). Indivíduos com maior evitamento tendem a recorrer a estratégias secundárias de vinculação que permitam suprimir as necessidades de vinculação, mantendo o sistema de vinculação desativado (Bączkowski & Cierpiałkowska, 2015). Estas estratégias desativadoras atuam também ao nível da ligação entre afeto e cognição, enfraquecendo a influência dos afetos negativos nas cognições (Pereg & Mikulincer, 2004). Por esse motivo, a menor mentalização do *self* era esperada. Do mesmo modo, os sujeitos mais evitantes tendem a focar menos a atenção em elementos não relacionais como modo de preservar a autorregulação, portanto, envolvendo-se menos no processo de mentalizar (Henschel et al., 2020).

A mentalização ótima e madura pressupõe a utilização de estratégias regulatórias avançadas em resposta a experiências difíceis. (Janczak, 2018). Isto é, a capacidade de criar representações dos estados mentais irá permitir a utilização desse conhecimento para regular o comportamento de forma mais efetiva (Fonagy et al. 2002). Confirmando a hipótese (H3), os padrões de correlação entre a MentS e a DERS-SF indicam uma associação negativa entre a mentalização e a desregulação emocional, sendo especialmente forte com a MentS-S. Efetivamente a DERS-SF reconhece a importância do papel funcional das emoções e coloca ênfase na necessidade de compreensão e aceitação para a regulação emocional bem-sucedida (Gratz & Roemer, 2004). Deste modo, verifica-se uma proximidade no modo como os dois construtos são operacionalizados. Efetivamente, na primeira regressão hierárquica realizada, a DERS-SF foi adicionada no segundo bloco de preditores e revelou-se uma boa preditora muito significativa da mentalização do *self*, explicando 41.6% da variância observada. A análise revelou também que o evitamento, mas não a ansiedade, é um preditor significativo da mentalização do *self*. Considerando a literatura e as correlações apresentadas neste

estudo, esperava-se que a ansiedade se constituísse como preditor significativo dos resultados da MentS-S, o que não se verificou. A explicação prende-se com a correlação positiva moderada estabelecida entre a desregulação emocional e a ansiedade, fazendo com que quando a primeira é introduzida como preditor, a ansiedade perca o seu poder preditivo.

Os resultados da segunda e terceira regressão reforçam os achados relativos ao sexo acima discutidos. Isto é, ser do sexo feminino revelou-se um preditor significativo da mentalização do outro e da motivação para mentalizar, mesmo após a introdução de outras variáveis no modelo.

5. Limitações

Esta investigação apresenta algumas limitações que deverão ser consideradas. Primeiro, no que se refere à amostra, tratando-se de um questionário online só indivíduos com acesso à internet responderam. A forte divulgação através de vias institucionais universitárias ditou que a maioria dos participantes apresentasse elevada escolaridade. Importa considerar que só se obteve respostas daqueles que se sentiram suficientemente motivados ou interessados no tema para participar, criando um viés na amostra. Também, este método de recolha terá contribuído para a discrepância entre sexos, na sua maioria indivíduos do sexo feminino. Assim, a não representatividade da amostra coloca limites à possibilidade de generalização dos resultados à população geral. No que se refere ao desenho transversal da investigação, este não possibilita que sejam propostas relações de causalidade entre as variáveis em estudo. Identificam-se limitações ao nível das medidas utilizadas, nomeadamente por serem de autorrelato, podendo-se observar enviesamentos relacionados com a desejabilidade social e com o facto de a mentalização ser necessária para que se façam juízos adequados sobre a própria capacidade de mentalização.

Quanto às medidas de mentalização utilizadas, estas abordam o construto como uma característica estável, ou traço de personalidade. Os procedimentos deste estudo deixam o sistema de vinculação desativado, não se verificando o impacto de variações situacionais na mentalização, ou seja, da vertente estado deste processo. Isto constitui-se como uma limitação na medida em que, tratando-se de um conceito relacional, não se pôde observar o processo fluido da mentalização em contexto de interação. Deste modo, as conclusões retiradas carecem de validade ecológica, uma vez que a mentalização dos indivíduos não é diretamente observada, apenas as representações cognitivas e afetivas acerca da mesma.

6. Conclusão

Este trabalho permitiu desenvolver a versão portuguesa da MentS e estudar o seu desempenho na avaliação de diferenças individuais de mentalização na população geral. Tendo sido reunidas evidências acerca das boas qualidades psicométricas desta escala, da sua estrutura, bem como da sua validade de construto, fica disponível em Portugal uma medida de mentalização útil para a investigação e que colmata algumas das lacunas identificadas nos instrumentos existentes.

O presente estudo dá o seu contributo para o alargamento do conhecimento científico acerca da mentalização, estudando o comportamento de três importantes medidas do construto, e reunindo mais evidências acerca da associação das suas dimensões com construtos importantes, tais como a vinculação e a regulação emocional. Contudo, será necessário replicar o estudo com diferentes amostras para que os resultados obtidos possam ser generalizados.

Com este trabalho pretendeu-se ir além do processo de adaptação da MentS, nomeadamente, discutindo algumas das questões que se consideram fundamentais acerca do construto subjacente. Acreditando na importância de manter vivo o debate sobre as fronteiras conceptuais da mentalização, incluiu-se um instrumento que avalia um construto próximo da mentalização, a metacognição. Os achados permitiram estabelecer pontos de convergência e divergência entre ambas as medidas.

Destes achados, bem como das limitações expostas, resultam algumas implicações para as futuras direções da investigação neste domínio. Estudos subsequentes deverão examinar o comportamento da MentS em amostras clínicas, de modo a determinar a sua utilidade nestas populações, bem como a sua capacidade para distinguir a gravidade das psicopatologias. Será relevante estudar a MentS longitudinalmente e em situações experimentais para que se conheça a sua sensibilidade às flutuações intraindividuais temporárias na mentalização. No sentido de conhecer mais aprofundadamente a relação da MentS com a capacidade real da mentalização, poderá ser interessante perceber como os resultados da MentS se ligam a medidas de desempenho ou às avaliações de terceiros, conhecendo a experiência que determinados alvos relacionais têm das capacidades mentalizadoras dos sujeitos em estudo.

Referências

- Adenzato, M., Brambilla, M., Manenti, R., De Lucia, L., Trojano, L., Garofalo, S., Enrici, I., & Cotelli, M. (2017). Gender differences in cognitive theory of mind revealed by transcranial direct current stimulation on medial prefrontal cortex. *Scientific Reports*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/srep41219>
- Allen, J. G. (2006). Mentalizing in practice. In J. G. Allen & P. Fonagy (Eds.), *The handbook of mentalization-based treatment* (pp. 3–30). John Wiley & Sons, Inc.. <https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch1>
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing, Inc..
- Asgarizadeh, A., Vahidi, E., Seyed Mousavi, P. S., Bagherzanjani, A., & Ghanbari, S. (2023). Mentalization Scale (MentS): Validity and reliability of the Iranian version in a sample of nonclinical adults. *Brain and Behavior*, 13(8), e3114. <https://doi.org/10.1002/brb3.3114>
- Bączkowski, B. M., & Cierpialkowska, L. (2015). Mentalization within close relationships: The role of specific attachment style. *Polish Psychological Bulletin*, 46(2), 285–299. <https://doi.org/10.1515/ppb-2015-0035>
- Barreto, J. F., & Matos, P. M. (2018). Mentalizing countertransference? A model for research on the elaboration of countertransference experience in psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(3), 427–439. <https://doi.org/10.1002/cpp.2177>
- Bateman A. (2022). Mentalizing and group psychotherapy: A novel treatment for antisocial personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 32–37. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210023>
- Bateman A., & Fonagy, P. (2004): *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (Eds.). (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47–66. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47>
- Carruthers P. (2009). How we know our own minds: the relationship between mindreading and metacognition. *Behavioral and Brain Sciences*, 32(2), 121–182. <https://doi.org/10.1017/S0140525X09000545>

- Choi-Kain, L., & Gunderson, J. (2008). Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127–1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 46, 604–627. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001>
- Cucchi, A., Hampton, J. A., & Moulton-Perkins, A. (2018). Using the validated reflective functioning questionnaire to investigate mentalizing in individuals presenting with eating disorders with and without self-harm. *PeerJ*, 6. <https://doi.org/10.7717/peerj.5756>
- Debbané M., & Bateman A (2019). Psychosis. In: Bateman A, Fonagy P, editors. *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Dimaggio, G., Vanheule, S., Lysaker, P. H., Carcione, A., & Nicolò, G. (2009). Impaired self-reflection in psychiatric disorders among adults: A proposal for the existence of a network of semi independent functions. *Consciousness and Cognition*, 18(3), 653–664. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2009.06.003>
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Dimitrijević, A., & Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment*, 100(3), 268–280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Donges, U. S., Kersting, A., & Suslow, T. (2012). Women's greater ability to perceive happy facial emotion automatically: Gender differences in affective priming. *PLOS ONE*, 7(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041745>
- Đorđević, T., & Đorđević, M. (2019). Recognizing emotions, attachment and mentalization capacity. *International Journal of Education and Psychology in the Community*, 9, 7-26.
- Duschinsky, R., & Foster, S. (2021). *Mentalising and epistemic trust: The work of Peter Fonagy and colleagues at the Anna Freud Centre*. Oxford University Press.
- Eloranta, S. J., Kaltiala, R., Lindberg, N., Kaivosoja, M., & Peltonen, K. (2020). Validating measurement tools for mentalization, emotion regulation difficulties and identity diffusion among Finnish adolescents. *Nordic Psychology*, 74(1), 30–52. <https://doi.org/10.1080/19012276.2020.1863852>
- Faustino, B., Branco Vasco, A., Oliveira, J., Lopes, P., & Fonseca, I. (2021). Metacognitive self-assessment scale: Psychometric properties and clinical implications. *Applied*

- Fekete, K., Török, E., Makkos, Z., Kelemen, O., Csigó, K., & Kéri, S. (2020). Mentalization across the psychosis spectrum. *Schizophrenia Research*, 215, 471–472. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.08.023>
- Field, A. (2009) *Discovering Statistics Using SPSS*. SAGE.
- Fischer-Kern, M., & Tmej, A. (2019). Mentalization and depression: Theoretical concepts, treatment approaches and empirical studies - an overview. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 65(2), 162–177. <https://doi.org/10.13109/zptm.2019.65.2.162>
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *The International Journal of Psychoanalysis*, 72(4), 639–656.
- Fonagy, P., Allison, E. (2012). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. In N. Midgley & I. Vrouva (Eds.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families* (pp. 11–34). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Fonagy, P., Bateman, A., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(1), 98–110. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2010.02005.x>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. In, *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Routledge.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(3–4), 288–328. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01727.x>
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2008). Psychoanalytic constructs and attachment theory and research. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 783–810). The Guilford Press.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355–1381. <https://doi.org/10.1017/s0954579409990198>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2016). A multilevel perspective on the development of borderline personality disorder. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology:*

- Maladaptation and Psychopathology.*, Vol. 3, 3rd ed. (pp. 726–792). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy317>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). *Reflective Functioning Questionnaire (RFQ)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t67295-000>
- Fonagy, P., Target, M., (1996). Playing with reality: I Theory of mind and the normal development of psychic reality. *The International Journal of Psychoanalysis*. 77(2), 217-233.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679–700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective Functioning Scale (RF)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t03490-000>
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships - relationship structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615–625. <https://doi.org/10.1037/a0022898>
- Freeman, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189–201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Gagliardini, G., Gatti, L., & Colli, A. (2020). Further data on the reliability of the mentalization imbalances scale and of the modes of mentalization scale. *Research in Psychotherapy*, 23(1), 450. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2020.450>
- George, C., Main, M., & Kaplan, N. (1985). *Adult Attachment Interview (AAI)* [Database record]. APA PsycTests.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94ha>
- Gregoire, J. (2018). ITC guidelines for translating and adapting tests (2nd ed.). *International Journal of Testing*, 18(2), 101–134. <https://doi.org/10.1080/15305058.2017.1398166>
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387-401. <https://doi.org/10.1177/2167702614536164>

- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151–164. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x>
- Gubb K. (2013). Psychosomatics today: A review of contemporary theory and practice. *Psychoanalytic Review*, 100(1), 103–142. <https://doi.org/10.1521/prev.2013.100.1.103>
- Guidano, V. F. (1987). *Complexity of the self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. Guilford Press.
- Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpper, M., Brütt, A. L., Sammet, I., & Andreas, S. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the mentalization questionnaire (MZQ). *Psychotherapy research : journal of the Society for Psychotherapy Research*, 22(6), 699–709. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>
- Henschel, S., Nandrino, J.-L., & Doba, K. (2020). Emotion regulation and empathic abilities in young adults: The role of Attachment Styles. *Personality and Individual Differences*, 156, 109763. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109763>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jańczak, M. O. (2018). Mentalization in clinical practice - A psychodynamic perspective. *Psychoterapia*, 187(4), 5-17.
- Jańczak, M. O. (2021). Polish adaptation and validation of the Mentalization Scale (MentS): A self-report measure of mentalizing. *Psychiatria Polska*, 55(6), 1257–1274. <https://doi.org/10.12740/PP/125383>
- Jurist, E. L. (2005). Mentalized affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 426–444. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.22.3.426>
- Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443–455. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9529-3>.
- Kaya, Z., Alpay, E. H., Türkkal, Ş., & Özçürümez, G. (2021). Validity and reliability of the Turkish version of the mentalization scale (MentS). *Turkish Journal of Psychiatry*, 34(2), 118–124. <https://doi.org/10.5080/u25692>
- Kline, R. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.

- Lecours, S., & Bouchard, M.-A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 78(5), 855–875.
- Lieberman, M. D. (2010). Social cognitive neuroscience. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (pp. 143–193). John Wiley & Sons, Inc.. <https://doi.org/10.1002/9780470561119.socpsy001005>
- Liotti, G. and Gilbert, P. (2011), Mentalizing, motivation, and social mentalities: Theoretical considerations and implications for psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 9-25. <https://doi.org/10.1348/147608310X520094>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2014). Mentalizing in attachment contexts. In P. Holmes & S. Farnfield (Eds.), *The Routledge handbook of attachment: Theory* (pp. 109–126). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366–379. <https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Luyten, P., Malcorps, S., Fonagy, P., Ensink, K., (2019) Assessment of mentalizing. In A. Bateman & P. Fonagy (eds.) *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Association Publishing.
- Lüdemann, J., Rabung, S., & Andreas, S. (2021). Systematic review on mentalization as key factor in psychotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9161. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179161>
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software e aplicações*. Reportnumber.
- Martins, P. (2021). *Questionário de Mentalização: Adaptação e validação de versão Portuguesa* [Master's thesis]. Universidade de Coimbra.
- Mayes L. C. (2006). Arousal regulation, emotional flexibility, medial amygdala function, and the impact of early experience: Comments on the paper of Lewis et al. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 178–192. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.018>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. The Guilford Press.
- Moreira, H. Martins, T., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2015). Assessing adult attachment across different contexts: Validation of the Portuguese version of the Experiences in

- Close Relationships – Relationship Structures questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 22-30. <https://doi.org/10.1080/00223891.2014.950377>
- Moreira, H., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2020). A bifactor analysis of the Difficulties in Emotion Regulation Scale - Short Form (DERS-SF) in a sample of adolescents and adults. *Current Psychology*. 41, 757–782. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00602-5>.
- Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2022). A Critical Evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *Journal of Personality Assessment*, 104(5), 613–627. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1981346>
- Murri, M., Ferrigno, G., Penati, S., Muzio, C., Piccinini, G., Innamorati, M., Ricci, F., Pompili, M., & Amore, M. (2017). Mentalization and depressive symptoms in a clinical sample of adolescents and young adults. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(2), 69–76. <https://doi.org/10.1111/camh.12195>
- Nolte, T., Guiney, J., Fonagy, P., Mayes, L. C., & Luyten, P. (2011). Interpersonal stress regulation and the development of anxiety disorders: An attachment-based developmental framework. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 5, 55. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2011.00055luyten>
- Nunes, N., Barreto, J., Santos, C., Costa, M., Martins, M. (n.d.). Measuring mentalization through self-report: A psychometric validation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ) and the Mental States Task (MST) to European Portuguese. [Manuscript submitted for publication].
- Nunnally J. C. & Bernstein I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- Paridaens, P. (2017). *Reliability and validity of the Mentalization Questionnaire (MZQ) in forensic care*. [Master's thesis]. Tilburg University.
- Pedone, R., Semerari, A., Riccardi, I., Procacci, M., Nicolò, G., & Carcione, A. (2017). Development of a self-report measure of metacognition: The Metacognition Self-Assessment Scale (MSAS). Instrument description and factor structure. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 14(3), 185–194.
- Pereg, D., & Mikulincer, M. (2004). Attachment style and the regulation of negative affect: exploring individual differences in mood congruency effects on memory and judgment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(1), 67–80. <https://doi.org/10.1177/0146167203258852>

- Ponti, L., Stefanini, M. C., Gori, S., & Smorti, M. (2019). The assessment of mentalizing ability in adolescents: The Italian adaptation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 26(1), 29–38.
- Poznyak, E., Morosan, L., Perroud, N., Speranza, M., Badoud, D., & Debbané, M. (2019). Roles of age, gender and psychological difficulties in adolescent mentalizing. *Journal of Adolescence*, 74(1), 120–129. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.06.007>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526. <https://doi.org/10.1017/s0140525x00076512>
- Richter, F., Steinmair, D., & Löffler-Stastka, H. (2021). Construct validity of the Mentalization Scale (MentS) within a mixed psychiatric sample. *Frontiers in Psychology*, 12, 608214. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.608214>
- Riedl, D., Kampling, H., Nolte, T., Lampe, A., Beutel, M. E., Brähler, E., & Kruse, J. (2022). Measuring impairments of mentalization with the 15-item Mentalization Questionnaire (MZQ) and introducing the MZQ-6 short scale: Reliability, validity and norm values based on a representative sample of the German population. *Diagnostics*, 13(1), 135. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13010135>
- Rosso, A. M. (2022). Ability emotional intelligence, attachment models, and reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.864446>
- Ruiz-Parra E, Manzano-García G, Mediavilla R, Rodríguez-Vega B, Lahera G, et al. (2023) The Spanish version of the reflective functioning questionnaire: Validity data in the general population and individuals with personality disorders. *PLOS ONE*, 18(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274378>
- Rumeo, C. (2022). A critical review of measures of mentalization from Peter Fonagy's conceptual framework. UWSpace. <http://hdl.handle.net/10012/18544>
- Semerari, A., Carcione, A., Dimaggio, G., Falcone, M., Nicolo, G., Procacci, M., & Alleva, G. (2003). How to evaluate metacognitive functioning in psychotherapy? The Metacognition Assessment Scale and its applications. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 10(4), 238–261. <https://doi.org/10.1002/cpp.362>
- Semerari, A., Carcione, A., Dimaggio, G., Nicolò, G., & Procacci, M. (2007). Understanding minds: Different functions and different disorders? The contribution of psychotherapy research. *Psychotherapy Research*, 17(1), 106–119. <https://doi.org/10.1080/10503300500536953>

- Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P., & Gingelmaier, S. (2021). Mentalizing and emotion regulation: Evidence from a nonclinical sample. *International Forum of Psychoanalysis*, 30(1), 34–45. <https://doi.org/10.1080/0803706X.2021.1873418>
- Simonsen, C. B., Jakobsen, A. G., Grøntved, S., Kjaersdam Telléus, G. (2020). The mentalization profile in patients with eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Nordic Journal of psychiatry*, 74(5), 311–322. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1707869>
- Sloover, M., van Est, L. A., Janssen, P. G. J., Hilbink, M., van Ee, E. (2022). A meta-analysis of mentalizing in anxiety disorders, obsessive-compulsive and related disorders, and trauma and stressor related disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 92, 102641. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102641>
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge University Press.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Wen, Y., Fang, W., Wang, Y., Du, J., Dong, Y., Zu, X., Wang, H., Zhu, C., Zhang, L., & wang, K. (2022). Reliability and validity of the Chinese version of the mentalization scale in the general population and patients with schizophrenia: A multicenter study in China. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04093-9>
- Woźniak-Prus, M., Gambin, M., Cudo, A., & Sharp, C. (2022). Investigation of the factor structure of the reflective functioning questionnaire (RFQ-8): One or two dimensions? *Journal of Personality Assessment*, 104(6), 736–746. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.2014505>

Anexos

Tabela 4

Estatística Descritiva e Correlações para as Variáveis em Estudo

Variável	<i>n</i>	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. MentS Escala Completa	329	3.83	0.46	—														
2. MentS-S	329	3.36	0.80	.792**	—													
3. MentS-O	329	4.00	0.51	.695**	.253**	—												
4. MentS-M	329	4.11	0.50	.765**	.316**	.537**	—											
5. MZQ	311	3.23	0.70	.579**	.741**	.157**	.218**	—										
6. RFQ Certeza	332	1.01	0.80	.484**	.567**	.247**	.174**	.558**	—									
7. RFQ Incerteza	332	0.72	0.68	-.361**	-.561**	-.043	-.045	-.617**	-.586**	—								
8. MSAS Escala Completa	315	3.85	0.44	.574**	.512**	.417**	.324**	.486**	.499**	-.418**	—							
9. MSAS Self-Self	315	3.84	0.51	.512**	.536**	.297**	.236**	.497**	.471**	-.446**	.874**	—						
10. MSAS Self-Outro	315	3.62	0.58	.409**	.186**	.519**	.312**	.149*	.262**	-.094	.635**	.416**	—					
11. MSAS Descentração	315	4.32	0.60	.364**	.279**	.264**	.271**	.251**	.321**	-.220**	.682**	.495**	.311**	—				
12. MSAS mestria	315	3.72	0.58	.435**	.425**	.277**	.222**	.451**	.407**	-.383**	.819**	.570**	.410**	.426**	—			
13. ECR-RS Evitamento	314	2.75	0.78	-.361**	-.356**	-.160**	-.244**	-.382**	-.216**	.207**	-.216**	-.212**	-.094	-.130*	-.183**	—		
14. ECR-RS Ansiedade	314	3.75	1.87	-.241**	-.399**	-.050	.023	-.492**	-.334**	.391**	-.257**	-.271**	-.034	-.152**	-.242**	.255**	—	
15. DERS-SF	321	2.29	0.79	-.436**	-.644**	-.089	-.076	-.774**	-.499**	.615**	-.446**	-.464**	-.052	-.240**	-.443**	.246**	.494**	—

p* < .05. *p* < .01.

FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

