

INÉS MARGARIDA ABADE PRATES

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de mestrado em Psicologia
Clínica**

Área de especialização em Psicoterapia Psicodinâmica

COIMBRA, 2023



**O efeito mediador da mentalização na relação
entre exposição mediática à guerra,
sintomatologia psicopatológica e impacto
traumático**

INÊS MARGARIDA ABADE PRATES

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia

Clínica Área de Especialização em Psicoterapia Psicodinâmica

Orientador: Professor Doutor Henrique Vicente, Professor Auxiliar, ISMT

Coimbra, outubro de 2023

Agradecimentos

Quero expressar a minha sincera gratidão todas as pessoas que contribuíram de maneira significativa para a realização da minha tese de mestrado ao longo deste ano.

Primeiramente, gostaria de agradecer ao Professor Doutor Henrique Vicente, meu orientador, pela paciência e apoio contínuo ao longo deste processo. Agradeço também por fazer todas as minhas perguntas parecerem inteligentes.

Os meus colegas de tese merecem um grande obrigado por todos os momentos de alegria e desespero. Juntos, enfrentamos o monstro do SPSS e saímos vitoriosos.

Aos meus amigos, que conheci ao longo destes cinco anos, que compartilharam as minhas alegrias e frustrações, mas também tornaram esta jornada uma experiência verdadeiramente enriquecedora. Espero que as nossas aventuras continuem, e que a amizade que construímos ao longo destes anos dure para sempre.

Agradeço aos meus pais pelo seu amor e compreensão ao longo deste período acadêmico, que mesmo não compreendendo completamente o que eu fazia, sempre estiveram presentes para me apoiar de todas as formas possíveis.

E por fim, aos meus amigos de sempre que mesmo quando o curso me parecia consumir, estavam lá para me lembrar que a vida é uma jornada repleta de diversidade, aventuras e muitas gargalhadas.

Por último, mas definitivamente não menos importante, obrigada a mim mesma por acreditar que poderia realmente terminar. À jornada que foi, às amizades que fiz e ao conhecimento que adquiri.

Resumo

Introdução: A mentalização, enquanto capacidade de compreender os estados mentais do próprio e dos outros subjacentes ao comportamento manifesto, tem vindo a ser reconhecida como importante variável mediadora entre eventos adversos do passado e presente e as respostas psicológicas ou comportamentais do ser humano. Por outro lado, a revisão da literatura indica igualmente que a exposição mediática a imagens violentas pode conduzir a sintomatologia ansiosa e depressiva, e adquirir contornos traumáticos.

Objetivos: Este estudo pretende analisar o efeito mediador da mentalização ou funcionamento reflexivo na relação entre exposição mediática à guerra da Ucrânia, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático, numa amostra da população residente em Portugal.

Método: A amostra do presente estudo é constituída por 703 adultos residentes em Portugal. O protocolo de recolha de dados incluiu um questionário sociodemográfico, um questionário de exposição mediática à guerra na Ucrânia, o *Reflective Functioning Questionnaire – 8* (RFQ-8), as Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), e a *Impact of Event Scale – Revised* (IES-R).

Resultados: Os resultados revelaram uma associação estatisticamente significativa entre exposição mediática e sintomas de depressão, ansiedade e stress, bem como com o impacto traumático experienciado. Os modelos mediacionais revelaram que o funcionamento reflexivo tem um papel mediador na relação entre as variáveis acima referenciadas. A incerteza de estados mentais parece configurar-se como um fator de risco, ao passo que a certeza de estados mentais adquire contornos de variável mediadora protetora.

Conclusão: Os resultados deste estudo, ao suportarem o papel mediador do funcionamento reflexivo, indiciam que, do ponto de vista clínico, é expectável que intervenções focadas na mentalização contribuam para uma diminuição da sintomatologia e do impacto traumático. Por outro lado, estratégias preventivas que aumentem a capacidade de mentalização, podem contribuir para aumentar a resiliência das populações expostas.

Palavras-chave: Exposição Mediática, Funcionamento Reflexivo, Impacto Traumático, Sintomatologia Psicopatológica, Modelo Mediacional.

Abstract

Introduction: Mentalization, the ability to understand the mental states of oneself and others' underlying behavior, has been recognized as an important mediating variable between past and present adverse events and human psychological or behavioral responses. On the other hand, the literature review also indicates that media exposure to violent images can lead to symptoms of anxiety, depression, and trauma.

Objectives: This study aims to analyze the mediating effect of mentalization or reflective functioning on the relationship between media exposure to the war in Ukraine, psychopathological symptoms, and traumatic impact in a sample of the population living in Portugal.

Method: The sample consisted of 703 adults living in Portugal. The data collection protocol included a sociodemographic questionnaire, a questionnaire on media exposure to the war in Ukraine, the Reflective Functioning Questionnaire - 8 (RFQ-8), the Anxiety, Depression, and Stress Scales (EADS-21), and the Impact of Event Scale-Revised (IES-R).

Results: The results revealed a statistically significant association between media exposure and symptoms of depression, anxiety, and stress, as well as the traumatic impact experienced. The mediational models revealed that reflective functioning mediates the relationship between the variables above. Uncertainty of mental states seems to be a risk factor, while certainty of mental states becomes a protective mediating variable.

Conclusion: By supporting the mediating role of reflective functioning, our results indicate that, from a clinical point of view, interventions focused on mentalization can contribute to a reduction in symptomatology and traumatic impact. On the other hand, preventive strategies that increase mentalization capacity can improve the resilience of exposed populations.

Keywords: Media Exposure, Reflective Functioning, Traumatic Impact, Psychopathological Symptomatology, Mediational Model.

Introdução

O funcionamento reflexivo pode ser conceptualizado como um fenómeno complexo que envolve a compreensão e a reflexão sobre os estados mentais do sujeito e dos outros, permitindo o entendimento do comportamento observado. Peter Fonagy (2002), proponente da teoria da mentalização, caracteriza a função reflexiva como a expressão ativa da capacidade psicológica de mentalizar, ou seja, o funcionamento reflexivo pode ser entendido como a operacionalização da mentalização para efeitos de investigação.

A mentalização ou funcionamento reflexivo não se caracteriza como algo estático e imutável, mas compreende um processo particularmente complexo e dinâmico, profundamente ligado à vinculação, onde a capacidade de continuar a mentalizar, mesmo em situações agudas de stress, é característica de uma mentalização segura, fruto de uma vinculação securizante. Indivíduos onde se observam níveis mais elevados de mentalização demonstram maior resiliência e, conseqüentemente, uma perspectiva mais alargada face às adversidades com que são confrontados, conseguindo estabelecer relações de entreajuda, e de explorar, tanto o seu mundo interior, como o exterior. Demonstram também maior capacidade de simbolizar, de mudar as suas expectativas de vida, e de fantasiar, manifestando maior interesse no mundo interno dos que o rodeiam (Bateman & Fonagy, 2013).

Podemos assim caracterizar a mentalização como um processo multifacetado, englobando os estados mentais do *self* e dos outros, e envolvendo processos cognitivos implícitos e explícitos, voluntários e automáticos, focados na compreensão do passado, presente e futuro. A psicoterapia baseada na mentalização, expressão clínica da teoria da mentalização, envolve a identificação de estados emocionais, a sua contextualização e causalidade, visando uma adequação da expressão emocional e uma reflexão sobre o seu significado para o próprio e para outros (Allen et al., 2008).

Allen e colaboradores (2008), referem que a mentalização é fundamental em todas as formas de tratamento psicoterapêutico. Ao longo do processo terapêutico, tanto a capacidade de mentalizar do paciente, como do terapeuta são fundamentais. A aplicação da teoria da mentalização à clínica psicoterapêutica envolve contributos de áreas tão distintas como a psicanálise, a terapia cognitiva e interpessoal. Esta psicoterapia foca-se em três aspetos fundamentais: 1) aumentar a atenção aos estados mentais próprios e dos

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

outros; 2) cultivar o entendimento de múltiplas perspetivas; 3) aumentar a capacidade de mentalização, principalmente em situações marcadamente emocionais.

A mentalização parece deter um efeito protetor, nomeadamente, em situações de stress. Em situações de stress os indivíduos regridem a modelos anteriores de mentalização, caracterizados por um estado emocional mais exuberante, onde se perde a capacidade de entender a perspetiva do outro e se consideram apenas os seus atos observáveis, podendo gerar narrativas que se distanciam da realidade (Lassri & Desatnik, 2020).

Segundo Hayden et al. (2019), indivíduos com vinculações inseguras e problemas interpessoais apresentam uma capacidade diminuída para mentalizar. É assim possível estabelecer uma relação entre um padrão de vinculação inseguro, com uma capacidade parental de mentalizar afetada, a qual implica a não mentalização da interação por parte da criança, com consequências desenvolvimentais negativas na capacidade que esta terá de mentalizar ao longo da vida.

Importa igualmente referir que a hipermentalização, a certeza de compreender os estados mentais próprios e dos outros, e a hipomentalização, fenómeno de tonalidade inversa, marcado pela incerteza, estão correlacionados com sintomatologia depressiva e pobre regulação emocional (Fonagy et al., 2016). Esta correlação é também encontrada em indivíduos com sintomatologia característica de Stress Pós-Traumático, onde sujeitos que hipermentalizam apresentam uma elevada sensibilidade a situações ambíguas, que podem ser percecionadas como ameaçadoras, conduzindo à reativação de experiências traumáticas passadas (Berthelot et al., 2019). Por outro lado, quando se observa uma incapacidade de mentalizar, os estados mentais próprios são percecionados como uma realidade externa e não como algo sentido pelo *self* levando o sujeito a correlacionar os seus próprios pensamentos traumáticos, não como internos, mas como uma ameaça real vivida no mundo, não havendo assim uma diferenciação entre o mundo interno e externo (Berthelot et al., 2019).

Nos últimos anos, o mundo foi confrontado com uma pandemia onde as rotinas e padrões quotidianos viram-se alterados por tempo indeterminado. Este cenário de mudança confrontou as populações com elevados níveis de stress, onde as preocupações focavam-se na saúde própria e dos outros, na segurança financeira e económica, tendo muitas famílias atravessado fases de particular precariedade financeira. Este ambiente de stress foi muitas vezes reforçado pela excessiva exposição mediática, aumentando a

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

percepção de ameaça, e a predisposição para desenvolver quadros clínicos de stress-pós-traumático (Lassri & Desatnik, 2020).

Um estudo de Price et al. (2022) demonstrou uma associação entre a exposição diária a notícias sobre a pandemia COVID-19 a sintomas de depressão e sintomatologia traumática em jovens adultos norte-americanos. Contudo, esta correlação foi ainda mais evidente em indivíduos com história de maltrato infantil, com um passado pautado por experiências traumáticas.

No mesmo sentido, a cobertura mediática de atos terroristas ou conflitos armados parece estar associada a mudanças no foco de atenção e a emoções negativas dos espetadores, aumentando a percepção de risco. Estudos realizados com adolescentes demonstram que uma exposição excessiva à cobertura mediática de conflitos armados está diretamente associada a sintomas de mal-estar psicológico (ansiedade, depressão e somatização) e sintomas de stress pós-traumático. Existem ainda evidências de que fatores como a disposição para o otimismo e a auto-eficácia podem funcionar como fatores moderadores no efeito negativo da exposição mediática a cenários de guerra (Pe'er & Slone, 2022).

Em resumo, se a exposição a cenários de violência parece estar associada a efeitos negativos na saúde mental, existem estudos que sublinham a importância de equacionar fatores protetores, moderadores ou mediadores nessa relação. No campo da teoria da mentalização, estudos recentes tendem a evidenciar o papel mediador ou protetor que a mentalização pode deter numa variedade de situações. Por exemplo, estudos apontam no sentido de a mentalização ser um fator mediador entre estilos de vinculação e problemas interpessoais (quando há uma mentalização adequada parece não haver efeito direto entre o estilo de vinculação e problemas interpessoais) (Hayden et al., 2019).

Fonagy e colaboradores (1994) realizaram um estudo pioneiro onde descreveram a mentalização como um fator mediador protetor em mães com múltiplas carências, onde aquelas que apresentavam bons níveis de funcionamento reflexivo conseguiam criar um ambiente de vinculação segura para os seus filhos. Esse estudo conclui assim que a mentalização pode constituir um fator mediador na transição transgeracional do trauma. Em casos onde a vinculação tenha sido traumática, é observado nas vítimas uma resposta defensiva de saída do mundo mental, evitando assim o ato de mentalizar.

Segundo um estudo conduzido por Berthelot e colaboradores (2019), a mentalização pode assumir-se como um mediador entre maltrato infantil e sintomas

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

psicopatológicos. Este estudo focou também o papel mediador da mentalização na relação entre crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e estados de dissociação, e entre maltrato infantil e depressão. O estudo conclui assim que a psicopatologia pode não ser uma consequência direta do trauma, mas o resultado do não desenvolvimento de estratégias de resiliência.

A revisão da literatura indica assim que a mentalização ou funcionamento reflexivo pode funcionar como mediador entre eventos adversos do presente ou passado e as respostas psicológicas ou comportamentais do ser humano. Se a exposição mediática a imagens e conteúdos violentos pode conduzir a sintomatologia ansiosa e depressiva, e adquirir contornos traumáticos (Ferguson & Kilburn, 2009), a questão que então se coloca é se a mentalização poderá ter um papel relevante nestas situações.

O objetivo principal deste estudo é assim avaliar o efeito mediador do funcionamento reflexivo na relação entre a exposição mediática ao conflito na Ucrânia e o desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica e sintomas pós-traumáticos. Procura-se explorar a maneira como a exposição pode adquirir contornos de experiência potencialmente traumática, e de que forma a hipermentalização e a hipomentalização se podem assumir como fatores de risco ou de proteção na vivência desta experiência.

Materiais e Métodos

Procedimentos

Este estudo encontra-se incluído no projeto de investigação “Sono e Sonhos durante a guerra na Ucrânia: Estudo numa amostra da população residente em Portugal”, coordenado por uma equipa de docentes do Instituto Superior Miguel Torga (ISMT).

O referido projeto pretende avaliar o impacto local da guerra na Ucrânia, focando construtos como a exposição mediática, a qualidade do sono, a atividade onírica, a saúde mental e o funcionamento reflexivo. O protocolo de investigação utilizado neste projeto é constituído por: i) questionário sociodemográfico e de vivências relacionadas com a guerra; ii) Questionário de exposição mediática à guerra na Ucrânia (adaptado de Silver et al., 2013) iii) Questionário de Funcionamento Reflexivo (RFQ-8) (Fonagy et al. 2016; versão portuguesa); iv) Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21) (Lovibond

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

& Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro et al., 2004); v) Impact of Event Scale – Revised (IES-R) (Weiss e Marmar, 1997; Vieira et al., 2020); vi) questionário sobre mudanças nos padrões de sono e recordação de sonhos após o início das hostilidades na Ucrânia (baseado em Simões et al., 2023). Para a realização deste estudo foram utilizados apenas o questionário sociodemográfico e de vivências relacionadas com a guerra, o RFQ-8, o EADS-21 e o IES-R. Em concordância com os princípios éticos que norteiam a investigação, foram solicitadas aos autores as autorizações necessárias à utilização dos instrumentos psicométricos referenciados.

O protocolo de investigação foi transcrito para a plataforma *GoogleForms*, onde se incluiu uma breve descrição do estudo e dos seus objetivos, bem como a declaração de consentimento informado. Antes de ser disponibilizado ao público, o protocolo foi alvo de pré-teste pelos membros da equipa de investigação, para identificar possíveis falhas ou lapsos.

A recolha de amostra foi feita pela técnica de amostragem não probabilística por conveniência e em “bola de neve”, sendo que o *link* de acesso ao protocolo foi partilhado nas diversas redes sociais (e-g-, *Facebook*, *Instagram* e *LinkedIn*). A recolha decorreu entre 29 de março de 2022 e 17 de julho de 2022.

Participantes

Os critérios de inclusão para este estudo foram os seguintes: 1) ter idade igual ou superior a 18 anos, 2) ser residente em Portugal continental ou insular e 3) ter acordado com o consentimento informado.

Após a exclusão de 9 participantes por não cumprimento dos critérios de inclusão, a amostra final contou com 703 indivíduos, com idades compreendidas entre 18 e 86 anos ($M= 37,69$; $DP= 14,778$). A amostra é composta maioritariamente por respondentes do sexo feminino (65.9%), solteiros (49.6%), empregados (64.0%), de nacionalidade portuguesa (97.7%), com licenciatura (42.1%), residentes no distrito de Coimbra (46.9%) (ver Tabela 1).

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Tabela 1. *Características sociodemográficas da amostra*

	n	%	M	DP	Min.-Máx.
Idade	703	-	37,69	14,778	18-86
	N	%			N %
Sexo			Habilitações Académicas		
Masculino	240	34,1	1.º Ciclo do ensino básico	11	1.6%
Feminino	463	65.9	2.º Ciclo de ensino básico	7	1.0%
			3.º Ciclo de ensino básico	22	3.1%
Estado Civil			Ensino secundário	230	32.7%
Solteiro (a)	349	49,6	Curso médio	37	5.3%
Casado (a)	237	33.7	Licenciatura	296	42.1%
União de facto	52	7,4	Mestrado	91	12.9%
Divorciado	50	7,1	Doutoramento	9	1.3%
Separado	8	1.1			
Viúvo	7	1,0	Situação Profissional		
			Não Responde	1	0.1%
Distrito de residência			Estudante	163	23.2%
Não responde	4	0.6%	Trabalhador-Estudante	39	5.5%
Aveiro	78	11.1%	Empregado(a)	450	64.0%
Coimbra	330	46.9%	Desempregado(a)	21	3.0%
Castelo Branco	10	1.4%	Reformado(a)	22	3.1%
Porto	27	3.8%	Doméstico(a)/ocupa-se das tarefas do lar	6	0.9%
Évora	4	0.6%	Outra opção	1	0.1%
Guarda	79	11.2%			
Viseu	54	7.7%	Nacionalidade		
Beja	2	0.3%	Portuguesa	687	97.7%
Vila Real	1	0.1%	Brasileira	8	1.1%
Leiria	18	2.6%	Francesa	2	0.3%
Setúbal	13	1.8%	Belga	1	0.1%
Faro	5	0.7%	Espanhola	1	0.1%
Braga	2	0.3%	Holandesa	1	0.1%
Lisboa	46	6.5%	Sul Africana	1	0.1%
Santarém	14	2.0%	Alemã	1	0.1%
Funchal	13	1.8%	Brasileira/italiana	1	0.1%
Bragança	2	0.3%			
Viana do Castelo	1	0.1%			

Nota: N= 703; n= número de indivíduos; M= média; DP= desvio-padrão; Min.-Máx. = mínimo e máximo.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Este questionário permite a recolha de informações sobre as características sociodemográficas dos respondentes (idade, nacionalidade, sexo, estado civil, zona de residência, situação profissional, escolaridade e agregado familiar).

Questionário de exposição mediática à guerra na Ucrânia (adaptado de Silver et al. 2013)

O questionário de exposição mediática à guerra na Ucrânia foi desenvolvido com base no instrumento previamente utilizado por Silver et al. (2013) para medir os efeitos da exposição à guerra no Iraque. Esse instrumento, por sua vez, foi adaptado da *Escobar Combat Intensity Scale* (Escobar et al., 1983). Os participantes são convidados a indicar com que frequência, recorrendo a uma escala de Likert de 5 pontos que varia de “nunca” a “muito frequentemente”, observam 14 tipos diferentes de imagens relacionadas à guerra nos meios de comunicação social (por exemplo, cenas de equipamento militar, explosões de prédios ou bombas, fumo ou incêndios na Ucrânia, soldados envolvidos em combate, batalhas militares em tempo real, soldados feridos ou mortos, civis feridos ou mortos, crianças feridas ou mortas, refugiados ou cenas de alguém a ser morto em tempo real).

Conforme recomendado por Silver et al. (2013), o cálculo da média das respostas aos 14 itens permite a obtenção de um índice de exposição mediática à guerra. Adicionalmente, este questionário também procura aferir quais os meios de comunicação utilizados pelos participantes (televisão, rádio, imprensa, *Internet* e/ou outros) e quanto tempo diário dedicaram à visualização de imagens ou notícias relacionadas com a guerra (com opções de “menos de 1 hora por dia”, “entre 1 e 3 horas por dia” e “mais de 3 horas por dia”).

Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS)

As Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress-21 (EADS-21; Lovibond & Lovibond, 1995, versão portuguesa de Pais-Ribeiro et al., 2004) são compostas por 21 itens, obtidos a partir da escala original de 42 itens, avaliando três dimensões com sete

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

itens cada uma. A cada item corresponde uma afirmação relacionada com diversos sintomas emocionais negativos característicos de ansiedade, depressão e stress. Ao indivíduo é solicitado que responda utilizando uma escala de resposta de quatro pontos que varia de “não se aplicou nada a mim”, “aplicou-se a mim algumas vezes”, “aplicou-se a mim de muitas vezes”, “aplicou-se a mim a maior parte das vezes”, reportando-se sempre à semana anterior.

Os valores de cada dimensão avaliada são obtidos através do somatório dos sete itens correspondentes. Assim sendo, quanto maior a pontuação, maiores se consideram os estados afetivos negativos. No estudo original, o alfa de Cronbach oscilou entre .91 na subescala depressão, .84 para a subescala de ansiedade e .90 para a subescala de stress. No estudo de validação para a população portuguesa, obtiveram-se valores de alfa de Cronbach de .91 na subescala depressão, .88 na subescala de ansiedade, e .92 para a subescala de *stress*.

Reflective Functioning Questionnaire – 8 (RFQ-8)

A mentalização foi avaliada através do Questionário do Funcionamento Reflexivo (Fonagy et al., 2016; tradução e adaptação de Farate et al., 2019). Este questionário é composto por oito itens e conta com duas subescalas: a subescala de certeza (RFQc) e a subescala de incerteza (RFQu). O instrumento é respondido mediante uma escala de Likert de sete pontos, que varia de “discordo fortemente” a “concordo fortemente”.

Os resultados totais das subescalas são obtidos através da recodificação dos itens que as compõem, com vista a capturar os extremos que refletem dificuldades no funcionamento reflexivo. Os itens da subescala RFQc recodificam-se como 3, 2, 1, 0, 0, 0, 0, e os da subescala RFQu como 0, 0, 0, 0, 1, 2, 3. Tanto a versão original como a versão adaptada para a população portuguesa demonstram uma adequada consistência interna. Contudo, importa assinalar que enquanto a subescala de incerteza parece capturar défices na capacidade mentalização (hipomentalização), a subescala de certeza (que também deveria captar um défice no funcionamento reflexivo, nomeadamente a hipermentalização) parece estar associada a uma capacidade de mentalização adequada (Fonagy et al., 2016).

Os valores de Alfa de Cronbach no estudo original foram de .73 na subescala de Certeza e de .77 na Incerteza. No estudo de validação para a população portuguesa de

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Paiva (2021), obtiveram-se valores de alfa de Cronbach de .85 na subescala Certeza e .86 para a subescala Incerteza.

Impact of Event Scale-Revised (IES-R)

Visando avaliar o impacto traumático da guerra, foi utilizada a escala *Impact of Event Scale – Revised* (Weiss & Marmar, 1997, versão portuguesa de Vieira et al., 2021). Esta escala inclui 22 itens subdivididos por quatro subescalas: ativação fisiológica, intrusão, evitamento e anestesia emocional. A resposta aos itens é dada numa escala de Likert de cinco pontos, variando de “nada” a “muitíssimo”.

No estudo original, os valores de Alfa de Cronbach oscilaram entre .72 e .95 para as subescalas, e .85 e .96 para os totais. Na adaptação portuguesa observaram-se os seguintes valores de Alfa de Cronbach: .90 na subescala de Ativação Fisiológica, .85 na Intrusão, .81 no Evitamento, .52 para a Anestesia Emocional.

Análise Estatística

Os dados foram analisados e tratados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics, v.27.0.1.)

De modo a obter uma representação descritiva da amostra em estudo, foi calculada a média e desvio padrão para a variável contínua (idade) e calculadas as frequências e percentagens para as variáveis categoriais (sexo, estado civil, habilitações académicas e situação profissional). A análise da consistência interna das escalas foi efetuada partir do cálculo dos Alfas de Cronbach (α). Valores $\alpha \geq .70$ são considerados adequados para estimar a consistência interna (Hair et al., 1998). Por forma a avaliar a distribuição normal das variáveis em estudo, foram utilizados o teste de Kolmogorov-Smirnov, assim como os coeficientes de assimetria (Sk) e curtose (Ku). Valores de $Sk < |3|$ e $Ku < |10|$ confirmam a existência de uma distribuição normal (Kline, 2005).

Para avaliar a homogeneidade das variâncias recorreu-se ao Teste de Levene, tendo sido utilizado o teste *t de Student* para amostras independentes para avaliar as diferenças entre sexos relativamente às variáveis em estudo e também consoante o número de horas de exposição mediática.

Por forma a medir a amplitude das relações entre variáveis, foram calculadas correlações produto-momento de Pearson. Valores estatisticamente significativos

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

entre .10 a .30 foram considerados indicativos de correlação fraca, correlação moderada entre .30 e .49, e correlação forte entre .50 e 1.0 (Cohen, 1988; Cohen et al., 2003).

Posteriormente recorreu-se ao *PROCESS* macro, versão 4 para o SPSS (modelo 4; Hayes, 2013) para realizar os modelos mediacionais, tendo como objetivo analisar o efeito mediador da mentalização.

Segundo Marôco (2014, p. 749) o efeito de mediação observa-se quando a “relação entre uma variável independente (X) e uma variável dependente (Y) é mediada por uma terceira variável (M) que transporta o efeito da variável independente sobre a variável dependente”. Assim sendo, podemos caracterizar uma variável como mediadora se existir uma relação significativa entre a variável independente e a variável mediadora, quando a variável mediadora tem um efeito significativo na variável dependente e quando a soma da variável mediadora diminui o efeito da variável independente no modelo em estudo.

Este método foi utilizado primeiramente para verificar o efeito mediador da incerteza sobre estados mentais (RFQ_U) sobre a relação entre exposição mediática e sintomatologia depressiva, ansiosa e stress (EADS) e depois procedeu-se à mesma análise, mas com a escala certeza sobre estados mentais (RFQ_C). Posteriormente foi analisado o efeito mediador de ambas subescalas de mentalização (RFQ) sobre a relação entre exposição mediática e impacto traumático, tanto para a escala total, como para cada uma das subescalas da IES-R.

Neste estudo em particular foi utilizado um procedimento de 5.000 *bootstrap* de modo a obter a significância dos efeitos, tanto diretos como indiretos, obtendo assim um limite superior e inferior de 95%. Em suma, para o efeito indireto ser considerado significativo, os sinais não poderão variar entre dois limites apresentados, nunca podendo apresentar zeros. Se, por exemplo, ambos os limites se apresentarem como negativos, o valor indireto é significativo mas de forma negativa ou inversa e se um dos valores for negativo e outro positivo, passando por zero, considera-se que o efeito de mediação é não significativo ou nulo (Prado et al., 2014).

Por fim, importa referir que as análises foram consideradas estatisticamente significativas quando o valor de *p* foi igual ou inferior a .05 (Marôco, 2014).

Resultados

Análises Preliminares

Através dos estudos de normalidade, recorrendo-se ao teste de Kolmogorov-Smirnov e aos critérios de Kline (2005), pode considerar-se que todas as escalas apresentam uma distribuição normal.

Os valores de alfa de Cronbach obtidos na Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress-2 foram: .87 na subescala depressão, .86 na subescala de ansiedade, .91 para a subescala de stress, .95 na escala total. Na *Impact of Event Scale – Revised* foram: .92 na subescala de ativação fisiológica, .88 na intrusão, .85 no evitamento, .59 para a anestesia emocional, e .95 na escala total. Por fim, os valores para o RFQ-8 foram de .87 na subescala de Certeza e de .64 na Incerteza. Pode assim considerar-se que todas as escalas utilizadas apresentam uma adequada consistência interna, mas algumas reservas devem ser tidas em conta na subescala de anestesia emocional da IES-R e na subescala de incerteza do RFQ-8.

Mentalização, exposição mediática, sintomatologia depressiva, ansiosa e de stress, e impacto traumático

Na Tabela 2 é possível observar as estatísticas descritivas das variáveis em estudo em função do sexo dos participantes. É possível observar que as mulheres apresentam valores mais elevados de sintomatologia e impacto traumático, e menores na certeza sobre estados mentais, mas não se verificaram diferenças entre sexos ao nível da exposição mediática e na incerteza sobre estados mentais.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Tabela 2.

Médias (M), desvios-padrão (DP), e testes t de Student para comparação entre sexos das variáveis em estudo.

	Sexo	M	DP	t	p
Exposição Mediática	Masculino	1.986	.778	-1.185	.236
	Feminino	2.060	.780		
EADS_Depressao	Masculino	2.766	3.550	-4.355	<.001
	Feminino	4.118	4.074		
EADS_Ansiedade	Masculino	1.366	2.501	-5.705	<.001
	Feminino	2.680	3.531		
EADS_Stress	Masculino	3.087	3.895	-6.790	<.001
	Feminino	5.302	4.470		
IES_Ativação_Fisiologica	Masculino	5.608	5.877	-4.604	<.001
	Feminino	7.879	6.780		
IES_Intrusao	Masculino	5.900	4.718	-3.781	<.001
	Feminino	7.356	4.905		
IES_Evitamento	Masculino	5.537	5.054	-4.445	<.001
	Feminino	7.289	4.902		
IES_Anestesia	Masculino	1.462	1.653	-3.113	0.02
	Feminino	1.881	1.709		
IES_Total	Masculino	18.508	15.676	-4.626	<.001
	Feminino	24.406	16.205		
RFQ_c	Masculino	1.618	.885	2.878	0.004
	Feminino	1.416	.882		
RFQ_u	Masculino	.461	.466	-1.447	.149
	Feminino	.516	.518		

Nota. EADS = Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress; IES = Impact of Event Scale; RFQ= Questionário de Funcionamento Reflexivo

Na Tabela 3 é possível observar as estatísticas descritivas das variáveis em estudo mediante o tempo de exposição mediática dos participantes (considerando o número limitado de participantes que assinalou uma exposição superior a 3 horas, esta variável foi recodificada em duas categorias: menos de 1 hora e mais de 1 hora). Como expectável, o índice de exposição mediática é superior nos indivíduos com mais de uma hora de exposição diária. Estes apresentam igualmente níveis mais elevados de sintomatologia ansiosa, depressiva e de stress, bem como valores de impacto do evento superiores. Não se verificaram diferenças entre os dois grupos nas subescalas de certeza e incerteza de estados mentais.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Tabela 3.

Médias (M), desvios-padrão (DP), e testes t de Student para a comparação entre tempo de exposição mediática nas variáveis em estudo.

	EMG_horas	M	DP	t	p
Exposição Mediática	menos de 1 hora	1.865	.762	-6.012	<.001
	mais de 1 hora	2.211	.760		
EADS_Depressao	menos de 1 hora	3.014	3.537	-4.438	<.001
	mais de 1 hora	4.324	4.245		
EADS_Ansiedade	menos de 1 hora	1.715	2.773	-4.293	<.001
	mais de 1 hora	2.768	3.652		
EADS_Stress	menos de 1 hora	3.698	4.123	-5.296	<.001
	mais de 1 hora	5.426	4.523		
IES_Ativação_Fisiologica	menos de 1 hora	5.709	5.979	-5.851	<.001
	mais de 1 hora	8.550	6.847		
IES_Intrusao	menos de 1 hora	5.645	4.664	-6.928	<.001
	mais de 1 hora	8.118	4.801		
IES_Evitamento	menos de 1 hora	6.290	5.210	-2.162	0.031
	mais de 1 hora	7.107	4.787		
IES_Anestesia	menos de 1 hora	1.603	1.649	-2.147	0.032
	mais de 1 hora	1.876	1.744		
IES_Total	menos de 1 hora	19.248	15.697	-5.324	<.001
	mais de 1 hora	25.655	16.209		
RFQ_c	menos de 1 hora	1.531	.894	1.403	.161
	mais de 1 hora	1.437	.880		
RFQ_u	menos de 1 hora	.482	.501	-.837	.403
	mais de 1 hora	.514	.502		

Nota. EADS = Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress; IES = Impact of Event Scale; RFQ= Questionário de Funcionamento Reflexivo

Correlação entre mentalização, exposição mediática, sintomatologia e impacto traumático

Como se pode observar na Tabela 4, o índice de exposição mediática correlaciona-se de forma estatisticamente significativa, embora baixa, com as restantes variáveis avaliadas (mentalização, sintomatologia e impacto traumático), exceto com a incerteza de estados mentais. Como expectável, verificaram-se correlações negativas estatisticamente significativas entre a certeza de estados mentais e a sintomatologia e impacto do evento. No sentido inverso, a incerteza de estados mentais correlaciona-se de forma positiva com essas variáveis.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Tabela 4.

Matrizes de correlação de Person entre exposição mediática, a mentalização (RFQ-8), sintomatologia (EADS-21) e o impacto traumático (IES-R)

Variável	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Exposição mediática	-										
2. RFQc	-.188**	-									
3. RFQu	.105	-.562**	-								
4. Ansiedade (EADS)	.238**	-.311**	.302**	-							
5. Depressão (EADS)	.259**	-.348**	.307**	.732**	-						
6. Stress (EADS)	.252**	-.356**	.295**	.779**	.780**	-					
7. Ativação fisiológica (IES-R)	.240**	-.340**	.227**	.581**	.491**	.591**	-				
8. Intrusão (IES-R)	.282**	-.345**	.199**	.499**	.479**	.540**	.840**	-			
9. Evitamento (IES-R)	.157**	-.372**	.231**	.420**	.430**	.464**	.680**	.736**	-		
10. Anestesia (IES-R)	.164**	-.352**	.227**	.378**	.381**	.377**	.581**	.604**	.657**	-	
11. Impacto Total (IES-R)	.247**	-.393**	.247**	.554**	.515**	.584**	.927**	.930**	.873**	.724**	-

Nota. ** $p \leq .001$

Modelos de mediação

Tendo em vista analisar o papel mediador da mentalização, podendo este ser protetor ou de risco, na relação entre exposição mediática e sintomatologia (depressão, ansiedade e stress) e entre exposição mediática e impacto traumático (evitamento, anestesia emocional, ativação fisiológica, intrusão, impacto traumático) foram executados vários modelos mediacionais. Cada um destes modelos apresentou os seguintes passos: 1) confirmar o significado da relação entre a exposição mediática (variável independente) e a sintomatologia / impacto traumático (variável dependente) (seta *c*); 2) confirmar o significado da relação entre a exposição mediática e a mentalização (certeza e incerteza) (variável mediadora) (seta *a*); 3) confirmar o significado da relação entre a mentalização e a sintomatologia / impacto traumático mediada pela mentalização (seta *b*); e 4) confirmar o aumento ou redução significativa do efeito da relação entre a exposição mediática e a sintomatologia / impacto traumático mediada pela mentalização (seta *c'*). Assim, foi considerado que existe um papel mediador da mentalização se o efeito indireto for significativo, e quanto maior o valor absoluto do efeito indireto, maior é a magnitude da mediação.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

O papel mediador da mentalização (RFQ-8) na relação entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva (EADS)

Na figura 1 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a incerteza sobre estados mentais (variável mediadora), os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = 0.0678$, IC 95% [0.02, 0.11], $t = 2.80$; $p < .001$). É assim possível concluir que a exposição mediática tem impacto na incerteza sobre estados mentais e que esta relação é significativa.

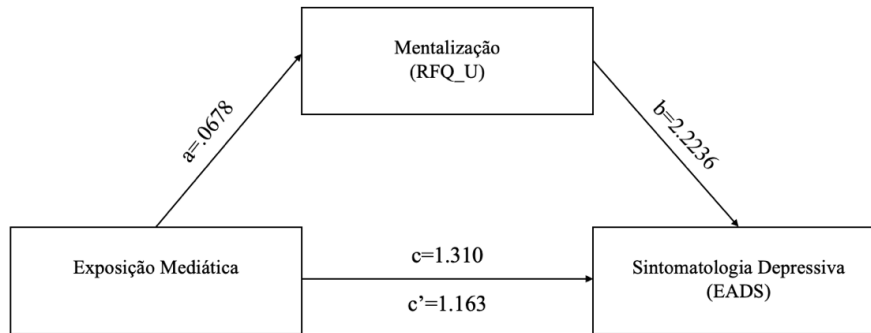
Foi analisada a relação entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 1.313$, IC 95% [0.95, 1.68], $t = 7.11$; $p < .001$) indiciando uma relação entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva. Relativamente ao efeito direto entre a incerteza sobre estados mentais e a sintomatologia depressiva são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = 2.22$, IC 95% [1.68, 2.77], $t = 8.04$; $p < .001$), ou seja, quanto menor a capacidade de mentalização maior será a sintomatologia depressiva. Por fim, analisou-se o efeito indireto da exposição mediática sobre a sintomatologia depressiva, onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 1.16$, IC 95% [0.81, 1.51], $t = 6.54$; $p < .001$), indiciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b = 0.0678$), que a incerteza de estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre a sintomatologia depressiva.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Figura 1

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e a sintomatologia depressiva (variável dependente = Y)



Na figura 2 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a certeza sobre estados mentais (variável mediadora), os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = -0.214$, IC 95% [-0.297, -0.131], $t = -5.07$; $p < .001$). É assim possível concluir que a exposição mediática tem uma associação negativa com a certeza sobre estados mentais e que esta relação é significativa.

Foi analisada a relação entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 1.313$, IC 95% [0.95, 1.68], $t = 7.11$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a certeza sobre estados mentais e a sintomatologia depressiva são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = -1.380$, IC 95% [-1.683, -1.071], $t = -8.790$; $p < .001$), indicadores de uma associação negativa, ou seja, quanto maior a capacidade de mentalização menor será a sintomatologia depressiva. Isso sugere que indivíduos com níveis mais elevados de certeza sobre estados mentais têm menor probabilidade de apresentar sintomas depressivos.

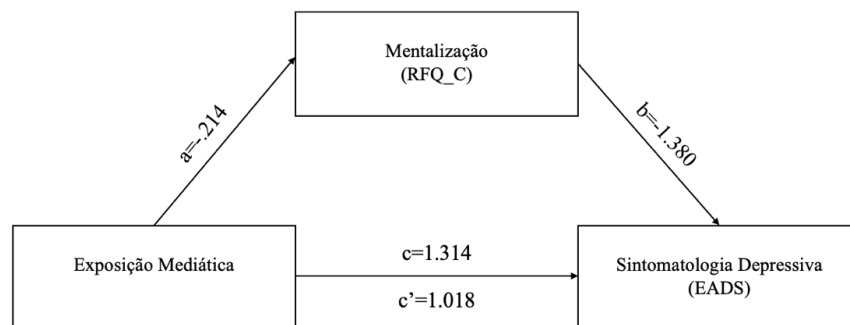
Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva mediada pela mentalização, obtendo-se resultados estatisticamente significativos ($c' = 1.018$, IC 95% [0.667, 1.369], $t = 5.699$; $p < .001$) indiciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b= 0.296$), que a certeza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre a sintomatologia depressiva.

Figura 2

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e a sintomatologia depressiva (variável dependente = Y).



O papel mediador da mentalização (RFQ-8) na relação entre exposição mediática e Ansiedade (EADS)

Na Figura 3 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a incerteza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = 0.0678$, IC 95% [0.02, 0.11], $t = 2.80$; $p < .001$).

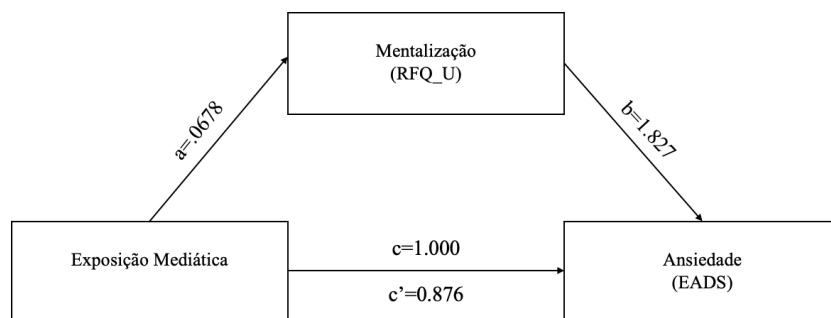
Foi analisada a relação entre a exposição mediática e a sintomatologia ansiosa onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 1.000$, IC 95% [0.698, 1.303], $t = 7.497$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a incerteza sobre estados mentais e a sintomatologia depressiva são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = 1.827$, IC 95% [1.374, 2.280], $t = 7.917$; $p < .001$), ou seja, quanto menor a capacidade de mentalização maior será a sintomatologia ansiosa. Por fim, analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e a sintomatologia ansiosa mediada pela mentalização, onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 0.877$, IC 95% [0.585, 1.168], $t = 5.904$; $p < .001$) iniciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b= 0.124$), que a incerteza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre a sintomatologia ansiosa.

Figura 3

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e a ansiedade (variável dependente = Y).



Na figura 4 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a certeza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = -0.214$, IC 95% [-0.297, -0.131], $t = -5.07$; $p < .001$). É assim possível concluir que a exposição mediática tem uma associação negativa com a certeza sobre estados mentais e que esta relação é significativa.

Foi analisada a relação entre a exposição mediática e a sintomatologia depressiva a qual se revelou estatisticamente significativa ($c = 1.000$, IC 95% [0.698, 1.302], $t = 6.497$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a certeza sobre estados mentais e a sintomatologia ansiosa são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = -1.017$, IC 95% [-1.677, -0.758], $t = -7.688$; $p < .001$), indicadores de uma associação negativa, ou seja, quanto maior a capacidade de mentalização menor será a sintomatologia ansiosa. Isso sugere que indivíduos com maior certeza sobre estados mentais têm menor probabilidade de apresentar sintomas ansiosos.

Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e a sintomatologia ansiosa mediada pela mentalização, onde se obtiveram resultados

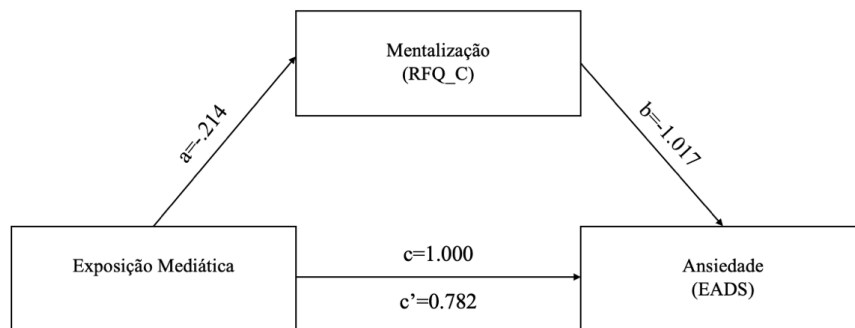
O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

estatisticamente significativos ($c' = 0.782$, IC 95% [0.487, 1.078], $t = 5.192$; $p < .001$) indiciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b = 0.218$), que a certeza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre a sintomatologia ansiosa.

Figura 4

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e a ansiedade (variável dependente = Y).



O papel mediador da mentalização (RFQ-8) na relação entre exposição mediática e Stress (EADS)

Na figura 5 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a incerteza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = 0.0678$, IC 95% [0.02, 0.11], $t = 2.80$; $p < .001$).

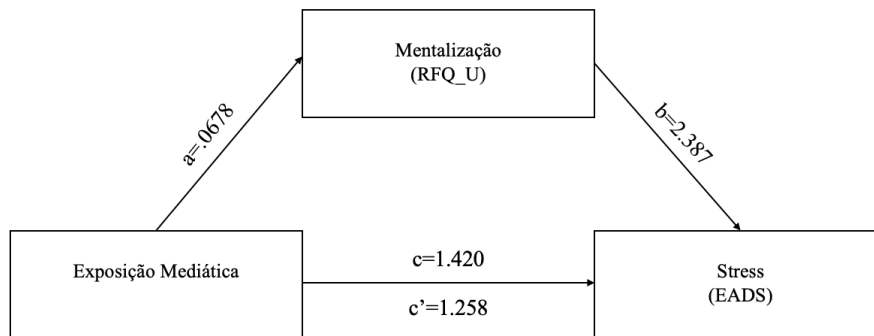
Foi analisada a relação entre a exposição mediática e o stress onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 1.420$, IC 95% [1.015, 1.826], $t = 6.888$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a incerteza sobre estados mentais e o stress são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = 2.387$, IC 95% [1.777, 2.999], $t = 7.690$; $p < .001$), ou seja, quanto menor a capacidade de mentalização maior será o stress. Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e o stress mediado pela mentalização onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 1.258$, IC 95% [0.867, 1.165], $t = 6.300$; $p < .001$) indiciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b= 0.162$), que a incerteza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre o stress.

Figura 5

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o stress (variável dependente = Y).



Na figura 6 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a certeza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = -0.214$, IC 95% [-0.297, -0.131], $t = -5.07$; $p < .001$). É assim possível concluir que a exposição mediática tem uma associação negativa com a certeza sobre estados mentais e que esta relação é significativa.

Foi analisada a relação entre a exposição mediática e o stress onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 1.420$, IC 95% [1.015, 1.826], $t = 6.880$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a certeza sobre estados mentais e o stress são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = -1.587$, IC 95% [-1.930, -1.244], $t = -9.080$; $p < .001$), indicadores de uma associação negativa, ou seja, quanto maior a capacidade de mentalização menor será o stress. Isso sugere que indivíduos com maior certeza sobre estados mentais têm menor probabilidade de apresentar sintomas de stress.

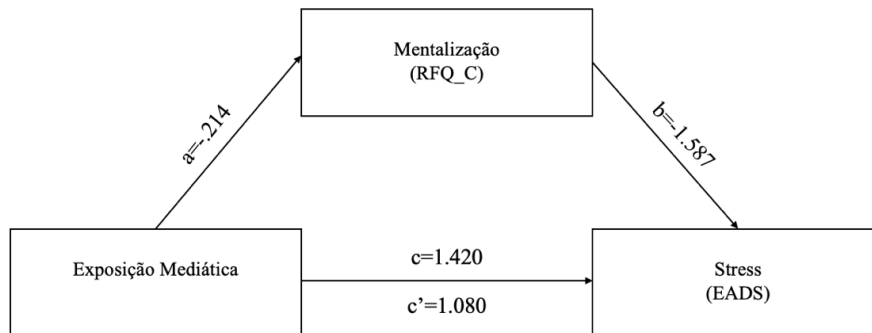
Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e o stress mediado pela mentalização onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 1.080$, IC 95% [0.690, 1.471], $t = 5.429$; $p < .001$) indicando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b= 0.340$), que a certeza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre o stress.

Figura 6

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o stress (variável dependente = Y).



O papel mediador da mentalização (RFQ-8) na relação entre exposição mediática e o impacto traumático (IES-R)

Na figura 7 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a incerteza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = 0.0678$, IC 95% [0.02, 0.11], $t = 2.80$; $p < .001$).

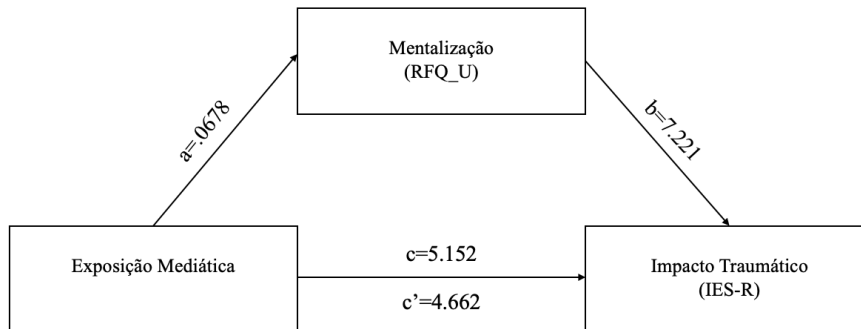
Foi analisada a relação entre a exposição mediática e o impacto traumático onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 5.152$, IC 95% [3.65, 6.64], $t = 6.750$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a incerteza sobre estados mentais e impacto traumático são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = 7.221$, IC 95% [4.940, 9.500], $t = 6.21$; $p < .001$), ou seja, quanto menor a capacidade de mentalização maior será o impacto traumático. Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e o impacto traumático mediado pela mentalização onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 4.662$, IC 95% [3.19, 6.12], $t = 6.24$; $p < .001$) indiciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b= 0.480$), que a incerteza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre o impacto traumático.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Figura 7

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o impacto traumático (variável dependente = Y).



Na figura 8 é possível observar a relação entre a exposição mediática (variável independente) e a certeza sobre estados mentais (variável mediadora). Os resultados indicam uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ($a = -0.214$, IC 95% [-0.297, -0.131], $t = -5.07$; $p < .001$). É assim possível concluir que a exposição mediática tem uma associação negativa com a de certeza sobre estados mentais e que esta relação é significativa.

Foi analisada a relação entre a exposição mediática e o impacto traumático onde se observou uma relação estatisticamente significativa ($c = 5.152$, IC 95% [3.654, 6.649], $t = 6.757$; $p < .001$). Relativamente ao efeito direto entre a certeza sobre estados mentais e o impacto traumático são observáveis resultados estatisticamente significativos ($b = -6.571$, IC 95% [-7.819, -5.323], $t = -10.333$; $p < .001$), indicadores de uma associação negativa, ou seja, quanto maior a capacidade de mentalização menor será o impacto traumático. Isso sugere que indivíduos com maior certeza sobre estados mentais têm menor probabilidade de apresentar sintomas de impacto traumático.

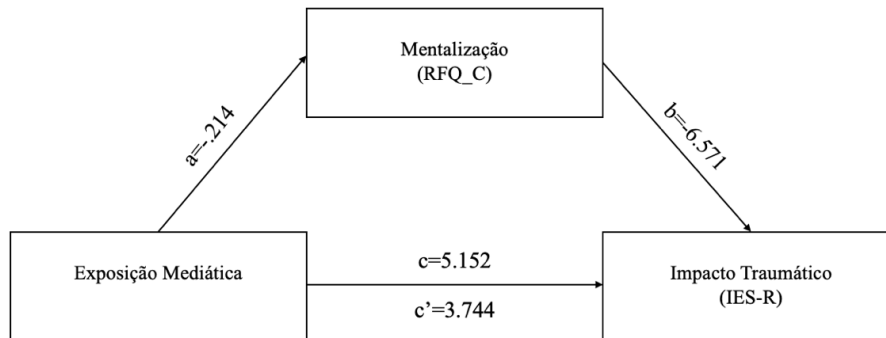
Por fim analisou-se o efeito indireto entre a exposição mediática e o impacto traumático mediado pela mentalização onde se obtiveram resultados estatisticamente significativos ($c' = 3.744$, IC 95% [2.323, 5.165], $t = 5.170$; $p < .001$) iniciando assim uma relação de mediação da variável em estudo.

É assim possível concluir, através do efeito indireto ($a*b = 1.408$), que a certeza sobre estados mentais medeia parcialmente o efeito da exposição mediática sobre o impacto traumático.

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Figura 8

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o impacto traumático (variável dependente = Y).



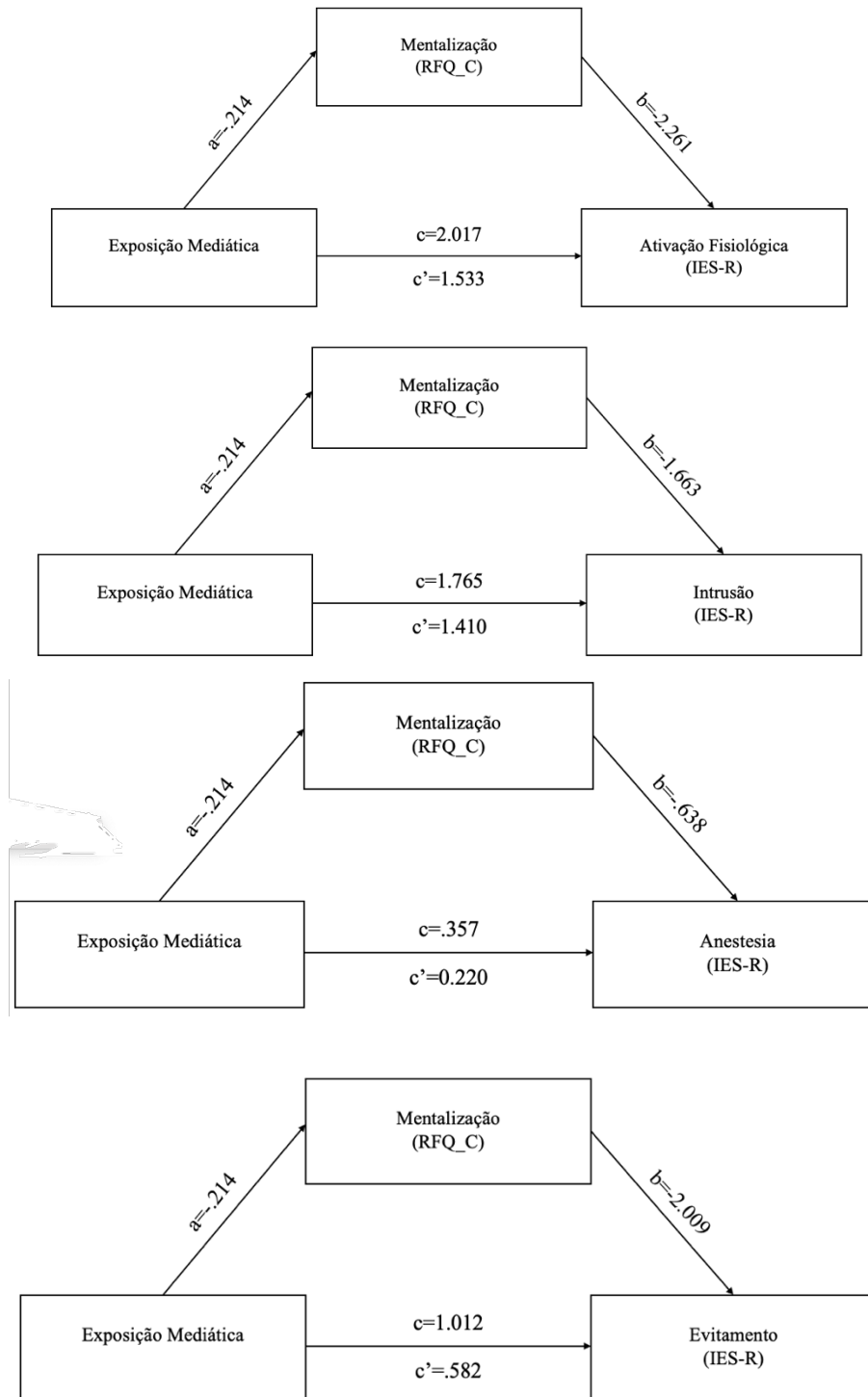
O papel mediador da mentalização (RFQ-8) na relação entre e os diversos fatores do Impacto Traumático (IES-R)

Uma análise cuidada dos resultados obtidos em cada uma das subescalas do instrumento que avalia o impacto traumático confirma os resultados obtidos acima na escala total, tanto para a subescala que avalia a certeza de estados mentais (RFQ_C) como para a incerteza de estados mentais (RFQ_U). Uma maior certeza sobre estados mentais resulta num menor impacto traumático em todos os índices do IES-R (ativação fisiológica, intrusão, evitamento e anestesia), como observável nas figuras abaixo. Podemos também observar que a subescala em que a certeza emerge com maior significância mediadora é a escala ativação fisiológica ($a*b= 0.484$).

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

Figura 9

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o impacto traumático nas várias subescalas (variável dependente = Y).

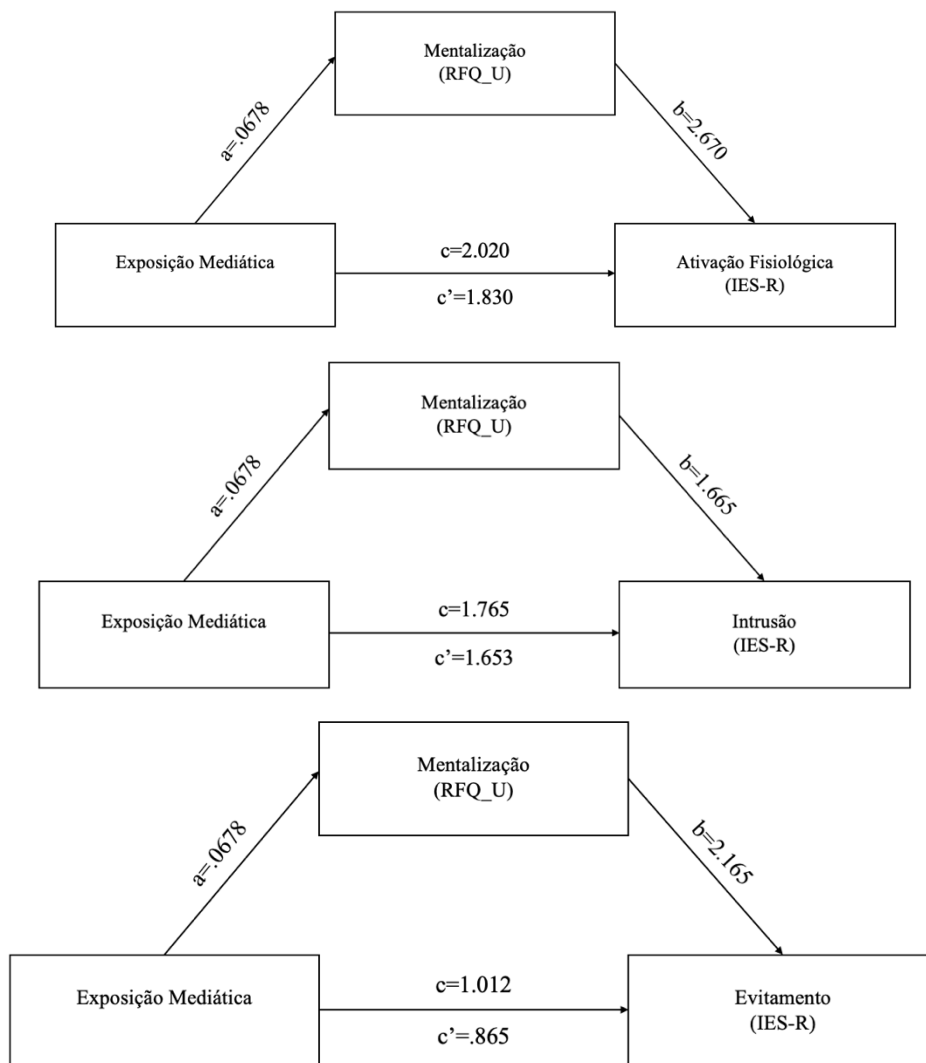


O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

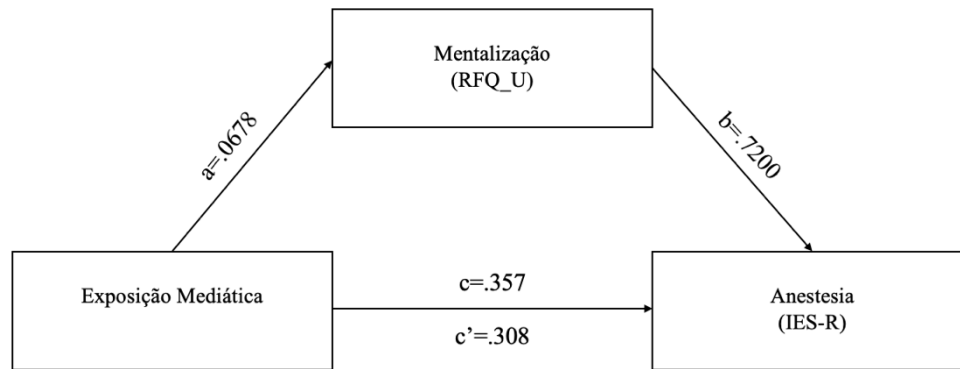
Também na incerteza de estados mentais é possível observar uma tendência para o aumento do impacto traumático quando os níveis de mentalização são menores, como observável nas figuras abaixo.

Figura 10

Efeito mediador da mentalização (variável mediadora = M) na relação entre a exposição mediática (variável independente = X) e o impacto traumático nas várias subescalas (variável dependente = Y).



O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático



Discussão e Conclusões

Os resultados desta investigação são convergentes com estudos já publicados, que revelaram uma correlação entre a cobertura mediática / exposição mediática e sintomas de depressão, ansiedade e sintomas de stress pós-traumático (Ferguson & Kilburn, 2009; Pe'er & Slone, 2022; Price et al., 2022). Contudo, o principal contributo do presente estudo prende-se com a identificação de uma variável que medeia esta relação.

Os dados empíricos obtidos permitem, assim, atribuir um papel mediador da mentalização na relação entre a exposição mediática e sintomatologia psicopatológica, como também na relação entre a exposição mediática e impacto traumático experienciado.

Embora inicialmente o modelo da mentalização e a sua aplicação psicoterapêutica fosse pensado para a compreensão e tratamento de questões de personalidade *borderline* (Bateman & Fonagy, 2013) é indiscutível a sua validade noutras situações clínicas como depressão, psicose, esquizofrenia, adições e terapia familiar (Allen et al., 2008). Este estudo apresenta dados empíricos que corroboram a importância de uma mentalização adequada noutras situações, para além das definidas originalmente, particularmente para a reação do indivíduo perante a exposição a eventos violentos e/ou potencialmente traumáticos.

O estudo apresentado sustenta a hipótese que indivíduos com melhores capacidades de mentalização apresentam maior resiliência em face da exposição sistemática de imagens violentas, as quais podem ter um impacto traumático e aumentar a sintomatologia experienciada. Este estudo é assim concordante com outros acima apresentados, que destacam a importância da mentalização enquanto fator mediador protetor (Berthelot et al., 2019; Hayden et al., 2019). De forma resumida, a incerteza sobre estados mentais parece constituir-se como fator de risco para o desenvolvimento de

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

sintomatologia depressiva e ansiosa, como assinalado por Berthelot e colaboradores (2019), ao passo que a certeza sobre estados mentais se configura como um fator protetor na relação entre exposição mediática e sintomatologia / impacto traumático. Os resultados corroboram ainda as conclusões dos estudos sobre o RFQ-8 que assinalam que a certeza de estados mentais avaliada por este instrumento, ao invés de traduzir um défice conhecido por hipermentalização, está a focar aspetos positivos da mentalização (Martins et al., 2023). Nesse sentido, embora tenha sido possível identificar a hipomentalização como fator de risco, este estudo não permite aferir o papel que a hipermentalização pode deter na relação entre exposição mediática e sintomatologia / impacto traumático.

Limitações

Não se pode deixar de realçar as limitações do estudo, que devem nortear a interpretação dos resultados apresentados, e que pavimentam o caminho para futuras investigações. Embora tenha sido alvo de diversas traduções e estudos de validação (Badoud et al., 2015; Fonagy et al., 2016; Müller et al., 2020; Ruiz-Parra et al., 2023; Woźniak-Prus et al., 2022), o RFQ-8 é ainda um instrumento com algumas limitações. Ainda que o instrumento tenha sido elaborado com o objetivo de medir duas facetas disfuncionais da mentalização, segundo estudos recentes só a hipomentalização (RFQu) parece estar a ser avaliada. A subescala que mediria a hipermentalização (RFQc) parece avaliar uma capacidade adequada de funcionamento reflexivo (Martins et al., 2023). Segundo Müller e colaboradores (2020) o construto de funcionamento reflexivo encontra-se mal caracterizado pelos itens da escala. Pode ainda ser referida uma ausência de pontos de corte para as subescalas do instrumento, dificultando uma categorização mais consistente (Paiva, 2021).

No presente estudo é também possível apontar como limitação a natureza transversal e não longitudinal do estudo, não sendo assim possível avaliar ao longo do tempo o efeito mediador da mentalização na exposição mediática à guerra.

Por fim, importa assinalar limitações associadas ao processo de amostragem não probabilístico, as quais poderão estar na base de desequilíbrios amostrais (por exemplo, maior preponderância de respondentes do sexo feminino, residentes no distrito de Coimbra). Contudo, importa assinalar que apesar destes desequilíbrios limitarem a generalização dos resultados para a população residente em Portugal, devido ao tamanho

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

aceitável da amostra, não limitam as implicações referentes às relações entre variáveis encontradas.

Implicações

Os resultados deste estudo, ao suportarem o papel mediador do funcionamento reflexivo, indiciam que, do ponto de vista clínico, é expectável que intervenções focadas na mentalização contribuam para uma diminuição da sintomatologia e do impacto traumático. Por outro lado, estratégias preventivas que aumentem a capacidade de mentalização, podem contribuir para aumentar a resiliência das populações expostas.

Por outro lado, as limitações associadas aos instrumentos psicométricos utilizados sugerem linhas de investigação futura que explorem e aprofundem o conhecimento sobre o papel mediador da mentalização, recorrendo a outros instrumentos, como por exemplo, o Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ) (Benedito, 2022). A realização de estudos longitudinais pode contribuir para uma melhor compreensão de como a capacidade de mentalização pode variar ao longo do tempo em resposta à exposição mediática repetida e prolongada. Finalmente, a limitação deste estudo em não incluir crianças e/ou jovens com menos de 18 anos, e a ausência de um grupo clínico, sugere a importância de ampliar a investigação sobre mentalização a estas populações.

Referências

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). *Mentalizing in clinical practice* (1st ed). American Psychiatric Pub.
- Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2015). The French Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity Data for Adolescents and Adults and Its Association with Non-Suicidal Self-Injury. *PLOS ONE*, *10*(12), e0145892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-Based Treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, *33*(6), 595–613. <https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170>
- Benedito, L. R. B. (2022). *Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa do Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ): Dados Preliminares*. Instituto Superior Miguel Torga.
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Lacharité, C., & Muzik, M. (2019). The protective role of mentalizing: Reflective functioning as a mediator between child maltreatment, psychopathology and parental attitude in expecting parents. *Child Abuse & Neglect*, *95*, 104065. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104065>
- Ferguson, C. J., & Kilburn, J. (2009). The Public Health Risks of Media Violence: A Meta-Analytic Review. *The Journal of Pediatrics*, *154*(5), 759–763. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2008.11.033>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, *11*(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Hayden, M. C., Müllauer, P. K., Gaugeler, R., Senft, B., & Andreas, S. (2019). Mentalization as Mediator between Adult Attachment and Interpersonal Distress. *Psychopathology*, *52*(1), 10–17. <https://doi.org/10.1159/000496499>
- Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2020). *A Critical Evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire* [Preprint]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/5rhme>

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

- Pe'er, A., & Slone, M. (2022). Media Exposure to Armed Conflict: Dispositional Optimism and Self-Mastery Moderate Distress and Post-Traumatic Symptoms among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11216. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811216>
- Price, M., Legrand, A. C., Brier, Z. M. F., Van Stolk-Cooke, K., Peck, K., Dodds, P. S., Danforth, C. M., & Adams, Z. W. (2022). Doomscrolling during COVID-19: The negative association between daily social and traditional media consumption and mental health symptoms during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *14*(8), 1338–1346. <https://doi.org/10.1037/tra0001202>
- Ruiz-Parra, E., Manzano-García, G., Mediavilla, R., Rodríguez-Vega, B., Lahera, G., Moreno-Pérez, A. I., Torres-Cantero, A. M., Rodado-Martínez, J., Bilbao, A., & González-Torres, M. Á. (2023). The Spanish version of the reflective functioning questionnaire: Validity data in the general population and individuals with personality disorders. *PLOS ONE*, *18*(4), e0274378. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274378>
- 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>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992 The Theory and Practice of Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*(2), 231–257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Other Press.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis* (5th ed.). Prentice-Hall.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis*. The Guilford Press.
- Hayden, M. C., Müllauer, P. K., Gaugeler, R., Senft, B., & Andreas, S. (2019). Mentalization as Mediator between Adult Attachment and Interpersonal Distress. *Psychopathology*, *52*(1), 10–17. <https://doi.org/10.1159/000496499>

O efeito mediador da mentalização na relação entre exposição mediática à guerra, sintomatologia psicopatológica e impacto traumático

- Imperato, C., Mancini, T., & Musetti, A. (2022). Exploring the Role of Problematic Social Network Site Use in the Link Between Reflective Functioning and Identity Processes in Adolescents. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00800-6>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modelling* (3a ed.). Guilford Press.
- Marôco, J. (2014). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (6a ed.). ReportNumber.
- Pais-Ribeiro, J. L. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(1), 77-99. <http://hdl.handle.net/10400.12/1039>
- Pe'er, A., & Slone, M. (2022). Media Exposure to Armed Conflict: Dispositional Optimism and Self-Mastery Moderate Distress and Post-Traumatic Symptoms among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11216. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811216>
- Paiva, A. (2021). *Tradução, adaptação e contributo para a validação do Reflective Functioning Questionnaire e do Physical Health Questionnaire para o português europeu* (Published Master's Dissertation). Universidade do Porto.
- Prado, P. H. M., Korelo, J. C., & Silva, D. M. L. da. (2014). Mediation, Moderation and Conditional Process Analysis. *Revista Brasileira de Marketing*, 13(04), 04-24. <https://doi.org/10.5585/remark.v13i4.2739>
- Price, M., Legrand, A. C., Brier, Z. M. F., Van Stolk-Cooke, K., Peck, K., Dodds, P. S., Danforth, C. M., & Adams, Z. W. (2022). Doomscrolling during COVID-19: The negative association between daily social and traditional media consumption and mental health symptoms during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(8), 1338–1346. <https://doi.org/10.1037/tra0001202>
- Vieira, C. P., Paixão, R., Silva, J. T. D., & Vicente, H. T. (2021). Versão Portuguesa da Impact Of Event Scale – Revised (IES-R). *Psique*, 16(1), <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVI.1.2>
- Silvestre, I. A. P. (2008). *Questionário da vida nocturna: O sono e o sonho Metodologia de construção e validação* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. Repositório do Instituto Superior de Psicologia Aplicada. <http://hdl.handle.net/10400.12/3614>