



UC/FPCE_2014

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

O medo de emoções positivas: possíveis origens do Medo da Felicidade e a sua relação com sintomas psicopatológicos

Andreia da Costa Nogueira (andreiadacostanogueira@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e Saúde sob a orientação do Professor Doutor José Pinto-Gouveia

Resumo

Devido a uma mudança no foco da investigação na Psicologia, diversos estudos recentes têm dado mais relevância às emoções positivas e ao seu papel no desenvolvimento do ser humano. Ainda, uma linha recente de investigação tem-se debruçado nas diferenças individuais na experiência de emoções positivas, e no facto de alguns indivíduos experienciarem estas emoções de forma negativa.

Com o objetivo de explorar as crenças negativas associadas às emoções positivas, este estudo centra-se principalmente na exploração do Medo da Felicidade. Inicialmente procedeu-se à validação da Escala do Medo da Felicidade para a população portuguesa. Para além disso, pretendeu-se compreender os fatores preditores deste constructo e explorar as suas possíveis origens.

Os resultados demonstraram que a Escala do Medo da Felicidade apresentou boas propriedades psicométricas. Revelaram, ainda, que os indivíduos que têm mais medo de ser feliz apresentam mais dificuldades em diversas áreas da sua vida (e.g. emocional, interpessoal). Mais especificamente, os resultados sugerem que a ausência de memórias precoces de calor e segurança podem estar na origem do medo de emoções positivas, particularmente do Medo da Compaixão e do Medo da Felicidade. Para além disso, foi encontrada uma forte associação entre a depressão e o Medo da Felicidade, sendo que a existência de menos afeto positivo parece contribuir para esta relação.

Torna-se relevante que a prática clínica englobe o medo das emoções positivas como alvo de intervenção e não exclusivamente a regulação das emoções negativas, uma vez que desafiar pensamentos negativos ou aumentar comportamentos percecionados como positivos pode não revelar-se suficiente para experienciar emoções positivas.

Palavras-chave: Medo da Felicidade; Medo da Compaixão; emoções positivas.

Abstract

Due to a change in the focus of research in psychology, several recent studies have given more prominence to positive emotions and their role in human development. Also, a recent line of research has addressed individual differences in the experience of positive emotions, and the fact that some individuals experience these emotions in a negative way.

With the purpose of exploring negative beliefs associated with positive emotions, this study mainly focuses on exploring the Fear of Happiness. Initially we proceeded to the validation of the Fear of Happiness Scale for the Portuguese population. In addition, we sought to understand the factors that act as predictors of this construct and explore their possible origins.

Results found that the scale of the Fear of Happiness had good psychometric properties. It also revealed that individuals who are more afraid of being happy have more difficulties in several areas of their life (i.e., emotional, interpersonal). Specifically, the results suggest that the absence of early memories of warmth and safeness can be a source of fear of positive emotions, particularly the fear of Compassion and the Fear of Happiness. Furthermore, we found evidence that a strong association between depression and the Fear of Happiness and the existence of less positive affect seems to contribute to this connection.

Thus, it becomes relevant to clinical practice that it targets fear of positive emotions and not only the regulation of negative emotions, since increasing challenging negative thoughts or behaviors perceived as positive may not be enough to experience positive emotions.

Keywords: Fear of Happiness; Fear of Compassion; positive emotions.

Agradecimentos

Um enorme obrigado a todos os que tiveram um papel fundamental neste processo:

Ao Professor Doutor José Pinto Gouveia por toda a sabedoria, simpatia e por me ter proporcionado fazer a tese sobre um dos temas mais interessantes que poderia ter;

À Doutora Joana Duarte pela enorme disponibilidade e ajuda e por todo o conhecimento partilhado.

Aos meus pais e ao meu irmão, uma vez que sem eles não estaria onde me encontro. Por toda a paciência nos piores momentos e por me fazerem acreditar sempre em mim.

Às melhores de Coimbra: Joana, Patrícia, Cheila, Iolanda, Rita, Ana e Paula, por todos os momentos, pelo apoio, carinho e ajuda.

Ao Luís, por me mostrar sempre o lado positivo de tudo, pelo amor e por toda a ajuda e compreensão.

A todos os meus amigos e toda a minha família, especialmente à Patrícia pela preocupação e presença, apesar de estar fisicamente longe.

A todos os participantes pela disponibilidade para que uma das etapas deste estudo se concretizasse.

À Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação pela formação ao longo destes 5 anos, pois tornou tudo isto possível.

Introdução

Visto que a felicidade é um “fenômeno subjetivo” (Lyubomirsky, 2001, p. 239), determinar uma definição consensual torna-se uma tarefa complexa. No entanto, são vários os autores que, ao longo do tempo, têm avançado com um significado para este constructo.

Por norma, considera-se que a felicidade é um recurso que apresenta resultados favoráveis, sendo fundamental para o crescimento do ser humano (Gruber, Mauss & Tamir, 2011). Segundo Lyubomirsky (2001), a felicidade envolve experiências de alegria, satisfação ou bem-estar positivo, bem como a percepção do próprio indivíduo de que a sua vida tem significado e valor.

Diener, Sandvik & Pavot (1991) explicam a felicidade, ou “bem-estar subjetivo”, através da maior frequência¹ de afeto positivo (e.g., prazer) em relação ao afeto negativo (e.g., insatisfação) (p. 120). A felicidade inclui ainda uma componente cognitiva baseada em avaliações do próprio indivíduo relativamente a situações de vida do passado ou atuais (Gruber et al., 2011), designada de satisfação com a vida (Lyubomirsky, King & Diener, 2005).

Existem evidências de que os indivíduos felizes revelam níveis elevados de bem-estar psicológico (Gruber et al., 2011), retiram mais prazer das atividades que realizam e têm uma percepção mais positiva dos outros (Lyubomirsky, Tkach & DiMatteo, 2005). A preponderância de emoções positivas promove características adaptativas no indivíduo. De acordo com a teoria *broaden-and-build* de Fredrickson (1998), experienciar emoções positivas conduz à construção de uma diversidade de recursos pessoais. As emoções positivas expandem a atenção e o pensamento do indivíduo, o que proporciona perspetivas mais vastas. Estas perspetivas vão contribuir para a descoberta e construção de um repertório de recursos cognitivos (e.g. capacidade para prestar atenção ao momento presente); psicológicos (e.g. capacidade para lidar com adversidades); sociais (e.g. capacidade para dar e receber suporte dos outros); e físicos (e.g. melhor saúde física). Indivíduos com estes recursos têm mais probabilidade de aproveitar oportunidades que surgem e tornarem-se mais bem-sucedidos, saudáveis e felizes. Segundo esta

¹ Os autores definem a frequência como a percentagem relativa de tempo em que os indivíduos estão felizes.

teoria, os recursos pessoais aumentam ao longo do tempo, frequentemente de forma não intencional, através da constante experiência de emoções positivas, e revelam-se estáveis no futuro (Fredrickson & Cohn, 2008; Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008).

Apesar da evidência relativamente aos benefícios de experienciar felicidade e emoções positivas, vários autores têm apontado a importância de ter em conta diferenças individuais existentes (Gilbert et al., 2011; Joshanloo & Weijers, 2014). De facto, quando um indivíduo pertence a uma cultura que não valoriza a experiência de emoções positivas, por exemplo, é possível que desenvolva uma visão negativa da felicidade (Joshanloo & Weijers, 2014). Mas mesmo dentro da mesma cultura, alguns indivíduos podem perceber as emoções positivas como assustadoras e ameaçadoras (Gilbert et al., 2011).

O medo de experienciar felicidade reside na crença relativamente estável de que determinado contacto com a felicidade ou emoções positivas deve ser evitado (Joshanloo & Weijers, 2014). A literatura tem demonstrado que quando um indivíduo experiencia medo da felicidade foca-se sobretudo nos efeitos negativos que acredita que podem resultar se experienciar esta emoção, em vez das potenciais consequências positivas associadas à mesma (Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer & Vohs, 2001; Joshanloo & Weijers, 2014). Desta forma, a pessoa pode adotar, intencionalmente ou não, estratégias de regulação emocional para reduzir a intensidade e duração das emoções positivas, apesar de ter capacidade de as experienciar (Gilbert et al., 2011; Joshanloo, 2013; Joshanloo & Weijers, 2014; Quoidbach, Berry, Hansenne & Mikolajczak, 2010). Especificamente, os indivíduos que desejam reduzir ou eliminar um estado emocional positivo podem reprimir as suas emoções positivas ou “distraírem-se” do acontecimento positivo que está a decorrer. Para além disso, podem focar a sua atenção nos aspetos negativos de uma dada situação positiva ou, ainda, incidir sobre o que poderia ser melhor. Ainda, enfatizam as causas externas de um acontecimento positivo e podem antecipar situações futuras de forma negativa (e.g. perante um acontecimento positivo, pensar “Isto nunca vai durar”) (Eisner, Johnson & Carver, 2009; Quoidbach et al., 2010). Estes comportamentos conduzem à diminuição do aproveitamento subjetivo de uma experiência positiva (Gross & Levenson, 1997) e diminuem o afeto

positivo (Wood, Heimpel & Michela, 2003).

Ainda, os indivíduos que temem a felicidade acreditam que situações negativas tendem a acontecer a pessoas que são felizes e, por sua vez, podem afirmar que “a felicidade nunca dura - quando me sinto feliz, estou sempre à espera que alguma coisa má aconteça” (Gilbert et al., 2011, p. 375; Joshanloo e Weijers; 2014). Os indivíduos podem adotar apenas alguma prudência relativamente à felicidade, como podem temê-la extremamente (Joshanloo e Weijers, 2014), sobretudo quando sentem que podem perder o controlo das suas emoções e/ou dos comportamentos resultantes destas (Melka, Lancaster, Bryant, Rodriguez & Weston, 2011).

Uma vez que as emoções positivas não são unidimensionais, existindo diferentes tipos que apresentam diferentes funções desenvolvidas (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005), os indivíduos podem manifestar medo especificamente associado a uma determinada emoção (Gilbert et al., 2011). Gilbert e colegas (2008) referem a existência de três tipos diferentes de afeto positivo, nomeadamente, o ativo, que inclui experiências de entusiasmo, energia e aventura; o relaxado, que diz respeito a sentimentos de calma, serenidade, tranquilidade; e por fim, o seguro, que está associado a sentimentos de segurança, de calor e de proteção. Assim sendo, revela-se importante distinguir o medo de emoções de excitação (e.g. na procura e alcance de recursos e/ou felicidade no geral) do medo de emoções mais afiliativas (e.g. ser compassivo) (Gilbert et al., 2011). De facto, existem evidências de que as emoções especificamente afiliativas também podem ser temidas (e.g. compaixão). De acordo com Gilbert (2014), estes tipos de afeto positivo estão associados a diferentes sistemas de regulação do afeto, nomeadamente, o sistema focado nos recursos e incentivos, que inclui emoções positivas de estimulação (e.g. excitação, prazer) (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005) no sentido de adquirir capacidades e recompensas que conduzem à prosperidade do indivíduo; e o sistema focado na afiliação, que inclui sentimentos de calma, segurança e *soothing* e não consiste num estado de ativação e procura (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

Relativamente às origens do medo da compaixão, a investigação tem-se centrado no estudo das relações precoces do indivíduo, sobretudo com a figura de vinculação. De uma forma geral, a incapacidade de

compaixão pode ter origem na ausência de respostas de reconforto e tranquilização de figuras precoces vinculativas (Gilbert, 2010, 2014). Indivíduos que se desenvolveram neste tipo de ambiente não possuem memórias emocionais de serem cuidados e tranquilizados enquanto crianças, o que pode promover uma percepção do mundo como perigoso e dos outros como críticos e hostis (Gilbert, 2010, 2014).

Deste modo, quando um indivíduo possui experiências de negligência, falta de afeto, abuso ou vergonha, pode apresentar duas dificuldades. Por um lado, as conexões cerebrais que medeiam os sistemas de ameaça e defesa poderão estar sobrestimulados, levando a que as emoções negativas e respostas defensivas sejam mais facilmente elicitadas, mais intensas e duradouras (Perry, Pollard, Blakley, Baker, & Vigilante, 1995); por outro lado, ocorre uma subestimulação do sistema de tranquilização, o que limita a articulação de esquemas interpessoais dos outros e do *self* como tranquilizadores, reconfortantes e de confiança (Gilbert, Baldwin, Irons, Baccus, & Palmer, 2006). Assim sendo, o desenvolvimento do sistema de afiliação é crucial nos primeiros anos de vida para que a criança, ao experienciar segurança e *soothing* possa regular as suas emoções negativas, associadas ao sistema de ameaça (Bowlby, 1980; Gilbert, 2014).

A ausência de experiências de tranquilização e segurança pode resultar de situações em que, por exemplo, uma criança quando experiencia emoções positivas é reprovada pela figura de vinculação de forma imprevisível e sem justificação (Gilbert, McEwan, Matos & Ravis, 2010). Perante situações destas, o indivíduo aprende que ao sentir-se feliz e/ou seguro pode ocorrer algo negativo e/ou pode ser magoado (Gilbert et al., 2010; Gilbert, 2014).

Ao experienciar incerteza constante relativamente à disponibilidade de suporte dos outros, os indivíduos tendencialmente revelam vinculação ansiosa, não experienciando sentimentos de calma e segurança na presença dos outros (Meyer, Olivier & Roth, 2005). De facto, Gilbert e colegas (2010) referem que perceber emoções afiliativas como ameaçadoras diminui a abertura para receber compaixão dos outros, uma vez que estas emoções são relativamente desconhecidas e incomuns para o indivíduo.

Diversas investigações realizadas demonstram que o medo das

emoções positivas está relacionado com diversos sintomas psicopatológicos, e sobretudo com a depressão, em amostras clínicas e não clínicas (Gilbert et al., 2010; Gilbert et al., 2011).

Dado o crescente interesse na ideia de que as emoções positivas, tal como as negativas, podem ser vividas como ameaçadoras por alguns indivíduos, este estudo tem como principal objectivo explorar o conceito recente do Medo da Felicidade, numa amostra da população portuguesa. Nesse sentido, inicialmente pretende-se validar a Escala do Medo da Felicidade para a população portuguesa, revelando-se pertinente devido à escassez de instrumentos e estudos que englobam este constructo. Pretendemos, ainda, investigar os fatores preditores do medo da felicidade, hipotetizando o papel de memórias precoces de segurança, do medo da compaixão, dos objetivos interpessoais e da vergonha. Por fim, é também um objetivo deste estudo explorar as origens do medo da felicidade e compreender a sua relação com a depressão.

Metodologia

Participantes

A amostra era constituída por 307 estudantes universitários, abrangendo diversas instituições de ensino superior e diferentes cursos (e.g., Psicologia, Ciências da Educação, Desporto, Medicina). Dos 307 participantes, 185 (60.3%) eram do sexo feminino e 122 (39.7%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 27 anos ($M = 21.21$; $DP = 1.87$), e com uma média de anos de escolaridade de 13.94 ($DP = 5.20$)². No que diz respeito ao estado civil, 306 participantes eram solteiros (99.7%) e apenas 1 era casado (.30%).

Procedimento

Num primeiro momento, os participantes acederam ao consentimento informado, que abrangia toda a informação relevante acerca do estudo, incluindo a participação voluntária, a confidencialidade das respostas, tendo sido explicado que estas iriam ser utilizadas apenas para esta investigação.

² De notar que 11 participantes não reportaram esta informação.

Após os esclarecimentos, foi solicitado a todos os participantes o preenchimento de um conjunto de 8 instrumentos de auto-resposta, em formato papel.

A recolha da amostra foi realizada em diversas instituições de ensino superior (e.g. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Departamento de Antropologia), após aprovação dos professores responsáveis. Para além disso, foi também utilizada a técnica de amostragem por conveniência, através de contactos pessoais dos investigadores.

A validação da Escala do Medo da Felicidade envolveu diversos procedimentos. Num primeiro momento, foram realizadas a tradução e adaptação do conteúdo do questionário para Português. Em seguida, procedeu-se à retroversão do questionário em Português, que foi realizada por três pessoas fluentes em Inglês e Português. Estas três versões foram comparadas com a versão original, com o objetivo de avaliar a consistência semântica, tendo-se chegado a uma versão final. Por fim, esta versão foi utilizada num estudo-piloto com cerca de 15 participantes que, para além de responderem ao questionário, referiram a sua opinião sobre a clareza do mesmo, sugerindo alterações de forma a contribuir para uma melhor compreensão dos itens.

Medidas

Medo da Felicidade

Fear of Happiness Scale (Gilbert et al., 2011; versão portuguesa por Pinto-Gouveia, Duarte & Nogueira, 2014).

A escala é constituída por 9 itens que descrevem diversas crenças e sentimentos negativos associados à felicidade e emoções positivas em geral. Os participantes assinalam o grau com que se identificam com cada afirmação, usando numa escala de resposta tipo *Likert* que varia entre 0 (*Nada como eu*) e 4 (*Bastante como eu*).

O alfa de *Cronbach* foi de .90 na escala original.

Medos da Compaixão

Fears of Compassion Scales (Gilbert, McEwan, Matos & Rivis, 2010;

versão portuguesa por Matos, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2011)

Este questionário engloba 3 escalas que medem metacognições relacionadas com a experiência de compaixão, avaliando os diferentes medos da compaixão. A primeira escala é composta por 10 itens que descrevem crenças negativas associadas a sentimentos de compaixão em relação aos outros (e.g. “*Ser demasiado compassivo torna as pessoas vítimas fáceis do aproveitamento por parte dos outros*”). A segunda avalia crenças negativas relativamente a receber compaixão por parte dos outros, através de 13 itens (e.g. “*Tento manter a distância em relação aos outros mesmo quando sei que eles são amáveis*”). Por fim, a última escala, constituída por 15 itens, refere-se a crenças negativas associadas à auto-compaixão (e.g. “*Preocupa-me que, se começar a desenvolver compaixão para comigo mesmo, me tornarei dependente disso*”). Os participantes devem indicar o grau de concordância com cada uma das afirmações usando uma escala de resposta tipo *Likert* entre 0 (*Discordo totalmente*) e 4 (*Concordo totalmente*).

Segundo Gilbert e colegas (2010), numa amostra de estudantes, o alfa de *Cronbach* foi .84 na escala do medo da compaixão em relação aos outros; .85 na escala do medo de receber compaixão dos outros; e .92 na escala que avalia o medo da auto-compaixão, enquanto que na versão portuguesa os alfas de *Cronbach* foram .88, .91 e .94, respetivamente.

Auto-compaixão

Self-Compassion Scale (Neff, 2003; versão portuguesa por Castilho & Pinto-Gouveia, 2006)

Esta escala pretende medir a auto-compaixão através de 26 itens que englobam as várias componentes deste constructo: *Calor/Compreensão* (e.g., “*Tento ser compreensivo e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade de que não gosto*”); *Auto-Crítica* (e.g., “*Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações*”); *Humanidade Comum* (e.g., “*Tento ver os meus erros e falhas como parte da condição humana*”); *Isolamento* (e.g., “*Quando penso acerca das minhas inadequações e defeitos sinto-me mais separado e desligado do resto do mundo*”); *Mindfulness* (e.g., “*Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação*”) e *Sobre-identificação* (e.g., “*Quando me sinto em baixo tendo*

a ficar obcecado com tudo aquilo que está errado”).

No estudo original e na versão portuguesa os valores de consistência interna foram de .78 e .88 para Calor/Compreensão, .77 e .88 para a Auto-crítica, .80 e .82 para a Humanidade Comum, .79 e .83 para o Isolamento, .75 e .77 para o *Mindfulness* e por fim .81 e .82 para a Sobre-identificação, respetivamente.

A escala inclui também uma pontuação total, que é obtida através da inversão das respostas com conotação negativa, que pertencem às subescalas Julgamento, Isolamento e Sobre-identificação, do cálculo das médias de cada subescala (6 no total) e do somatório destas médias. A consistência interna dos 26 itens na versão original foi de .92 e .73 na versão portuguesa. O questionário apresenta uma escala de resposta tipo *Likert* de 5 pontos (1- Quase nunca; 5- Quase sempre).

Objectivos Compassivos e de Auto-imagem

Compassionate and Self-Image Goals (CSIG; Crocker & Canevello, 2008; versão portuguesa por Pinto-Gouveia, Duarte & Lopes, 2014)

Esta escala pretende avaliar os objetivos interpessoais, nomeadamente, os objetivos compassivos e de auto-imagem do indivíduo. O questionário contém 13 itens, sendo que 7 itens avaliam a preocupação genuína com o bem-estar dos outros (e.g., “*Evitar fazer coisas que não são úteis para si ou para os outros*”) e 6 itens avaliam a preocupação em construir e manter uma imagem desejável do eu (e.g., “*Evitar a possibilidade de estar errado/a*”). O endosso de cada um dos objetivos é avaliado através de uma escala de resposta tipo *Likert* de 5 pontos (1- Nada; 5- Bastante), solicitando respostas baseadas na semana anterior ao seu preenchimento.

Na versão original, o valor do alfa de *Cronbach* é de .90 para os objetivos compassivos e .83 para os de auto-imagem. Na versão portuguesa foram retirados 3 itens (itens 1, 4 e 10). Os alfas de *Cronbach* são de .74 para os objetivos compassivos e .76 para os objetivos de auto-imagem.

Memórias Precoces de Calor e Segurança

Early Memories of Warmth and Safeness Scale (Richter, Gilbert & McEwan, 2009; versão portuguesa por Matos, Pinto-Gouveia & Duarte,

2011)

Esta escala avalia memórias emocionais pessoais sobretudo de sentimentos de calor e segurança ocorridos na infância. O questionário integra 21 itens e os participantes devem indicar com que frequência cada sentimento ocorreu na infância usando uma escala de resposta tipo *Likert* de 0 (Não, nunca) a 4 (Sim, a maior parte do tempo). O alfa de *Cronbach* da versão original foi de .97.

Vergonha Externa

Other as Shamer-Brief (Matos, Pinto Gouveia, Gilbert, & Duarte, 2014)

Este questionário é uma versão breve do *Other as Shamer Scale* (Goss, Gilbert, & Alan, 1994) e pretende avaliar a visão que o indivíduo possui acerca do que os outros pensam acerca de si, isto é, a vergonha externa. Deste modo, os 8 itens que constituem a escala descrevem sentimentos ou experiências que remetem para a forma como o participante sente que os outros o percebem. O questionário utiliza uma escala de resposta tipo *Likert*, que varia entre 0 (Nunca) e 4 (Quase sempre). A consistência interna obtida para a versão breve foi de .85.

Afecto Positivo

Types of Positive Affect Scale (Gilbert, et al., 2008; versão portuguesa por Dinis, Pinto-Gouveia & Matos, 2006)

Esta escala é composta por 18 itens e mede o grau em que os indivíduos experienciam tipos diferentes de emoções positivas. A escala integra 3 fatores (3 tipos de afeto positivo), nomeadamente, o afeto ativo (e.g. “*enérgico*”, “*sentir-se vivo*”, “*ativo*”), relaxado (“*relaxado*”, “*calmo*”, “*tranquilo*”) e seguro (“*seguro*”, “*protegido*”, “*calor/aconchegado*”). Os participantes indicam o grau em que tipicamente experienciam os diferentes estados emocionais, usando uma escala de resposta tipo *Likert* que varia entre 0 (Não habitual/característico em mim) e 4 (Muito característico em mim). O alfa de *Cronbach* desta escala foi de .83 para os fatores ativo e relaxado e .73 para o fator seguro na versão original.

Depressão, Ansiedade e Stress

Depression, Anxiety and Stress Scales - 21 (Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa por Pais-Ribeiro et al., 2004).

Esta escala é composta por 21 itens (versão reduzida) e engloba três subescalas, nomeadamente, depressão (e.g. “*Senti-me desanimado e melancólico*”), ansiedade (e.g. “*Senti a minha boca seca*”) e stress (e.g. “*Senti dificuldade em me relaxar*”). O participante deve responder aos itens tendo em conta as duas últimas semanas, numa escala de resposta tipo *Likert* que varia entre 0 (Não se aplicou nada a mim) e 3 (Aplicou-se a mim a maior parte das vezes). A escala apresentou um alfa de *Cronbach* de .94 para a depressão, .87 para a ansiedade e .91 para o stress no estudo original e .85, .74 e .81 na versão portuguesa.

Estratégia Analítica

A análise estatística do presente estudo foi realizada através dos programas estatísticos SPSS 20.0 e AMOS. Foram utilizadas diversas estratégias para analisar os resultados que serão explicitadas de seguida.

Inicialmente foram calculadas diversas estatísticas descritivas, tais como médias, desvios-padrão e medidas de dispersão. Para além disso, foram também calculados alfas de *Cronbach* para analisar a consistência interna das variáveis em estudo.

Recorrendo à Análise em Equações Estruturais (AEE), foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC), com o método de estimação da Máxima Verossimilhança, à versão Portuguesa da Escala do Medo da Felicidade. Este tipo de análise tem como objetivo avaliar a qualidade de ajustamento de um modelo de medida teórico à estrutura correlacional entre os itens. Na especificação do modelo de AFC, o número de fatores é estabelecido *a priori* pelo investigador de acordo com a teoria e/ou estudos anteriores. Através de uma Análise Fatorial Exploratória, os autores originais propõem que a escala do Medo da Felicidade possui uma estrutura unidimensional. Com base nestes resultados, no presente estudo foi especificado um modelo unifatorial.

Primeiramente procedeu-se à avaliação dos pressupostos associados à AEE, nomeadamente à normalidade multivariada, através da análise dos

valores de assimetria e achatamento, e à inexistência de *outliers* multivariados, através da Distância de *Mahalanobis* ao quadrado.

Para analisar a qualidade de ajustamento do modelo aos dados, recorreu-se a um conjunto de índices. Especificamente, utilizou-se o χ^2/gl , CFI, TLI e RMSEA. De acordo com os valores de referência (Marôco, 2010), um χ^2/gl é considerado mau quando o valor é superior a 5, sofrível quando se encontra entre 2 e 5, bom quando é inferior a 2 e muito bom quando o valor se aproxima de 1; um CFI e TLI têm um ajustamento mau quando o valor é inferior a 0.8, sofrível quando está acima de 0.8, bom quando é superior a 0.9 e muito bom quando o valor é igual ou superior a 0.95; por fim, um RMSEA é considerado inaceitável quando o seu valor se encontra acima de 0.10, bom quando é inferior a 0.10 e muito bom quando é igual ou inferior a 0.05.

Para comparar a qualidade de ajustamento dos dois modelos obtidos recorreu-se aos índices AIC e ECVI, bem como ao teste da diferença do Qui-quadrado. Valores inferiores nestes índices, bem como um teste do Qui-quadrado significativo ($p < .05$) indicam um melhor ajustamento aos dados.

Para analisar a fiabilidade da Escala do Medo da Felicidade, calculou-se o coeficiente alfa de *Cronbach* e a Fiabilidade Compósita. Esta consiste numa medida de fiabilidade mais robusta que o alfa de *Cronbach* e o seu valor deve ser igual ou superior a .70 e indica se os itens são consistentemente manifestações do fator latente (Marôco, 2010).

A validade fatorial, que traduz o grau em que cada item mede o fator latente que pretende medir, foi analisada pelos pesos fatoriais estandardizados. É habitual assumir que os pesos fatoriais de todos os itens devem ser superiores a .50 para existir validade fatorial. A validade convergente, que ocorre quando os itens de um determinado fator saturam fortemente nesse fator, foi analisada através da Variância Extraída Média (VEM) que convencionalmente deve ser superior a .50. Através da análise de correlações de *Pearson* analisou-se, também, a validade convergente da escala com outros constructos teoricamente relacionados. Segundo Cohen (1988), uma correlação de .10 é considerada baixa, de .30 é moderada e .50 é elevada.

Procedeu-se também ao cálculo de regressões múltiplas, com o método *Enter*, de modo a identificar os melhores preditores do Medo da

Felicidade. Na aplicação destes procedimentos foram igualmente conduzidas análises preliminares de modo a assegurar a não violação dos pressupostos de normalidade e linearidade. A presença de *outliers* uni e multivariados foi detetada através da inspeção das distâncias de *Mahalanobis* e de *Cook*. Segundo Tabachnick e Fidell (2007), os casos que tenham um resíduo estandardizado maior que 3.3 ou menor que -3.3 podem ser classificados de *outliers*. Foi também averiguada a presença de multicolinearidade, analisando-se o fator de inflação da variância (VIF) e Tolerância. Valores de V.I.F. > 10 e de Tolerância < .01 sugerem uma violação severa a este pressuposto.

Com o objetivo de testar modelos mediacionais entre as variáveis em estudo, recorreu-se à Análise de Trajectórias (*Path Analysis*), com o método de estimação da Máxima Verossimilhança. Este tipo de análise é usada para explorar relações estruturais (efeitos diretos e indiretos) entre as variáveis manifestas. A significância dos efeitos indiretos foi estimada através do método de reamostragem *Bootstrap*, com 2000 amostras *Bootstrap* e um intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Descritivas das Variáveis em Estudo

As médias, desvios-padrão, medidas de dispersão e consistência interna das variáveis em estudo estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1.

Médias, Desvios-Padrão, Medidas de Dispersão e Alfa de Cronbach das Variáveis em Estudo (N = 307)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	Achatamento	Curtose	α
Medo da Felicidade	8.25	5.85	0.78	0.25	.83
Medo da Compaixão					
pelos outros	20.65	7.65	- 0.05	- 0.11	.87
dos outros	14.89	9.00	0.29	- 0.68	.89
da auto-compaixão	12.70	10.14	0.80	0.25	.93
Auto-compaixão					
Calor/Compreensão	14.04	3.50	0.35	0.40	.80
Auto-crítica	13.97	3.83	0.23	0.06	.81
Humanidade Comum	12.47	3.02	- 0.03	- 0.11	.73

Isolamento	10.34	3.15	0.23	- 0.04	.76
<i>Mindfulness</i>	12.20	3.01	- 0.11	- 0.06	.74
Sobre-identificação	10.98	3.17	0.24	0.07	.76
Total	81.22	14.51	- 0.00	0.86	.91
Objetivos compassivos	25.35	4.35	- 0.34	0.13	.78
Objetivos de auto-imagem	18.19	4.28	- 0.16	- 0.26	.73
Memórias de segurança	64.97	15.40	- 1.13	1.53	.97
Vergonha externa	6.89	5.14	0.68	0.40	.92
Afeto Positivo					
Ativo	22.98	5.04	- 0.49	0.58	.89
Relaxado	15.44	5.02	- 0.49	- 0.02	.92
Seguro	10.86	2.76	- 0.41	0.15	.78
Depressão	3.64	3.99	1.56	2.01	.88
Ansiedade	3.74	3.93	1.45	1.95	.83
Stress	6.89	4.71	0.65	- 0.05	.89

Análise Factorial Confirmatória da versão portuguesa da Escala do Medo da Felicidade

Qualidade de ajustamento do Modelo

Os resultados da Análise Factorial Confirmatória (AFC) em Equações Estruturais sugerem que a Escala do Medo da Felicidade com 9 itens apresenta um ajustamento entre sofrível e bom à presente amostra, $\chi^2/gl = 4.191$, CFI = .90, TLI = .87 e RMSEA = .10, $p \leq .001$.

Com o objetivo de melhorar o ajustamento do modelo, procedeu-se à análise dos índices de Modificação bem como dos *outliers* multivariados. Os índices de Modificação não apresentaram valores elevados. Foram identificados vários casos de *outliers* multivariados. Contudo, a eliminação destes casos não contribuiu para uma melhoria do ajustamento do modelo, e por esse motivo foram mantidos. Por último, os valores de assimetria e achatamento dos itens sugeriam uma violação grave ao pressuposto da normalidade ($|sk| > 3$ e $|ku| > 7$), nomeadamente o item 8 (“*Sinto que não mereço ser feliz*”).

Nesse sentido, foi realizada uma nova AFC, com a eliminação do item 8. Os resultados indicam que o modelo com 8 itens apresenta um bom ajustamento à amostra, $\chi^2/gl = 3.887$, CFI = .93, TLI = .90 e RMSEA = .10,

$p \leq .001$.

Comparando os modelos de 8 e 9 itens conclui-se que o modelo de 8 itens apresenta um ajustamento significativamente melhor. Especificamente, este modelo apresentou valores inferiores de AIC (125.733 vs 167.155) e ECVI (.411 vs 546) e o teste da diferença do χ^2 revelou-se significativo, $\chi^2_{diff} = 35.42 > \chi^2_{0.95; (7)} = 14.067$.

Fiabilidade e Validade

Relativamente à fiabilidade da Escala do Medo da Felicidade, obteve-se uma alfa de *Cronbach* de .83. De referir que nenhum item quando eliminado contribuiria significativamente para o aumento deste valor. As correlações item-total e alfa de *Cronbach* quando o item é eliminado podem ser consultados na Tabela 2. Para além disso, foi também calculada a Fiabilidade Compósita, obtendo-se o valor de .90.

No que diz respeito à validade fatorial do instrumento, verificou-se que apenas um item (item 6 – “*Se nos sentirmos bem, baixamos as nossas defesas*”) apresentou um peso fatorial estandardizado inferior a .50 (.36).

Obteve-se uma Variância Extraída Média (VEM) de .53, indicando que o comportamento dos itens é devidamente explicado pelo fator latente Medo da Felicidade.

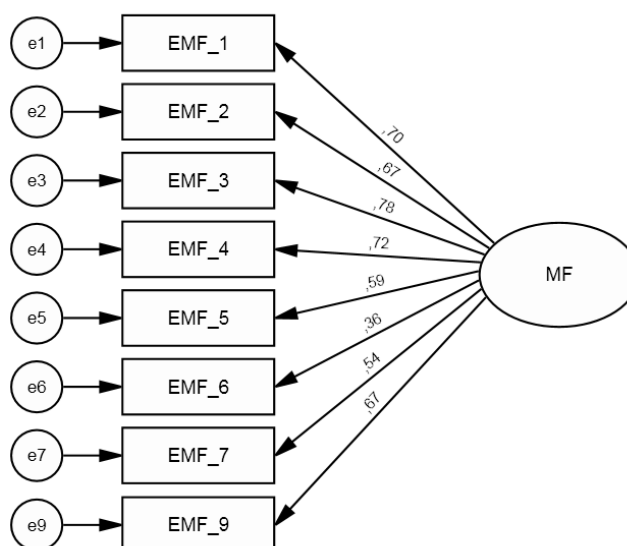


Figura 1. Pesos fatoriais estandardizados dos 8 itens da Escala do Medo da Felicidade no fator latente. Os retângulos representam as variáveis manifestas (itens) e a

elipse representa a variável latente (MF = Medo da Felicidade). Os erros estão representados com círculos. $\chi^2/g1 = 3.887$, CFI = .93, TLI = .90 e RMSEA = .10, $p \leq .001$.

Tabela 2.

Pesos Fatoriais Estandarizados da Análise Factorial Confirmatória, Correlação Item-Total e Alfa de Cronbach se Item Eliminado (N = 307)

Itens	λ	Correlação Item-Total	α se Item Eliminado
3. Fico desconfiado/a quando tenho sentimentos positivos.	.78	.67	.80
4. Sentimentos bons nunca duram muito tempo.	.72	.66	.80
1. Quando me sinto bem, preocupo-me que alguma coisa má vá acontecer.	.70	.61	.80
9. Tenho medo de me permitir ser muito feliz.	.67	.60	.81
2. Fico desconfortável quando me sinto bem.	.67	.59	.81
5. Quando estamos felizes, nunca podemos ter a certeza de que não vai acontecer alguma coisa má.	.59	.56	.81
7. Não me deixo ficar muito entusiasmado/a com coisas boas ou sucessos que tenho.	.54	.50	.82
6. Se nos sentirmos bem, baixamos as nossas defesas.	.36	.37	.84

Por fim, com base no padrão de correlações encontrado (Tabela 3), pode concluir-se que a Escala do Medo da Felicidade se correlaciona significativamente com outros constructos teoricamente associados e que portanto apresenta validade convergente.

Em suma, a versão portuguesa da Escala do Medo da Felicidade com 8 itens apresenta uma boa qualidade de ajustamento à amostra, e adequadas fiabilidade e validade.

Tabela 3.

Coefficientes de Correlação de Pearson entre o Medo da Felicidade e Medos da Compaixão e outros constructos

	Medo da Felicidade	Medo da Compaixão		
		Para com os outros	Dos outros	Auto-compaixão
Medo da Felicidade	-	.34**	.59**	.46**
Auto-compaixão				
Calor/compreensão	-.23**	-.27**	-.29**	-.27**
Auto-crítica	.38**	.27**	.45**	.45*
Humanidade Comum	-.12*	-.20**	-.26**	-.11
Isolamento	.47**	.33**	.49**	.45**
<i>Mindfulness</i>	-.18**	-.19**	-.25**	-.12*
Sobre-identificação	.39**	.24**	.38**	.37**
Total	-.41**	-.34**	-.49**	-.42**
Objetivos Compassivos	.04	.05	-.05	-.04
Objetivos de Auto-imagem	.25**	.34**	.30**	.29**
Memórias de Segurança	-.27**	-.04	-.33**	-.32**
Vergonha Externa	.39**	.24**	.50**	.44**
Afeto Positivo				
Ativo	-.32**	-.02	-.23**	-.23**
Relaxado	-.15**	.04	-.16**	-.10
Seguro	-.35**	.00	-.31**	-.29**
Depressão	.54**	.25**	.52**	.49**
Ansiedade	.43**	.23**	.46**	.42**
Stress	.42**	.19**	.41**	.32**

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

Estudo correlacional do Medo da Felicidade e Medos da Compaixão

Segundo os resultados apresentados na tabela 3, o Medo da Felicidade encontra-se associado de forma significativa com todas as variáveis em estudo, com exceção dos objetivos compassivos. Especificamente, verifica-se que os indivíduos que revelam mais Medo da Felicidade apresentam

níveis mais elevados de medo da compaixão, principalmente dos outros e de si próprio. Para além disso, os indivíduos com mais medo de ser feliz são também mais auto-críticos, identificam-se de forma excessiva com os seus pensamentos e sentimentos dolorosos (sobre-identificação) e, principalmente sentem-se mais separados dos outros (isolamento). Contrariamente, têm menos sentimentos de calor e de compreensão consigo próprios quando as coisas correm mal, identificam-se excessivamente com os seus pensamentos e emoções negativos e não reconhecem as suas imperfeições como parte integradora da condição humana (humanidade comum). Verifica-se ainda que os indivíduos com mais crenças negativas acerca da felicidade experienciam mais vergonha externa, ou seja, crenças negativas acerca da forma como são vistos pelos outros, e nas suas relações interpessoais preocupam-se sobretudo com a manutenção da sua auto-imagem. Por fim, mais Medo da Felicidade associa-se a mais sintomas psicopatológicos, sobretudo depressão e a menores níveis de afeto positivo, sobretudo afeto seguro. Para além disso, estes indivíduos reportam menos memórias de segurança relativamente à sua infância.

Tal como se verifica relativamente ao Medo da Felicidade, os medos da compaixão parecem revelar uma associação positiva com a auto-crítica, o isolamento e a sobre-identificação. Por outro lado, pode constatar-se a existência de uma associação negativa entre os medos da compaixão e o calor/compreensão, a humanidade comum e o *mindfulness*, principalmente com a componente calor/compreensão, tal como se verifica com o Medo da Felicidade. Segundo os resultados, os indivíduos que experienciam medo da compaixão, sobretudo para com os outros, também manifestam mais objetivos de auto-imagem nas suas relações interpessoais. Os indivíduos que temem receber compaixão revelam níveis mais elevados de vergonha externa. Para além disso, referem ter menos memórias de segurança relativas à infância, e experienciam menos afeto positivo, sobretudo afeto positivo seguro. Por fim, os indivíduos que temem sentimentos compassivos revelam mais sintomas psicopatológicos, principalmente depressão. Esta ocorrência verifica-se maioritariamente nos indivíduos que temem receber compaixão dos outros.

Regressão Múltipla

Inicialmente foi calculada uma regressão linear múltipla com todas as variáveis em estudo como preditoras do Medo da Felicidade. Uma análise dos resultados deste modelo de regressão inicial, que explicou no total 47% da variabilidade do Medo da Felicidade, permitiu concluir que apenas quatro variáveis se revelaram preditores estatisticamente significativos, nomeadamente o Medo da Compaixão dos Outros, o Isolamento, o Afeto Positivo Ativo e a Depressão. Com base nestes resultados, procedeu-se a uma nova regressão linear múltipla, apenas com as variáveis que se revelaram estatisticamente significativas.

Os resultados da regressão múltipla final, com o Medo da Felicidade como variável dependente, sugerem que no total o modelo explica 45% da variância do Medo da Felicidade. Este modelo foi estatisticamente significativo, $F(4,299) = 60.06$, $p < .001$. Uma análise da Tabela 4 permite concluir que o melhor preditor do Medo da Felicidade, mantendo as restantes variáveis independentes constantes, foi o Medo da Compaixão dos Outros ($\beta = .36$).

Todos os pressupostos inerentes à regressão múltipla foram testados e não se verificou nenhuma violação aos mesmos.

Tabela 4.

Regressão Linear Múltipla com as Variáveis em Estudo a Predizer o Medo da Felicidade (N = 304)

	B	Erro Padrão	β	t	p	Tolerância	V.I.F.
Constante	3.927	1.612		2.44	.015		
Medo da Compaixão dos Outros	.226	.033	.36	6.87	.000	.660	1.514
Isolamento	.232	.093	.13	2.51	.013	.672	1.489
Afeto Positivo Ativo	-.130	.051	-.12	-2.56	.011	.873	1.146
Depressão	.344	.075	.25	4.56	.000	.630	1.586
Total R^2	.45						

Análises de Trajetórias (Path analysis)

Com o objetivo de explorar as possíveis origens do Medo da Felicidade e a sua relação com a sintomatologia depressiva, procedemos a análises de trajetórias, uma vez que estas nos permitem testar a existência de possíveis efeitos mediacionais entre as variáveis. Uma variável mediacional é uma variável que especifica como (ou o mecanismo através do qual) um determinado efeito ocorre entre uma variável independente e uma variável dependente (Holmbeck, 1997). Para tal, dois modelos teóricos foram construídos e testados.

No modelo 1, a análise dos coeficientes estandardizados revelou que três trajetórias diretas não eram significativas ($p > .05$), motivo pela qual foram progressivamente removidas. Especificamente, as trajetórias eliminadas foram: das Memórias de Calor e Segurança para o Medo da Felicidade e dos Medos da Compaixão (Eu e Outros) para o Afeto Positivo Seguro.

Após a eliminação das trajetórias não significativas, o modelo aninhado apresentou um ajustamento de bom a muito bom à matriz de dados observados, $\chi^2/gl = 1.361$, CFI = 1.00; TLI = .99; e RMSEA = .03, $p \leq .001$.

O modelo ajustado explicou 23% da variabilidade do Afeto Positivo Seguro e 35% da variabilidade do Medo da Felicidade. A variável Memórias de Calor e Segurança apresentou um efeito indireto no Medo da Felicidade, totalmente mediado pelo medo da Compaixão pelo Eu e dos Outros, $\beta = -.206$, $p = .001$, 95% IC [-0.104; -0.049].

Verificou-se também a existência de efeitos indiretos entre os Medos da Compaixão e o Afeto Positivo Seguro. Especificamente, registou-se um efeito indireto entre o Medo da Compaixão pelo Eu, $\beta = -.033$, $p = .025$, 95% IC [-0.022; -0.001], e um efeito indireto entre o Medo da Compaixão dos Outros, $\beta = -.131$, $p = .001$, 95% IC [-0.061; -0.022], no Afeto Positivo Seguro, totalmente mediados pelo Medo da Felicidade. Todos os efeitos diretos estatisticamente significativos estão representados na Figura 2.

Uma vez que as experiências precoces que podem conduzir ao medo de emoções positivas ocorrem, sobretudo, com a figura de vinculação e, sendo o Afeto Positivo Seguro o que está mais associado às relações com os outros, consistindo em sentimentos de segurança e de proteção, pareceu-nos fazer sentido explorar a relação com este tipo de afeto.

O modelo 2 (Figura 3) explicou 32% da variabilidade dos Sintomas Depressivos. Todas as trajetórias foram estatisticamente significativas. A variável Medo da Felicidade apresentou um efeito total de .54 na variável Sintomas Depressivos, sendo o efeito direto de .47 e o efeito indireto mediado pelo Afeto Positivo Seguro de .067, $p = .001$, 95% IC [0.021; 0.092].

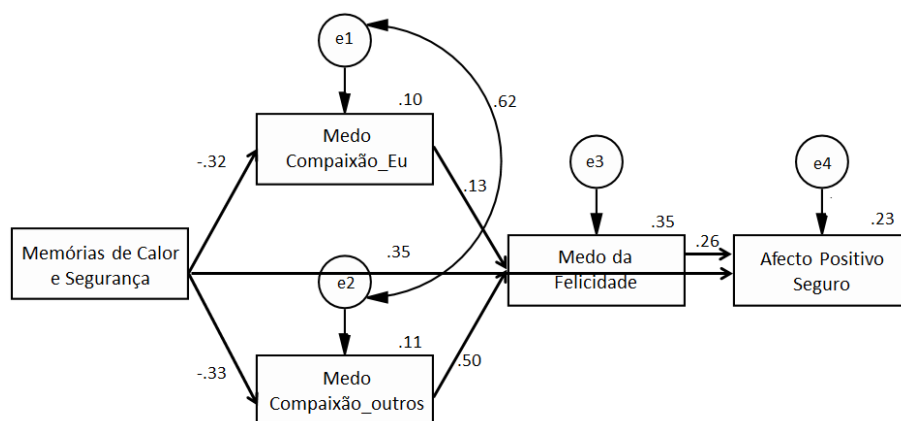


Figura 2. Modelo de mediação da relação entre Memórias de Calor e Segurança e Medo da Felicidade e Afeto Positivo Seguro. Todas as trajetórias são significativas ($p < .05$). $\chi^2/gf = 1.361$, CFI = 1.00; TLI = .99; e RMSEA = .03, $p \leq .001$.

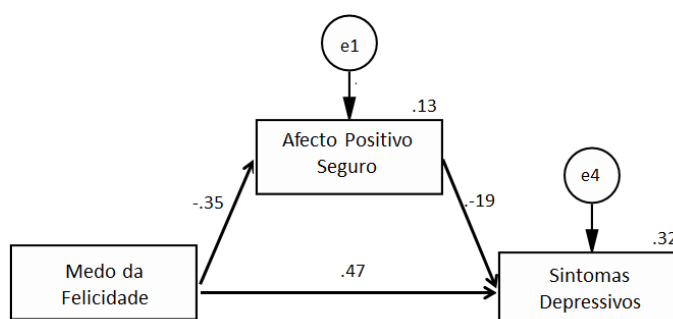


Figura 3. Modelo de mediação da relação entre Medo da Felicidade e Sintomas Depressivos. Todas as trajetórias são significativas ($p < .05$).

Discussão

Até recentemente, a maioria da investigação tem-se debruçado sobre o estudo das emoções negativas, dando primazia ao seu papel no funcionamento do indivíduo. Contudo, recentemente diversos estudos têm dado relevância às emoções positivas, mostrando a sua importância no

desenvolvimento do ser humano (e.g. Fredrickson & Cohn, 2008). Apesar disto, uma linha recente de investigação tem apontado para diferenças individuais na experiência de emoções positivas (Gilbert et al., 2010; Gilbert et al., 2011; Gilbert, McEwan, Catarino, Baião & Palmeira, 2013; Joshanloo, 2013; Joshanloo & Weijers, 2014). Especificamente, nem todas as emoções positivas são experienciadas de forma positiva e construtiva por todos os indivíduos, existindo por vezes evitamento. Por este motivo e de forma a dar ênfase a esta mudança do foco da investigação na Psicologia, este estudo centra-se primordialmente na exploração de crenças associadas ao medo de emoções positivas, especificamente da felicidade e da compaixão.

O facto de existirem poucos estudos acerca do Medo da Felicidade relaciona-se também com a falta de instrumentos de avaliação deste mesmo constructo e, portanto, num primeiro momento, procedemos à validação da Escala do Medo da Felicidade para a população portuguesa. Originalmente criada por Gilbert e colegas (2011), esta escala pretende medir diversas crenças e sentimentos negativos associados à felicidade e emoções positivas em geral.

Realizou-se uma análise confirmatória com o objetivo de avaliar se a escala teria um bom ajustamento à população portuguesa. Um item (8 - “*Sinto que não mereço ser feliz*”) foi eliminado devido à existência de uma violação grave ao pressuposto da normalidade, que foi avaliado através dos seus valores de assimetria e achatamento. De facto, analisando o histograma com a distribuição para o item 8, verificou-se uma assimetria acentuadamente à esquerda, que se deveu ao facto da maioria dos participantes terem respondido 0 (Nada como eu) a este item. Tal pode ser explicado pelo facto de a amostra ser constituída por uma população não clínica e, portanto do item poder não ter muita expressividade e prevalência em amostras normais. A sua eliminação aquando da construção do segundo modelo conduziu a uma melhoria significativa do ajustamento à amostra.

Através dos restantes procedimentos realizados para avaliar a escala, esta revelou boas propriedades psicométricas. No que diz respeito à validade fatorial, apenas o item 6 (“*Se nos sentirmos bem, baixamos as nossas defesas*”) demonstrou um peso fatorial estandardizado inferior a .50 (.36). Na escala original este também foi o item que revelou o menor peso fatorial.

Os resultados desta investigação demonstraram que o Medo da

Felicidade está associado aos medos da compaixão. A sua análise revelou que esta relação positiva é significativa sobretudo entre o Medo da Felicidade e o medo da compaixão dos outros e de si próprio. Uma vez que ambas são emoções positivas seria de esperar que esta relação existisse e, também porque ambos os constructos se referem ao evitamento de emoções positivas, sendo a compaixão e felicidade emoções positivas específicas. Para além disso, apresentam relações significativas muito semelhantes com os restantes constructos englobados no estudo. Tal como se verificou no estudo de Gilbert e colegas (2011), de uma forma geral, o medo da compaixão pelos outros revela correlações menos significativas com as restantes variáveis. Uma possível explicação é a de que o medo da compaixão dos outros e da auto-compaixão refletem uma dificuldade em experienciar emoções afiliativas no geral, ocorrendo através de processos diferentes aos do medo de proporcionar compaixão aos outros (Gilbert et al., 2010).

Reforçando os resultados anteriores, as componentes positivas da auto-compaixão revelam uma associação negativa com o Medo da Felicidade. Desta forma, os resultados sugerem que os indivíduos auto-compassivos experienciam menos medo de ser feliz. De acordo com Neff (2012), o facto de um indivíduo demonstrar sentimentos de calor e compreensão em relação a si, de sentir que o seu sofrimento não é único e aceitar os seus sentimentos e pensamentos dolorosos sem fazer julgamentos está associado à ocorrência de emoções positivas. Segundo Neff, Kirkpatrick e Rude (2007) os indivíduos auto-compassivos tendem a experienciar mais felicidade e afeto positivo. De forma congruente os resultados sugerem, ainda, que os indivíduos que revelam mais auto-crítica, que se identificam excessivamente com os seus sentimentos e pensamentos dolorosos e que sentem que apenas eles experienciam sofrimento, têm mais Medo da Felicidade.

Resultados iguais obtiveram-se entre o medo da compaixão e as componentes da auto-compaixão, sugerindo que os indivíduos que revelam mais auto-compaixão, experienciam menos medo da compaixão, especialmente de si próprio e dos outros. De acordo com Neff (2012), como um indivíduo auto-compassivo fornece a si próprio suporte, parece possuir mais recursos emocionais disponíveis para dar compaixão aos outros. De

forma congruente com estes resultados, o estudo de Jazaieri e colegas (2013) mostra que através de um programa de meditação focado na compaixão, quando o medo da compaixão desce, os níveis de auto-compaixão aumentam significativamente.

Ainda, este estudo encontrou que o Medo da Felicidade e, também o medo da compaixão, principalmente em relação aos outros, estão associados de forma positiva e significativa com os objetivos de auto-imagem. Segundo Crocker e Canevello (2008), os indivíduos que possuem objetivos de auto-imagem pretendem que os outros os percecionem como alguém desejável, tendo como finalidade a construção de uma imagem socialmente aceite. Para estes indivíduos, demonstrar bondade é um sinal de fraqueza e, dessa forma, podem não ser compassivos uma vez que, para eles essa atitude não representa uma imagem desejável. Da mesma forma, percecionam como um sinal de inferioridade ou de carência receber compaixão (Fisher, Nadler e Witcher-Alagana, 1982). Ainda, ao estarem auto-focados não demonstram interesse relativamente às necessidades dos outros e, portanto não manifestam compaixão para com eles, sendo que os recetores não se sentem genuinamente apoiados (Crocker & Canevello, 2008).

Outro resultado encontrado revela uma associação significativa positiva entre o Medo da Felicidade e medo da compaixão e a vergonha externa. As experiências caracterizadas por falta de afeto e sentimentos de calor conduzem à subestimulação do sistema de afiliação e, por sua vez, podem conduzir à existência de medo da compaixão (Gilbert, 2010, 2014). Estas experiências podem conduzir a uma percepção do indivíduo de que os outros o vêem de forma negativa, como uma pessoa não merecedora de cuidados e sentimentos de afiliação, uma vez que a figura de vinculação foi crítica, abusiva ou negligente, não demonstrando afeto. Deste modo, o indivíduo perceciona o mundo como um lugar ameaçador e, portanto o sistema de ameaça encontra-se sobreativado (Gilbert, 2009). Assim, os constructos podem encontrar-se relacionados, uma vez que advêm de experiências precoces semelhantes.

Um dos objetivos deste estudo consistiu na compreensão da origem do Medo da Felicidade e a sua relação com os sintomas depressivos na atualidade. Através da construção dos modelos mediacionais pudemos obter algumas conclusões no que diz respeito a estas relações. Os resultados

sugerem que a relação entre as memórias de segurança e o Medo da Felicidade é totalmente mediada pelos medos da compaixão, sobretudo dos outros.

As experiências precoces ocorridas, sobretudo com a figura de vinculação podem, por vezes caracterizar-se pela ausência de sentimentos de segurança e tranquilização. Quando os indivíduos se desenvolvem neste tipo de ambiente não possuem memórias emocionais de calor e segurança e a ausência destas memórias tem vindo a ser referida como a possível origem do medo da compaixão (Gilbert, 2010). Indivíduos que não possuem memórias de serem cuidados e tranquilizados podem ter uma perceção dos outros como ameaçadores e, também, do mundo como perigoso e ameaçador (Gilbert et al., 2013). Na verdade, a capacidade para processar e explorar as emoções no geral pode depender da capacidade para experienciar segurança perante emoções positivas (Gilbert et al., 2013). Segundo estes autores, talvez sejam estas emoções que criam condições de segurança para que a exploração emocional esteja disponível. Por exemplo, tal não acontece se existirem situações como a exemplificada por Gilbert e colegas (2010), em que uma doente de Gilbert quando era criança recebia críticas da sua mãe de forma imprevisível e sem justificação quando experienciava sentimentos positivos. Segundo os autores, a doente aprendeu que se se sentisse feliz alguma coisa negativa poderia ocorrer, uma vez que existiam consequências negativas quando experienciava este estado emocional. O primeiro modelo construído sugere que o medo de emoções afiliativas pode levar ao medo de emoções positivas no geral, particularmente ao Medo da Felicidade.

Apesar de, no estudo correlacional, os resultados encontrados relativamente à relação entre o medo da compaixão e Medo da Felicidade com o afeto positivo terem sido semelhantes, curiosamente não se verificou uma relação direta dos medos da compaixão e o afeto seguro, sendo esta relação mediada pelo Medo da Felicidade. Como uma possível explicação, sugere-se que as crenças negativas em relação à compaixão podem não ser suficientes para diminuir o afeto positivo, podendo ser necessário também a existência de comportamentos de evitamento e supressão de emoções positivas.

Verificou-se, também, um efeito direto entre memórias de segurança e o afeto positivo seguro, o que sugere que poderão existir outros processos,

não abordados por este estudo, que podem contribuir para esta relação.

O segundo modelo reflete uma continuidade do primeiro, explicando a relação do Medo da Felicidade com a depressão, através do afeto positivo seguro. Apesar de existir uma relação direta entre o medo de ser feliz e sintomas depressivos, essa relação pode ocorrer também indiretamente através da diminuição do afeto positivo seguro.

Estes resultados sugerem que os indivíduos que experienciam mais Medo da Felicidade experienciam menos emoções positivas, o que se pode dever a estratégias de regulação emocional para reduzir a experiência destas emoções, ou mesmo de comportamentos de evitamento de situações que possam levar a emoções positivas (Quoidbach, Berry, Hansenne & Mikolajczak, 2010). Por outro lado, a ausência de afeto positivo está associada à anedonia, que está associada ao humor deprimido (DSM-V; APA, 2013). De facto, diversos estudos sugerem que suprimir emoções positivas está associado a mais sintomas depressivos (Beblo et al., 2012; Raes, Smets, Nelis, & Schoofs, 2012). Ainda, Arieti e Bemporad (1980) defendem que os indivíduos deprimidos apresentam “*tabu*” em relação ao prazer e podem temer sentimentos de felicidade. Para além disso, estudos de Gilbert e colegas (2008, 2011), demonstraram que experiências de afeto seguro associam-se mais fortemente com níveis inferiores de depressão, ansiedade e stress. Assim, a relação entre o Medo da Felicidade e a sintomatologia depressiva parece ser explicada, em parte, pela diminuição do afeto positivo. Contudo, continua a existir um efeito direto elevado, não explicado pela diminuição das emoções positivas.

Hipotetizamos que o medo de ser feliz poderá conduzir também à experiência de emoções negativas e não apenas à falta de emoções positivas o que, por sua vez, pode contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos. Esta é só uma possível explicação para o efeito direto que se verificou. Nenhum instrumento que mede o afeto negativo foi utilizado e, portanto, esta hipótese não pôde ser testada.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser referidas. Como foi realizada a validação da Escala do Medo da Felicidade para a população portuguesa, serão necessários estudos futuros para corroborarem os resultados obtidos no que diz respeito à estrutura fatorial da escala. Ainda, seria interessante realizar investigações futuras utilizando, também, amostras

clínicas para verificar se a escala discrimina entre populações normais e clínicas e para verificar as diferenças significativas que poderiam existir entre estas populações.

O facto da amostra deste estudo compreender apenas estudantes torna as conclusões pouco passíveis de generalização para a população em geral. Considera-se importante, também, ter em conta que os instrumentos utilizados foram de auto-resposta, o que pode constituir uma limitação, uma vez que existe a possibilidade de enviesamento dos dados. Ainda, a natureza transversal dos dados não permite inferir causalidade, apesar de possibilitar encontrar relações entre as variáveis estudadas.

No que diz respeito à prática clínica, esta investigação pretende enfatizar a importância da exploração das crenças relacionadas com as emoções positivas. Tal como Gilbert e colegas (2011) mencionam, não é correto inferir que desafiar pensamentos negativos ou aumentar comportamentos percebidos como positivos significa necessariamente que estes serão experienciados como positivos. Por vezes, os indivíduos não experienciam mais afeto positivo porque têm crenças negativas associadas e, se essas crenças não forem descobertas e trabalhadas clinicamente provavelmente o tratamento definido para aumentar o afeto positivo não terá o resultado pretendido. Assim, torna-se importante a investigação neste sentido para que exista uma melhor compreensão teórica e, por sua vez, exista uma “ponte” entre essa teoria e a prática clínica.

Mostra-se, também relevante dar importância às crenças negativas associadas à compaixão, uma vez que podem constituir um obstáculo à terapia, pois o terapeuta estabelece uma relação de afiliação, suporte e segurança com o doente. Se existir medo da compaixão, o doente vai sentir ameaça e não tranquilização. Assim sendo, a abertura para receber sentimentos compassivos e de segurança torna-se importante para o processo de psicoterapia.

Ainda, com base nos resultados obtidos relativamente às possíveis origens do Medo da Felicidade, a intervenção clínica deverá ter ainda em atenção como as experiências precoces ocorridas principalmente com a figura de vinculação foram vividas pelo indivíduo que tem medo de ser feliz. Contudo, como este foi o primeiro estudo a tentar elucidar acerca das possíveis origens do Medo da Felicidade, investigações futuras deverão ser

realizadas para corroborar e/ou completar os resultados encontrados.

Em suma, este estudo contribui para alargar o conhecimento de como as emoções positivas podem ser experienciadas de forma negativa, uma vez que são poucos os estudos acerca do Medo da Felicidade e dos seus fatores envolventes.

Bibliografia

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Arieti, S., & Bemporad, J. R. (1980). The psychological organisation of depression. *American Psychiatric Association*, 137, 1360–1365. Retrieved from <http://journals.psychiatryonline.org/article.aspx?articleid=158596>.

Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C. & Vohs, K. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5(4), 323-370. doi:10.1037//1089-2680.5.4.323.

Beblo, T., Fernando, S., Klocke, S., Gripenstroh, J., Aschenbrenner, S., & Driessen, M. (2012). Increased suppression of negative and positive emotions in major depression. *Journal of Affective Disorders*, 141, 474–479. doi:10.1016/j.jad.2012.03.019.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss Sadness and depression*. New York: Basic Books.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Crocker, J., & Canevello, A. (2008). Creating and Undermining Social Support in Communal Relationships: The Role of Compassionate and Self-Image Goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 95(3), 555–575.

Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28, 313–395. doi:10.1017/S0140525X05000063.

Diener, E., Sandvik, E. & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect In Strack, F., Argyle, M. & Schwarz, N. (Eds.), *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective* (pp. 119–139). Oxford: Pergamon Press.

- Eisner, L. R., Johnson, S. L., & Carver, S. (2009). Positive affect regulation in anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 645-649. doi: 10.1016/j.janxdis.2009.02.001.
- Field, Andy P. (2013). *Discovering statistics using SPSS: (and sex and drugs and rock 'n' roll)*. (4th ed.). Los Angeles: SAGE Publications.
- Fisher, J. D., Nadler, A., & Whitcher-Alagana, S. (1982). Recipient reactions to aid. *Psychological Bulletin*, 91, 27-54. doi: 10.1037/0033-2909.91.1.27.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300–319. doi: 10.1037/1089.2680.2.3.300.
- Fredrickson, B. L. & Cohn, M. A. (2008). Positive emotions In Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (Eds.). *Handbook of emotions* (3rd ed.) (pp. 777-796). The Guilford Press.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045–1062. doi:10.1037/a0013262.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind: A new approach to the challenges of life*. London, UK: Constable & Robinson.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53, 6-41. doi: 10.1111/bjc.12043.
- Gilbert, P., Baldwin, M., Irons, C., Baccus, J. & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: An imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20, 183-200.
- Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., Baião, R., & Palmeira, L. (2013). Fears of happiness and compassion in relationship with depression, alexithymia, and attachment security in a depressed sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 53, 228–244. doi: 10.1111/bjc.12037.
- Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2011). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85, 374-390. doi: 10.1111/j.2044-8341.2011.02046.x.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2010). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 239-255. doi:

10.1348/147608310X526511.

Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Ritche, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *The Journal of Positive Psychology*, 3(3), 182-191. doi: 10.1080/17439760801999461.

Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measure: the "others as shamer scale". *Personality and Individual Differences*, 17(5), 713-717. doi: 10.1016/0191-8869(94)90149-X.

Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 95-103. doi: 10.1037/0021-843X.106.1.95.

Gruber, J., Mauss, I., & Tamir, M. (2011). A dark side of happiness?: How, when, and why happiness is not always good. *Perspectives on Psychological Science*, 6(3), 222-233. doi: 10.1177/1745691611406927.

Holmbeck, G. (1997). Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: Examples from the child clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 599-610. doi: 10.1037/0022-006X.65.4.599.

Jazaieri, H., Jinpa, G. T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., Cullen, M., Doty, J. R., Gross, J. J. & Goldin, P. R. (2013). Enhancing Compassion: A Randomized Controlled Trial of a Compassion Cultivation Training Program. *Journal of Happiness Studies*, 14(4), 1113-1126. doi: 10.1007/s10902-012-9373-z.

Joshanloo, M. (2013). The influence of fear of happiness beliefs on responses to the satisfaction with life scale. *Personality and Individual Differences*, 54(5), 647-651. doi:10.1016/j.paid.2012.11.011.

Joshanloo, M. & Weijers, D. (2014). Aversion to happiness across cultures: A review of where and why people are averse to happiness. *Journal of Happiness Studies*, 15(3), 717-135. doi: 10.1007/s10902-013-9489-9.

Lovibond, P.F. & Lovibond, S.H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.

Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others?: The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56, 239-249. doi: 10.1037//0003-066X.56.3.239.

Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855. doi: 10.1037/0033-2909.131.6.803.

- Lyubomirsky, S., Tkach, C., DiMatteo, M. R. (2006). What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research*, 78, 363–404. doi: 10.1007/s11205-005-0213-y.
- Melka, S. E., Lancaster, L., Bryant, A. R., Rodriguez, B. F., & Weston, R. (2011). An Exploratory and Confirmatory Factor Analysis of the Affective Control Scale in an Undergraduate Sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33, 501–513. doi: 10.1007/s10862-011-9236-7.
- Marôco, J. (2010). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software e Aplicações*. ReportNumber Lda. Pero Pinheiro.
- Meyer, B., Olivier, L., & Roth, D. A. (2005). Please don't leave me! BIS/BAS, attachment styles, and responses to a relationship threat. *Personality and Social Individual Differences*, 38, 151-162. doi: 10.1016/j.paid.2004.03.016.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250. doi: 10.1080/15298860390209035.
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion In Germer, C. & Siegel, R. (Eds.), *Compassion and Wisdom in Psychotherapy*, (pp. 79-92). New York: Guilford Press.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154. doi: 10.1016/j.jrp.2006.03.004.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o Estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 Itens de Lovibond e Lobibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation and 'use dependent' development of the brain: How 'states' become 'traits'. *Infant Mental Health Journal*, 16, 271-291.
- Quoidbach, J., Berry, E., Hansenne, M. & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 368-373. doi: 10.1016/j.paid.2010.03.048.
- Raes, F., Smets, J., Nelis, S., & Schoofs, H. (2012). Dampening of positive affect prospectively predicts depressive symptoms in non-clinical samples. *Cognition & Emotion*, 26, 75–82. doi:10. 1080/02699931.2011.555474.
- Richter, A., Gilbert, P., & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to

psychopathology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 171-184. doi: 10.1348/147608308X395213.

Tabachnick, G. G., & Fidell, L. S. (2007). *Experimental Designs Using ANOVA*. Belmont, CA: Duxbury.

Wood, J. V., Heimpel, S. A., & Michela, J. L. (2003). Savoring versus dampening: Self-esteem differences in regulating positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 566-580. doi: 10.1037/0022-3514.85.3.566.