



UC/FPCE_2013

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Experiências precoces de vergonha, *coping* com a vergonha e traços psicopáticos em adolescentes

Marlene Cristina Mourato Paulo (e-mail: marlene.cmp.90@gmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica Sub-área de especialização em Intervenções Cognitivo Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e Saúde sob a orientação de Doutor Daniel Maria Bugalho Rijo

Experiências precoces de vergonha, *coping* com a vergonha e traços psicopáticos em adolescentes

Resumo

Indivíduos que desde a infância são vítimas de maltrato (como por exemplo, diversos tipos de abuso, violência doméstica, rejeição e experiências de vergonha) tendem a apresentar níveis mais elevados de vergonha e de comportamento antissocial. Nos últimos anos, vários estudos têm relacionado a intensidade dos sentimentos de vergonha com o desenvolvimento de psicopatologia, e outros, apesar de escassos e controversos, têm investigado a associação da vergonha com a psicopatia. Este estudo tem como objetivo explorar o possível papel dos sentimentos atuais de vergonha e dos estilos de *coping* com esta emoção, como mediadores relevantes na relação entre as experiências precoces e os traços psicopáticos. Para a realização deste estudo foi recolhida uma amostra de 348 participantes de uma população não clínica, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos. Os principais resultados indicam que a centralidade das experiências precoces de vergonha e a falta de experiências de calor e de afeto na infância, predizem os níveis atuais de vergonha. Para além disto, as diferentes estratégias de *coping* com a vergonha parecem estar associadas, de forma diferenciada, às dimensões afetivas, interpessoais e comportamentais da psicopatia. No global, estes resultados reforçam a ideia de que os traços psicopáticos podem resultar de um uso de estratégias particulares para lidar com a vergonha. Estes resultados sustentam não só uma nova abordagem de compreensão dos fatores psicológicos e emocionais, subjacentes ao desenvolvimento de psicopatia em adolescentes, mas também contribuem para o desenvolvimento de novas abordagens de prevenção e de intervenção psicoterapêutica com jovens que evidenciem características psicopáticas.

Palavras chave: Experiências precoces, vergonha, *coping* com a vergonha, traços psicopáticos

Early Shame experiences, coping with shame and psychopathic traits in youth

Abstract

Victims of maltreatment (e.g. different kinds of abuse, domestic violence, rejection, shaming experiences) have higher levels of shame and antisocial behavior. In recent years, detailed research has related the intensity of shame feelings to the development of psychopathology and a smaller number of controversial studies explored the association of shame and psychopathy. This study aims to explore the possible role of current shame feelings and shame coping styles as relevant mediators in the relationship between early experiences and psychopathic traits. Participants were 348 subjects from a non-clinical sample aged between 15 and 18 years old. The main results showed that the centrality of early experiences of shame and the absence of warmth and safeness experiences in childhood, both predict current shame feelings. Additionally, different shame coping strategies seems to be associated in differentiated manner with affective, interpersonal and behavioral dimensions of psychopathy. Overall, findings support the idea that psychopathic traits can result for the use of particular strategies that the individual adopts to reduce shame. These findings help to sustain a new approach to the understanding of the psychological and emotional factors underlying the development of psychopathy in adolescents. They also contribute to the development of new approaches to the prevention and psychotherapeutic intervention in youth with some degree of psychopathy.

Keywords: early experiences, shame, coping with shame, psychopathic traits

Agradecimentos

À minha mãe, à minha irmã e à nossa estrelinha... à minha família...por aguentarem e perceberem as minhas neuras e as minhas ausências... por me apoiarem incondicionalmente e pelo carinho e força transmitidos em cada gesto, em cada palavra e em cada olhar...

Ao Simão... por ser o meu pilar, o meu melhor amigo... Obrigada pela paciência, pela compaixão e pelo amor... e por me lembrar todos os dias que vale a pena lutar pelos nossos sonhos!

Ao professor Daniel Rijo pelos momentos de aprendizagem com a sua experiência e conhecimento... por me ter fascinado pela investigação... e sobretudo pelos desafios.

À Carolina por me ter ensinado a amar o AMOS e a olhar para a estatística de uma forma positiva, pela transmissão de conhecimento, pela disponibilidade e pelo carinho.

À Diana, por me ter “pegado mais um bichinho”, o da psicopatia... pelas partilhas, pela paciência, pela ajuda e sobretudo pelos reforços em momentos cruciais.

A todos eles enquanto equipa, ao Professor Daniel Rijo, à Carolina, ao Nélio e à Diana, pelos exemplos, pelo profissionalismo, por serem tão diferentes mas por se completarem tão bem... e por acreditarem em mim!

Aos meus Amigos... ao André, à Cláudia, à Leila, à Rita, à Catarina e ao Rafael, à Adriana, à Marisa, à Maria, à Joana e ao Tiago, à Soraia, à Xana, à Alexandra e ao Tiago, à Leticia, à Gabi e à Isa... por perdoarem a minha falta de notícias, por acreditarem em mim e por estarem sempre lá...

Às colegas de tese, pelo espírito de entreatajuda, pelas partilhas, pelas gargalhadas...

A Coimbra... a Cidade que me acolheu estes cinco anos...

*Capa negra de saudade
No momento da partida
Segredos desta cidade
Levo comigo p'rá vida.*

*Sabes que o desenho do adeus
É fogo que nos queima devagar,
E no lento cerrar dos olhos teus
Fica a esperança de um dia aqui voltar.
Balada da despedida, 5.º ano jurídico*

Índice

	<i>page</i>
Introdução	1
I - Enquadramento concetual	2
Artigo: “ <i>Early shame experiences, coping with shame and psychopathic traits in youth</i> ”	11
Abstract	11
1. Introduction	12
2. Psychopathy	12
2.1.2. <i>Early experiences and psychopathy</i>	13
3. Shame	14
4. Shame and psychopathy	14
5. Method	16
5.1. <i>Participants</i>	16
5.2. <i>Measures</i>	16
5.3. <i>Procedures</i>	19
6. Results	19
6.1. <i>Data analysis</i>	19
6.2. <i>Descriptives</i>	19
6.3. <i>Correlation analyses</i>	20
6.4. <i>Path Analyses</i>	22
7. Discussion	24
8. Limitations and future research	28
References*	29
Discussão geral	30
Bibliografia geral	38

Introdução

“The essence of the psychopathic attitude is the denial of feeling.”

Alexander Lowen, 1975 (pp.158-159)

A dissertação apresentada de seguida aborda, como o título indica, diversos tipos de experiências precoces, sentimentos de vergonha e o endosso de traços psicopáticos. A escolha deste tema prendeu-se essencialmente com o impacto que as variáveis supra referidas têm na vida dos indivíduos, nomeadamente a vergonha por ser uma emoção transversal a todos os seres humanos, e a psicopatia pelo seu impacto a nível social, económico e na deterioração da vida do indivíduo. O papel preditor da vergonha em relação a problemas de saúde mental tem fundamentado um número crescente de investigação em torno desta variável. O facto de estar associada a diversos quadros psicopatológicos, mas de não ser clara a relação desta emoção com a psicopatia, acrescentou pertinência à realização deste trabalho. Para além destes, a falta de consenso em torno da concetualização e etiologia do constructo de psicopatia mas também a necessidade de prevenção e de intervenção em relação a este quadro, enfatizaram a relevância da escolha do tema e do desenvolvimento do estudo posteriormente apresentado. Este interesse relativamente às questões da intervenção surgiu também com a realização do estágio curricular realizado em Centro Educativo, durante o qual o autor deste estudo acompanhou diversos jovens a cumprir Medida Tutelar de Internamento, que evidenciavam diversas características fenotípicas da psicopatia. Em termos de intervenção individual, está a ser desenvolvido o PAIPA (Programa de Avaliação e Intervenção Psicoterapêutica no âmbito da Justiça), que tem por base a Terapia Focada na Compaixão adaptada para menores agressores, e cujos objetivos serão apresentados de forma mais completa na discussão desta dissertação. A experiência do desenvolvimento e da aplicação deste programa tem-nos permitido um questionamento sistemático acerca da utilidade e completude dos

modelos teóricos, explicativos da psicopatologia atualmente em voga.

Esta dissertação divide-se em três grandes componentes, sendo a primeira um enquadramento conceitual mais alargado das variáveis trabalhadas. Numa segunda parte é apresentado o estudo em si, cujo formato e organização (artigo científico escrito em língua inglesa) visa a posterior publicação no *Journal of Personality and Individual Differences*, seguindo por isso as linhas específicas de formatação desta mesma revista. A decisão do desenvolvimento do estudo no referido formato deveu-se não só ao gosto que o autor do estudo revela em relação à investigação, mas essencialmente à importância que é dada à publicação de investigação nos nossos dias, especialmente na área da Psicologia. Por último será apresentada uma discussão geral, em português, na qual serão debatidos diversos aspetos fundamentais no estudo da vergonha e da psicopatia, que por questões práticas, não foi possível integrar na discussão do artigo.

O desenvolvimento deste estudo visa, numa fase inicial, perceber qual o impacto das experiências precoces (positivas e negativas) nos níveis de vergonha experienciados atualmente e no endosso de traços psicopáticos. Num segundo momento pretende-se explorar o papel da vergonha na psicopatia, mais especificamente em cada um dos traços psicopáticos e perceber se, mais do que a vergonha por si só, são os estilos de *coping* com esta emoção que se associam às características afetivas, interpessoais e comportamentais dos sujeitos com traços psicopáticos. Os resultados deste estudo poderão ter implicações a nível teórico, nomeadamente em termos da concetualização do constructo de psicopatia mas também a nível prático, uma vez que poderão constituir uma boa base de desenvolvimento de programas psicoterapêuticos de prevenção e de intervenção com crianças e adolescentes que apresentem traços psicopáticos.

I - Enquadramento conceptual

Nos últimos anos, diversos estudos têm demonstrado que experiências precoces relacionadas com estilos parentais austeros, negligência, abuso físico ou psicológico, assim como a falta de cuidados, sentimentos de segurança e de afeto poderão estar na base da propensão para sentimentos de vergonha (Bennett, Sullivan, & Lewis, 2005; Kim, Talbot, &

Cicchetti, 2009; Stuewig & McCloskey, 2005). Estas mesmas experiências podem ser recordadas como memórias traumáticas (Matos & Pinto-Gouveia, 2010; Pinto-Gouveia & Matos, 2011), tendo um papel preditor nos níveis de vergonha atualmente sentidos e estando ainda significativamente relacionadas com o desenvolvimento de psicopatologia (Gilbert, Allan & Goss, 1996; Matos & Pinto Gouveia, 2010). Por outro lado, tem sido demonstrado que a existência de memórias de experiências precoces de cuidados, de calor e de afeto, pode funcionar como promotora de uma visão mais positiva do *self* e dos outros no geral, culminando em níveis mais baixos de vergonha atual (Gross & Hansen, 2000; Tangney & Dearing, 2002).

Definida como uma das emoções mais dolorosas e devastadoras (Lewis, 1992; Tangney, & Dearing, 2002), a vergonha tem surgido como uma emoção com elevado impacto no funcionamento humano em geral e na psicopatologia em particular (Gilbert, 2002). Para além disto, a definição de vergonha tem sido bastante útil na descrição de fenómenos internos relativos ao *self*, episódios relacionais e práticas culturais de manutenção da honra e do prestígio (Gilbert, 1998). A vergonha tem sido concetualizada de duas formas: *vergonha externa*, definida como uma experiência social dolorosa, ligada à perceção de que se é julgado e visto pelos outros como inferior, cheio de defeitos e pouco atraente, o que poderá resultar na rejeição ou discriminação por parte dos mesmos; e *vergonha interna*, em que o sujeito faz em relação a si mesmo julgamentos e atribuições negativas relativamente às suas características, sentimentos e fantasias, influenciando de forma direta o modo como se sente (raiva, ansiedade, repulsa; Gilbert, 2002,2010; Lewis, 1992). Segundo Gilbert (2010, pp.86), há geralmente uma ligação entre a vergonha externa e interna e, quando descritas em separado, aquilo que acaba por se verificar é que: “*a forma como as pessoas pensam que os outros pensam sobre elas muitas vezes é como elas pensam / sentem sobre si mesmas*”. A vergonha influencia portanto, a forma como os indivíduos em geral pensam e sentem, não só em relação a si mesmos mas também em relação à sua aceitabilidade e desejabilidade social, o que conseqüentemente tem um grande impacto no seu comportamento em contextos sociais (Gilbert, 1998).

Quando experienciada em níveis consideráveis, a vergonha pode

estar associada ao aparecimento de problemas de saúde mental de carácter internalizante, nomeadamente a depressão, a perturbação de pós *stress* traumático ou a ansiedade social (Grabhorn, Stenner, Stangier, & Kaufhold, 2006; Leskela, Dieperink & Thuras, 2002; Thompson & Berenbaum, 2006), mas também a outros de carácter externalizante, como a violência doméstica, dificuldades de controlo da agressividade e a perturbação da personalidade narcísica (Kaufman, 1989; Lewis, 1992; Tangney, Wagner, Hill-Barlow, Marschall & Gramzov, 1992). Apesar de bastante estudada e comprovada, esta influência da vergonha não é clara para alguns quadros marcados por comportamentos externalizantes, tais como o comportamento antissocial e a psicopatia. Relativamente a este último, são muito poucos, e por vezes controversos, os estudos que relacionam a propensão para a psicopatia com a experiência da vergonha (Buss, 1966; Campbell & Elison, 2005; Cleckely, 1941/1988; Craft, 1965; Hare, 1991; Morrison & Gilbert, 2001; Schneider, 1958). Esta controvérsia deve-se essencialmente à diferença na conceptualização da psicopatia, uma vez que historicamente se defende que sujeitos com traços psicopáticos não sentem vergonha (Buss, 1966; Cleckely, 1941/1988; Craft, 1965; Hare, 1991; Schneider, 1958).

O constructo de psicopatia surgiu há cerca de 200 anos com Pinel (1745-1826) que a terá definido como “mania sem delírio”, reportando-se a indivíduos que facilmente se envolviam em comportamentos antissociais caracterizados por uma brutalidade extrema e que não apresentavam quaisquer sinais de problemas a nível cognitivo. Apesar de outros autores como Pritchard (1835), Schneider (1923/1955) e Kraepelin (1915) terem trabalhado na caracterização deste tipo de personalidade, foi Cleckley (1941/1988) que com a designação da “máscara da sanidade” e com o estabelecimento de 16 características centrais definiu a psicopatia como uma perturbação severa da personalidade mascarada por uma aparência de saúde mental robusta. Desde então tem sido crescente a investigação em torno deste constructo, visando uma definição mais completa e integradora do mesmo (Cooke & Michie, 2001). Apesar das divergências em relação à sua conceptualização, alguns autores defendem uma definição trifatorial da psicopatia, mais concretamente, como uma perturbação da personalidade marcada por extremos traços interpessoais (tais como grandiosidade e manipulação), afetivos (caracterizados pela falta de remorso e de empatia em

relação aos outros e pela baixa capacidade de aceitar responsabilidades ou culpa) e comportamentais (nomeadamente uma elevada necessidade de estimulação, impulsividade, irresponsabilidade e uma baixa capacidade de estabelecer objetivos realistas a longo termo; Cooke & Michie, 2001; Hare, 2003). Embora a psicopatia esteja muito estudada em adultos (e.g. Frick, Bodin, & Barry, 2000; Gao, Raine, Chan, Venables, & Mendnick, 2010; Lang, af Klinteberg, & Alm, 2002), nos últimos anos tem-se verificado um vasto investimento no estudo desta problemática em populações de crianças e adolescentes (Kotler & McMahon, 2005; Salekin, 2006; Salekin, Rogers, & Machin, 2001). Estudos recentes têm demonstrado a utilidade da definição de psicopatia em três fatores, não só na identificação de subgrupos de ofensores juvenis mas também em amostras de crianças e adolescentes da população geral. Para além disso, este modelo de três fatores exclui características que, para diversos autores, não são consideradas medidas de psicopatia, tal como o comportamento criminoso (Andershed, Köhler, Loudon, & Hinrichs, 2008; Cooke, & Michie, 2001; Farrington, 2005; Kotler & McMahon, 2005; Salekin et al., 2001).

O investimento em estudos na população infantil e adolescente deve-se fundamentalmente ao impacto social e económico que os indivíduos com traços psicopáticos têm nas sociedades (Lynam, 1998). Diversos autores têm defendido que o mais benéfico será a prevenção desta problemática, avaliando de forma cuidada e intervindo precocemente na vida dos indivíduos (Farrington, 2005; Salekin et al., 2001). Uma avaliação mais completa que permita a identificação precoce de traços psicopáticos pode promover bases de intervenção terapêutica e ainda prevenir a sua evolução, o que se poderá traduzir numa redução acentuada da criminalidade (Salekin et al., 2001). A literatura tem verificado também que a psicopatia, os comportamentos anti sociais mais severos e a baixa responsividade destes indivíduos à intervenção na idade adulta, têm elevada correlação com traços evidenciados pelos indivíduos em fases mais precoces da vida (Gretton, Hare, & Catchpole, 2004; Johnstone & Cooke, 2007). No entanto, apesar de todos os esforços que têm sido desenvolvidos, esta é uma temática que continua a carecer de investigação não só em relação à avaliação, pelo facto de haver opiniões controversas relativamente ao diagnóstico deste tipo de conduta em crianças ou adolescentes (Chanen & McCutchenon, 2008; Silk,

2008), mas também em termos da intervenção, uma vez que não existem programas específicos e são poucos os estudos desenvolvidos neste âmbito, comparativamente com os existentes em relação à etiologia, descrição e avaliação desta perturbação (Ribeiro da Silva, Rijo, & Salekin, 2013). No entanto, os trabalhos que têm sido desenvolvidos começam a dar frutos e, apesar de algumas divergências e controvérsias, os traços que definem os indivíduos com características psicopáticas são agora contemplados no diagnóstico de Perturbação de Comportamento no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V, American Psychiatric Association, 2013) (i.e.: presença de emoções sociais em número limitado, baixos sentimentos de remorso e de culpa, insensibilidade emocional e baixa empatia, despreocupação em relação aos desempenhos pessoais e expressão superficial de afetos APA, 2013).

Ao longo dos últimos anos, tem sido feito um esforço crescente no sentido de definir as bases etiológicas da psicopatia. Este tem resultado em diversas teorias, nomeadamente: a nível genético (e.g., Bezdjian, Raine, Baker, & Lynam, 2011; Blair, Peschardt, Budhan, Mitchell, & Pine, 2006; Glenn, Kurzban, & Raine, 2011); das neurociências (e.g., Blair, 2006); dos traços de frieza e insensibilidade emocional (e.g., Bayliss, Milker, & Handerson, 2010; Dadds, Fraser, Frost, & Hawes, 2005; Fontaine, McCrory, Boivin, Moffit, & Viding, 2011); da personalidade (e.g., APA, 2000; Shiner, 2009) e de influências ambientais (e.g., Fite, Greening, & Stoppelbein, 2008; Gao et al., 2010; Kemp, Overbeek, de Weild, Engels, & Schotte, 2007). Apesar das diversas evidências de que a psicopatia não tem uma causa única, muitos autores têm-se debruçado sobre alguns fatores ambientais, tais como: experiências precoces de rejeição parental e de negligência (Gao et al., 2010), parentalidade e disciplina inconsistentes (Fite et al., 2008), privação e falta de cuidados maternos (McCord & McCord, 1964), referindo-os como potenciais fatores de risco em relação ao desenvolvimento de traços psicopáticos. Segundo Canavarro (1999), as relações interpessoais e afetivas estabelecidas desde os primeiros anos de vida, podem funcionar como fatores de proteção ou de risco em relação ao desenvolvimento de condutas problemáticas. Estas mesmas relações têm um impacto muito significativo nos estilos relacionais dos indivíduos mas também na estruturação da sua personalidade, pelo que é fundamental considerá-los no desenvolvimento de

traços psicopáticos (Gross & Hansen, 2000; Stuewig & McCloskey, 2005; Tangney & Dearing, 2002). Todas estas experiências precoces podem ter uma conotação envergonhadora e funcionarem também como preditoras dos níveis de vergonha experienciados atualmente pelos indivíduos (Bennett et al., 2005; Kim et al., 2009).

Como foi anteriormente referido, de um modo geral, a vergonha tem sido definida como uma emoção auto consciente que envolve culpabilização e avaliações negativas do *self*, mas também uma imagem dos outros como reprovadores (Tangney & Dearing, 2002). Nem sempre as pessoas que experienciam vergonha apresentam comportamentos de isolamento, timidez e de depressão. Apesar de poucos, existem modelos teóricos e estudos que mostram que a forma que o sujeito encontra para lidar com a vergonha que sente, pode refletir-se na procura de conflitos, agressões a terceiros, culpabilização dos outros por atos que o próprio cometeu ou por outras situações que invoquem sentimentos de vergonha (ex.: em que o sujeito se sente humilhado, rebaixado, fraco ou defeituoso). Estes comportamentos têm a função de compensar e suavizar, de certa forma, os sentimentos negativos decorrentes da experiência da vergonha (Gold, Sullivan, & Lewis, 2011; Kivisto, Kivisto, Moore, & Rhatigan, 2011). Estudos atuais, apesar de escassos e com limitações inerentes, demonstram que indivíduos que evidenciem características psicopáticas podem experimentar vergonha (Campbell & Elison, 2005; Holmqvist, 2008; Morrison & Gilbert, 2001; Nathanson, 1994), contudo, parecem adotar estratégias para lidar com esta emoção que podem fazer transparecer o contrário. Pelo facto de aparentemente a vergonha estar bem patente na maior parte dos quadros psicopatológicos, a explicação para o desenvolvimento dos mesmos pode estar não na experiência atual desta emoção por si só, mas sim na forma como cada indivíduo lida com ela (Campbell & Elison, 2005; Elison, Pulos & Lenon, 2006).

Segundo Lewis (1971), no seu modelo de “*humiliated-fury*”, os comportamentos externalizantes, que podem passar pela raiva ou pela fúria, estão relacionados com uma tentativa por parte dos sujeitos de camuflar ou negar os sentimentos de vergonha. Estes podem surgir como consequência de um evento particular de vergonha ou como resposta a uma exposição prolongada a situações envergonhadoras. O racional que tem sido dado da

associação entre a vergonha e os subsequentes comportamentos agressivos e delinquentes reporta-se à interpretação que os indivíduos fazem da vergonha, ou seja, como uma emoção negativa relacionada com uma perda do poder. Neste seguimento, os sujeitos tendencialmente tentam reprimir ou superar de alguma forma a experiencição desta emoção, o que resulta, na maior parte dos casos, na vivência de outras emoções, tais como a raiva, a fúria e a hostilidade em relação aos outros. Esta mudança afetiva pode dever-se a uma reavaliação da situação em que a culpa que inicialmente é direcionada ao *self* passa a ser atribuída a fatores externos e portanto, emoções que estavam direcionadas para o *self* (i.e. a culpa) são substituídas por sentimentos de raiva ou fúria em relação aos outros (que são considerados responsáveis pelo evento envergonhador; Lewis, 1971; Lewis, 1992). Um estudo recente mostra que as formas de ataque dirigidas a terceiros podem surgir numa tentativa de acabar com o afeto negativo e com o sofrimento decorrentes da experiencição de vergonha, através do restabelecimento do poder (Kivisto et al., 2011). Alguns estudos desenvolvidos no sentido de explorar esta relação da vergonha-raiva defendem que indivíduos que experienciam situações de humilhação (reportando conseqüentemente elevados níveis de vergonha) tendem também a vivenciar sentimentos de raiva ou de fúria (Stuewig & McCloskey, 2005; Tangney et al., 1992). Para além disso, outros autores demonstraram ainda que indivíduos com características narcísicas, tais como sentimentos inflacionados de superioridade em relação aos outros e manipulação em prol da satisfação dos próprios interesses, tendem a experienciar elevados níveis de raiva e comportamentos de ataque ao outro, perante situações que identifiquem como potenciais ameaças ao seu ego ou mérito (Thomaes, Olthof, Bushman, & Nezlek, 2011).

Outro modelo desenvolvido no sentido de explicar os comportamentos externalizantes por parte dos indivíduos pela forma de lidar com a vergonha, e por isso utilizado também numa tentativa de esclarecer o aparecimento de alguns traços psicopáticos, é o modelo do *ranking* social (Gilbert, 2002). Quando um indivíduo se sente inseguro no seu meio social a sua visão de si e dos outros passa a ser feita de acordo com uma hierarquia interpessoal, no sentido de evitar sentimentos de inferioridade e de rejeição (situações promotoras da redução do afeto positivo). Especialmente quando estes indivíduos se percebem como ocupando uma posição mais

desvantajosa em termos hierárquicos, provocando elevados níveis de afeto negativo, estão altamente predispostos ao desenvolvimento de psicopatologia (Gilbert, McEwan, Bellew, Mills, & Gale, 2009) e de traços psicopáticos (Morrison & Gilbert, 2001). Segundo Morrison e Gilbert (2001), indivíduos que evidenciem características psicopáticas são intolerantes a sentimentos de vergonha, o que, conseqüentemente os faz endossar em comportamentos de culpabilização do outro e os torna incapazes de reconhecer culpa em toda e qualquer situação. Estes autores demonstraram ainda que, sujeitos com traços psicopáticos tendem a lidar de forma diferente com a vergonha, adotando sobretudo estratégias externalizantes de Ataque ao Outro no sentido de passar uma imagem de superioridade. Para além disso, estes e outros autores defendem que os estilos de *coping* com a vergonha são um elemento fundamental a ter em consideração na avaliação de indivíduos com características psicopáticas (Campbell & Elison, 2005; Nyström & Mikkelsen, 2012).

Por último, mas nem por isso menos importante, Nathanson (1994), tendo por base observações clínicas, desenvolveu também um modelo de estilos de *coping* com a vergonha, designado de “*Compass of shame*”. Este autor propôs quatro formas de resposta focadas na vergonha e que, na sua opinião, estariam relacionadas com diferentes tipos de psicopatologia. Estes quatro pólos de resposta estão associados a diferentes motivações, afetos, cognições e conseqüentemente a diferentes comportamentos. Nathanson (1994) argumentou que, perante situações indutoras de sentimentos de vergonha, os indivíduos podem responder com comportamentos de Fuga (*Withdrawal*), em que o indivíduo sai da situação no sentido de reduzir a sensação de desconforto relativa à situação a que está exposto; de Ataque ao Self (*Attack Self*), em que o indivíduo suporta a vergonha numa tentativa de manter a relação com os outros; de Evitamento (*Avoidance*), em que o indivíduo adota uma postura com o objetivo de distrair o *self* e os outros da angústia e do mal-estar associados à experiência da vergonha e, por fim, de Ataque ao Outro (*Attack Other*), em que o indivíduo tende a não aceitar os sentimentos de vergonha e tem comportamentos de ataque ao outro no sentido de o fazer sentir-se pior do que ele próprio se está a sentir. Para além destas formas de lidar com a vergonha, designadas de não adaptativas, Nathanson criou ainda um pólo de resposta adaptativo, em que o indivíduo

lida com a vergonha de uma forma funcional, tentando auto-tranquilizar-se e/ou restabelecer a relação com o outro (Nathanson, 1994). Estudos que têm explorado a associação entre cada um dos estilos de *coping* e a psicopatia têm verificado que indivíduos que pontuam alto nos traços psicopáticos podem ter tendência a endossarem em estratégias externalizantes de forma a lidar com a sua vergonha (i.e. Ataque ao Outro e Evitamento; Campbel & Elison, 2005; Nyström & Mikkelsen, 2012).

Estas diferentes formas de lidar com a vergonha variam de acordo com o género e poderão estar relacionadas com aspetos culturais e com a socialização precoce com a vergonha, que se inicia na relação com os pais (Lewis, 1992; Mills, 2005). De acordo com todos estes modelos, a psicopatologia que surge associada aos níveis experienciados de vergonha, tal como as características psicopáticas, pode decorrer do modo que os indivíduos utilizam para lidar com a vergonha (Campbel & Elison, 2005). Em qualquer um dos modelos a função central parece ser a de reduzir o afeto negativo associado à experiência desta emoção. Estas teorias vêm contrariar as premissas de que os sujeitos com traços psicopáticos são incapazes de experienciar vergonha (Buss, 1966; Cleckely, 1964; Craft, 1965; Hare, 1991; Schneider, 1958).

Early shame experiences, coping with shame and psychopathic traits in youth

Paulo, M.

Faculty of Psychology, University of Coimbra, Portugal

Abstract

Early experiences such as different kinds of abuse, domestic violence, rejection by others, and humiliation have been cited as shame predictors. Other research points out higher psychopathic traits in individuals with the same kind of experiences. Recently, specific studies have found a consistent association between higher levels of shame and different types of psychopathology. A small number of controversial studies focused on the association between shame and psychopathy. This study aimed to explore the possible role of current shame feelings and shame coping styles as mediators in the relationship between early experiences and psychopathic traits. Participants were 348 subjects from general population aged between 15 and 18 years old. The main results suggest that current levels of shame and shame coping styles may play an important role in the explanation of different psychopathic traits.

Keywords: early experiences, shame, coping with shame, psychopathic traits

*Corresponding author. Address: Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Rua do Colégio Novo, apartado 6153, 3001-802 Coimbra, Portugal.

Email address: marlene.cmp.90@gmail.com (M. Paulo)

1. Introduction

A large body of research has shown that individuals who were victims of some kind of maltreatment (such as different kinds of abuse, domestic violence, rejection by others, and humiliation, tend to experience higher levels of shame feelings (Bennett, Sullivan, & Lewis, 2005; Kim, Talbot, & Cicchetti, 2009) and may present psychopathic traits (Farrington, 2005; Farrington, Ullrich, & Salekin, 2010; Fite, Greening, & Stoppelbein, 2008). These feelings of shame have been cited as predictors of different types of mental health disorders (Irons & Gilbert, 2005; Gilbert, Allan, & Goss, 1996; Matos, Pinto-Gouveia & Gilbert, 2012; Thompson & Berenbaum, 2006). Nonetheless, this predictive role of shame is ambiguous in regard to psychopathy (Campbell & Elison, 2005; Cleckely, 1941/1988). This study intends to address the predictive role of early experiences in shame feelings and in psychopathic traits and to explore the role of shame and shame coping styles in psychopathic traits.

2. Psychopathy

In the last years, there has been a growing effort to define in a clear way the construct of psychopathy. Most researchers in the field agree broadly that psychopathy can be defined as a personality disorder characterized by extreme interpersonal traits (i.e., grandiose sense of self-worth and conning/manipulative), affective traits (i.e., shallow affect and callous lack of empathy) and behavioral traits (i.e., impulsivity, irresponsibility and parasitic lifestyle; Cooke & Michie, 2001; Hare, 2003). Although mostly studied in adults (e.g. Frick, Bodin, & Barry, 2000; Gao, Raine, Chan, Venables, & Mendnick, 2010; Lang, Klinteberg, & Alm, 2002), there is an increasing interest in the construct of psychopathy in both childhood and adolescent populations (Kotler & McMahon, 2005; Salekin, 2006; Salekin, Rogers, & Machin, 2001). This focus is sustained by the social and economical costs that psychopathic individuals represent for the society (Lynam, 1998) and by previous research showing that psychopathy, severe antisocial behavior and unresponsiveness to treatment in adulthood has a strong link with psychopathic traits displayed during adolescence

(Gretton, Hare, & Catchpole, 2004; Johnstone, & Cooke, 2007). Although most of the research on psychopathy has largely been carried out on forensic populations (Stickle, Kirkpatrick, & Brush, 2009; Vaughn, Newhill, DeLisi, Beaver, & Howard, 2008), recent research has been conducted with community samples (Campbell et al., 2005; Dadds et al., 2005; Gao et al., 2010; Nyström & Mikkelsen, 2012). These studies increase the knowledge about the development of normal and abnormal personality traits, can inform about the pathways leading to personality disorders and the etiological pathways of psychopathy in adults (Shiner, 2009).

2.1.2. Early experiences and psychopathy

In spite of all the evidences that there is no single cause for psychopathy (see, Ribeiro da Silva, Rijo, & Salekin, 2012 for a review), there have been several studies that focus on the role of early experiences acting as risk factors that might predict, influence, or cause psychopathy (Farrington, 2005; Farrington et al., 2010; Fite et al., 2008; Gao et al., 2010; Kemp, Overbeek, de Weild, Engels, & Schotte, 2007). Parental neglect, poor supervision/discipline, low parental involvement (Marshall & Cooke, 1999, McCord & McCord, 1964), lack of maternal care and parental overprotection (Gao et al., 2010), parental stress (Fite et al., 2008), physical abuse, abusive parenting (Bennett et al., 2005; Gold, Sullivan, & Lewis, 2011; Lahlah, Lens, Bogaerts, Knaal, 2013) and the presence of an antisocial parent (Farrington et al., 2010; McCord & McCord, 1964) have been pointed out as strong risk factors for the development of psychopathy.

Furthermore, some early individual experiences can be regarded as shame experiences (Gilbert et al., 1996; Stuewig & McCloskey, 2005) and remembered as traumatic memories (Mato & Pinto-Gouveia, 2010). These and other early experiences, such as harsh parenting and rejection, can also result in different kinds of psychopathology and in general feelings of shame (Bennett et al., 2005; Gilbert et al., 1996; Kim et al., 2009; Stuewig & McCloskey, 2005). Moreover, there is some evidence that supportive and affectionate/warm parenting styles and a secure attachment promotes feelings of being socially and personally adjusted, which may result in a more positive view of the self and the others, in lower levels of shame (Gross & Hansen, 2000; Tangney & Dearing, 2002), and in lower levels of

psychopathy (Frick & Morris, 2004; Kemp et al., 2007).

3. Shame

Shame has been defined as a self-conscious emotion with extreme social importance (Tangney & Dearing, 2002) and crucial to one's identity (Gilbert, 1998; Kaufman, 1989), associated with an internal negative evaluation of the self (Gilbert, 1998; Lewis, 1992). The explanatory theories of shame (see Mills, 2005 for a review), particularly Gilbert's Evolutionary and Biopsychosocial Model of Shame (2002, 2006, 2007, 2010) proposes that all subjects have innate connection and care needs. These desires of attachment and of belonging to a group, leads the individual to seek social acceptance to facilitate relationships, to promote feelings of being wanted and valued by others. Early rearing experiences with caregivers have a strong impact on how the self is portrayed and experienced in the mind of the others. It is crucial for everyone's sense of safety and safety to have a projection of how exists in the mind of others. When the subjects experience themselves in the other's minds as unlovable, undesirable, and vulnerable to rejection, they see the world as an unsafe place (Gilbert, 2002, 2006, 2007, 2010).

Shame experiences are strongly related to the development of internalized (Irons & Gilbert, 2005; Gilbert et al., 1996; Grabhorn, Stenner, Stangier, & Kaufhold, 2006; Matos et al., 2012; Rüsçh et al., 2007; Thompson & Berenbaum, 2006; Troop, Allan, Serpell, & Treasure, 2008) and externalized (Gold et al., 2011; Kivisto, Kivisto, Moore, & Rhatigan, 2011; Lewis, 1992; Tangney, Wagner, Hill-Barlow, Marschall, & Gramzov, 1992) types and forms of psychopathology. So, it seems that shame plays a central role in motivating and regulating people's thoughts (e.g. self and other representations), that directly influence personal feelings (e.g. anger, anxiety, disgust) and behaviors (Gilbert, 1998, 2002; Lewis, 1992).

4. Shame and psychopathy

A fewer and controversial number of studies address the relationship between shame and psychopathy (Buss, 1966; Campbell & Elison, 2005; Cleckely, 1941/1988; Craft, 1965; Hare, 1991; Holmqvist, 2008; Morrison & Gilbert, 2001; Nathanson, 1994; Schneider, 1958). Some

scholars defend that psychopathy is associated with a lack or no sense of shame (Buss, 1966; Cleckely, 1964; Craft, 1965; Hare, 1991; Schneider, 1958). Others (Morrison & Gilbert, 2001) argue that individuals with psychopathic traits are aware about their feelings of shame but they handle with them differently (e.g. by dominant or submissive behavior). Other researchers argue that individuals who show psychopathic traits may experience shame feelings but they tend to avoid them, or to hide this emotional state from the eyes of others (Holmqvist, 2008; Nathanson, 1994). Because shame is related to so many different psychological disorders, the explanation for the difference in thoughts, feelings and behavior may rely on how each person cope with his/her own shame feelings (Elison, Pulos, & Lennon, 2006).

Nathanson's Compass of Shame Model (1994) suggests that there are four maladaptive shame coping styles, namely: Withdrawal (withdraw or hide in order to limit shameful exposure); Attack Self (criticize the self, conform or show deference to others, aiming to warrant acceptance by them); Avoidance (preventing the conscious experience of shame), and Attack Other (an attempt to preserve one's own self-image and externalize her/his shame by making someone else feel inferior), and one functional way to cope with this emotion (self reassure or restore the relationship with the other).

Recent research has shown that rather than a low level of affect contact, psychopathy can be characterized by unusual and high levels of shame coping strategies (Nyström & Mikkelsen, 2012), being the avoidance of shame probably central in the conceptualization of psychopathy (Holmqvist, 2008; Nathanson, 1994). Individuals with Grandiosity/Manipulation and/or Callous-Unemotional traits seems to engage in externalizing strategies with shame (i.e. Attack Other and Avoidance), which can be an attempt to conceal shame from the self and others. Conversely, individuals with Impulsive/Irresponsible traits and with higher levels of antisocial behavior may engage in external (Attack Other and Avoidance) but also internal (Attack Self and Withdrawal) strategies, because they perceive themselves as inferior to others (Campbell & Elison, 2005). In sum, individuals with psychopathic traits seem to engage primarily in externalized strategies, i.e. Attack Other and Avoidance; Nyström &

Mikkelsen, 2012).

This study explored the association between the centrality of memories of early shame experiences and memories of early warmth and safe experiences. Then the influence of those kinds of memories in current levels of shame and in psychopathic traits was addressed. The mediational role of shame, between memories of early experiences and psychopathic traits, is studied and finally it was tested if specific shame coping styles underlie the endorsement of different psychopathic traits.

This study can have theoretical implications, namely in the conceptualization of psychopathy from an evolutionary perspective, thus helping to clarify the role that emotional, developmental and coping variables may play in the development of psychopathic traits. Results may also have practical implications for the design of preventive and rehabilitative psychotherapeutic programs with youth.

5. Method

5.1. Participants

Participants in this study were 348 subjects recruited from the general Portuguese population. Participant's mean age was 16.48 years (SD=1.278; age ranging from 14 to 19 years), 60.6% were women (n=211) and 39.4% were men (n=137). The mean number of years in education was 9.92 (SD= 1.256; ranging from 6 to 12). Concerning economical status, 54% of the participants were has a lower economical status (n=188); 36.2% were from a medium economical status (n=126) and 9.8% were from a high economical status (n=34).

5.2. Measures

Early Memories

Centrality of event scale (CES; Bernstein & Rubin, 2006) it is a self report scale that measures the extent to which a memory of a stressful event is a reference point to individual's identity and for the attribution of meaning for other experiences in a person's life. It consists of 20 items, rated on five-point *Likert* scales (1= *totally disagree*, 5= *totally agree*) that assesses:

Experiências precoces de vergonha, *coping* com a vergonha e traços psicopáticos em adolescentes
 Marlene Cristina Mourato Paulo (e-mail: marlene.cmp.90@gmail.com) 2013

reference points for everyday inferences; turning point in life stories and components of personal identity. Scores can range from 20 to 100. In its original study, CES reported a high internal consistency (Cronbach's $\alpha = .94$). CES was translated and adapted to Portuguese (Matos, Pinto-Gouveia, & Gomes, 2010b) and showed great psychometric qualities like a high internal consistency (Cronbach's $\alpha = .96$) and good temporal stability ($r = .68$). The Cronbach's alpha for CES in the current study was 0.95.

Early memories of warmth and safeness scale (EMWSS; RITCHER, Gilbert, & McEwan, 2009) is designed to measure recall of one's feeling warm, safe, and cared for in childhood. It is a 21-item scale rated on five-point *Likert* scales (0= *No, never*, 4= *Yes, most of the time*). The original study of this instrument revealed excellent internal consistency (Cronbach's $\alpha = .97$) and a good retest reliability with a correlation coefficient of $r = .91$. In this study was used the Portuguese version of this scale (EMWSS-A), translated and adapted to Portuguese adolescent population by Cunha, Xavier, Martinho & Matos (2013) which showed great internal consistency (Cronbach's $\alpha = .95$) and a good retest reliability ($r = .92$). In the current study EMWSS-A showed an excellent internal consistency (Cronbach's $\alpha = .97$).

Shame

Other As Shamer (OAS; Goss, Gilbert, & Allan, 1994) is a self-reported scale which measures the external shame (global judgments about "how I think that others look and think about me"). It consists of 18 items and is ideal to be administered to adolescents aged 12 to 18 years and items are rated on a scale of 5 points *Likert* (0= "Never"; 4= "Almost Always"). The original study of this instrument revealed excellent internal consistency (Cronbach's $\alpha = .92$). Portuguese version of this scale was translated and adapted to Portuguese adolescent population (Barreto Carvalho & Pereira, 2012, *non published manuscript*). In the current study this scale showed great internal consistency (Cronbach's $\alpha = .93$).

Coping with shame

Compass of Shame Scale (COSS; Elison, Lennon, & Pulos, 2006) is a self-report scale and consists of 48 items that evaluate the use of four

individual non-adaptative styles of coping with shame, described by Nathanson's (1994) shame model. The response styles are assessed to Attack Self, Attack Other, Avoidance and Withdrawal before certain situations. Herein are presented 12 scenarios inducing shame, followed by four answer choices, common in every situation, referring to each of the subscales. Items are rated on a 5-point *Likert* scale, (0: "Never" to 4: "Almost Always"), and those shows how often they meet each of the responses. In the original scale assessing Cronbach's alpha for the Attack Self was $\alpha = .91$, $\alpha = .85$ for the Attack Other, $\alpha = .74$ for Avoidance, $\alpha = .89$ to the Withdrawal. Portuguese version of this scale was translated and adapted to Portuguese adolescent population (Fonseca, da Motta, Ribeiro da Silva, Brazão, & Rijo, *non published manuscript*) with follow Cronbach's alpha values: $\alpha = .92$ for Attack Self, $\alpha = .86$ for Attack Other, $\alpha = .74$ for Avoidance, and $\alpha = .89$ in Withdrawal. In the current study the Cronbach's alpha for Attack Self was $\alpha = .93$, $\alpha = .87$ for Attack Other, $\alpha = .75$ for Avoidance, and $\alpha = .89$ in Withdrawal.

Psychopathic traits

Psychopathic Traits Inventory (YPI; Andreshed, Kerr, Stattin, & Levander, 2002) is a self-report scale consisting of 50 items designed to measure the psychopathic personality traits in youth (aged between 12 and 18) from the general population. The items are divided into three main subscales: Grandiosity / Manipulation, Emotional coldness and Impulsivity / Irresponsibility and are answered on a *Likert* scale of 4 points ("not apply" to "applies very well"). In the original study this instrument has good psychometric properties, both for the overall scale and for each of the three facets (Full scale: Cronbach's $\alpha = 0.93$; Grandiosity / Manipulation: Cronbach's $\alpha = .91$; Callous-Unemotional: Cronbach's $\alpha = .81$ and Impulsivity / Irresponsibility: Cronbach's $\alpha = .80$). The measurement of YPI for the Portuguese population was made on a sample aged between 12 and 18 years old and presented good psychometric characteristics for each of the facets and for the total scale (total scale: Cronbach's $\alpha = .94$; Grandiosity / Manipulation: Cronbach's $\alpha = .93$; Callous-Unemotional: Cronbach's $\alpha = .58$ and Impulsivity / Irresponsibility: Cronbach's $\alpha = .84$; Simões, Abrunhosa, Gonçalves, & Lopes, 2010). In the current study this scale

showed great internal consistency for global scale (Cronbach's $\alpha = .91$) and good internal consistency for each facets (Grandiosity / Manipulation: Cronbach's $\alpha = .90$; Callous-Unemotional: Cronbach's $\alpha = .73$ and Impulsivity / Irresponsibility: Cronbach's $\alpha = .82$).

5.3. Procedures

A set of self-report questionnaires designed to measure early memories, shame, coping with shame, and psychopathic traits was provided to participants. The sample was collected from the general population, recruited within the staff of institutions, namely schools, and other public and private corporations. These institution's boards were contacted, the research aims were explained, and authorization from these institutions boards and from adolescent's parents was obtained. In line with ethical requirements it was emphasized that the participants cooperation was voluntary and that their answers and identity would be kept confidential and would be used for the purpose of the study.

6. Results

6.1. Data analysis

Statistical analyses were carried out using PASW Software, version 20 (SPSS, Chicago, IL, USA) and AMOS, version 20 (Amos Development Corporation, Crawfordville, FL, USA). Gender differences were tested using independent samples *t* tests.

In the meditational study, we tested whether the current levels of shame (OAS) and the shame coping styles (CoSS-5) mediated the effect of early memories (centrality of shame memories - CES and warmth/safeness memories - EMWSS-A) over Psychopathic traits (Grandiosity/Manipulation; Callous-Unemotional and Impulsivity/Irresponsibility) (Figure 1). Those analyses were carried out through a path analysis.

6.2. Descriptives

The means and standard deviations for all variables in this study are presented on Table 1. Student *t* tests were carried out to assess gender differences and significant differences were found in the following variables.

Bonferroni's p was computed taking into account the multiple t tests run in the same sample. Girls scored significantly higher than men in Withdrawal (girls, $M=1.61$ $SD=.75$; boys, $M=1.36$ $SD=.75$, $p=.003$), and boys scored significantly higher than girls in Psychopathy global scale (boys, $M=108.55$ $SD=.15.40$; girls, $M=97.55$ $SD=16.05$, $p<.001$), in Grandiosity/Manipulation (GM: boys, $M=2.01$ $SD=.44$; girls, $M=1.71$ $SD=.39$, $p<.001$) and in Callous-Unemotional (CU: boys, $M=2.19$ $SD=.34$; girls, $M=1.97$ $SD=.37$, $p<.001$).

In multiple regression analysis, gender emerged as a significant predictor for psychopathy traits (Boys: $R^2=.11$, $p\leq.001$; Girls: $R^2=.15$, $p\leq.001$). For this reason, gender entered as a control variable in further analyses.

Table 1. Means, standard deviations (SD) and Comparison of Mean Scores for Male and Female

Variables	Total (n=348)		Boys (n=137)		Girls (n=211)		t
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
<i>Early memories</i>							
CES	46.73	17.15	49.56	18.02	49.84	16.60	-.153
EMWSS-A	65.17	15.12	64.36	14.73	65.70	15.38	-.807
<i>Shame</i>							
OAS	22.21	11.42	21.59	12.05	22.61	11.01	-.814
<i>Coping with shame</i>							
CoSS Attack Other	1.00	.64	1.06	.68	.097	.61	1.251
CoSS Attack Self	1.69	.87	1.53	.89	1.79	.85	-2.737
CoSS Avoidance	1.61	.55	1.61	.63	1.61	.50	-.004
CoSS Withdrawal	1.51	.76	1.36	.75	1.61	.75	-2.96*
<i>Psychopathy</i>							
YPI Total	101.61	16.74	108.55	15.40	97.11	16.05	6.60**
GM	1.83	.43	2.01	.44	1.71	.39	6.55**
CU	2.06	.37	2.19	.34	1.97	.37	5.66**
II	2.28	.42	2.37	.38	2.22	.43	3.37**

*Bonferroni $p<.005$

** $p<.001$

CES= Centrality of event scale. EMWS-A= Early memories of warmth and safeness scale. OAS= Other as Shamer. CoSS= Compass of Shame Scale. YPI= Psychopathic Traits Inventory. GM= Grandiosity/Manipulation. CU= Callous/Unemotional. II= Impulsive/Irresponsible.

6.3. Correlation analyses

Pearson correlations for all variables are presented in Table 2.

The centrality of shame memories (CES) and the warmth and safeness memories (EMWSS-A) was significantly correlated¹, with a weak and negative association. The current levels of shame (OAS) were moderately correlated with the centrality of shame memories (CES). Current levels of shame showed a weak and negative correlation with memories of warmth and safeness memories (EMWSS-A).

The centrality of shame experiences showed a weak correlation with both Callous-Unemotional and Impulsivity/Irresponsibility but was not associated with Grandiosity/Manipulation. On the other hand, the warmth and safeness memories was significantly correlated with all psychopathic traits in the expected sense, however those associations were weak.

Regarding to current levels of shame (OAS) there was a significant but weak association with all psychopathic traits. Concerning the correlation between shame coping strategies and psychopathic traits, the Grandiosity/Manipulation factor was positively correlated with Attack Other and Avoidance and negatively correlated with Attack Self. The Callous-Unemotional factor was significantly correlated with Attack other and Avoidance and Impulsivity/Irresponsibility factor was significantly correlated with Attack Other.

Table 2. Correlations between early shame experiences, shame and psychopathic traits

<i>Variables</i>	CES	EMWSS-A	OAS	YPI	GM	CU	II
EMWSS-A	-.255**						
OAS	.501**	-.355**					
YPI-Total	.104	-.195**	.144**				
GM	.025	-.125*	.047**	.893**			
CU	.114**	-.211**	.103**	.733**	.504**		
II	.142**	-.161**	.230**	.790**	.562**	.378**	
CoSS AO	.320**	-.179**	.489**	.334**	.291**	.220**	.295**
CoSS AS	.386**	-.183**	.639**	-.084	-.150**	-.087	.058
CoSS AV	.118*	.052	.290**	.272**	.266**	.121*	.252
CoSS WD	.410**	-.203**	.655**	-.001	-.059	-.035	.110

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

CES= Centrality of event scale. EMWSS-A= Early memories of warmth and safeness scale. OAS= Other as Shamer. YPI= Psychopathic Traits Inventory (global scale). GM= Grandiosity/Manipulation. CU= Callous/Unemotional. II= Impulsive/Irresponsible. CoSS AO= Compass of Shame Scale Attack Other.

¹ Correlations were interpreted using Field, (2009)

Experiências precoces de vergonha, coping com a vergonha e traços psicopáticos em adolescentes

Marlene Cristina Mourato Paulo (e-mail: marlene.cmp.90@gmail.com) 2013

CoSS AS= Compass of Shame Scale Attack Self. CoSS AV= Compass of Shame Scale Avoidance. CoSS WD= Compass of Shame Scale Withdrawal.

6.4. Path Analyses

Taking into account the previously find hypothesis, through a path analysis, we explored the meditational role of current levels of shame and shame coping styles, in the relationship between early shaming and warmth/safeness memories by one side and psychopathic traits (i.e. Grandiosity/Manipulation, Callous-Unemotional and Impulsivity/Irresponsibility) by other (Figure 1), controlling for gender effect. All the paths were statistically confirmed over bootstrap resampling method.

The hypothesized model was tested throughout a saturated model (i.e. eighteen degrees of freedom, consisting of 46 parameters). In this model, the following paths were not statistically significant: the direct effect of the centrality of shame memories (CES) on Grandiosity/Manipulation ($b=.000$; $SEb=.001$; $Z=-.148$; $p=.882$; $\beta=.01$), on Callous/Unemotional ($b=.002$; $SEb=.001$; $Z=1.456$; $p=.145$; $\beta=.08$) and on Impulsivity/Irresponsibility ($b=.001$; $SEb=.001$; $Z=.681$; $p=.496$; $\beta=.04$), the direct effect of warmth/safeness memories (EMWSS-A) on the Impulsivity/Irresponsibility ($b= -.003$; $SEb= .001$; $Z=-1.939$; $p=.053$; $\beta= -.10$), the direct effect of gender on shame ($b=.1.196$; $SEb=1.038$; $Z=1.152$; $p=.249$; $\beta=.05$), the direct effect of shame (OAS) on Grandiosity/Manipulation ($b=.002$; $SEb=.003$; $Z=.796$; $p=.426$; $\beta=.06$), and on Callous/Unemotional ($b=.003$; $SEb=.002$; $Z=1.135$; $p=.256$; $\beta=.09$), the direct effect of Withdrawal on Grandiosity/Manipulation ($b= -.056$; $SEb=.047$; $Z= -1.187$; $p=.235$; $\beta= -.10$), on Callous/Unemotional ($b=.060$; $SEb=.043$; $Z= -1.383$; $p=.167$; $\beta=-.12$) and on Impulsivity/Irresponsibility ($b= -.045$; $SEb=.050$; $Z= -.896$; $p=.370$; $\beta= -.08$), the direct effect of Attack Self on Impulsivity/Irresponsibility ($b= -.076$; $SEb=.040$; $Z= -1.891$; $p=.059$; $\beta= -.16$), and the direct effect of Avoidance on Callous-Unemotional ($b=.071$; $SEb=.037$; $Z=1.915$; $p=.056$; $\beta=.11$).

Thus, these nonsignificant paths were excluded one at each time and the model, consisting of 20 parameters, was recalculated (Figure 1). The model explained 31% of current levels of shame, 43% of Withdrawal, 8% of Avoidance, 41% of Attack Self, 24% of Attack Other, 25% of

Grandiosity/Manipulation, 15% of Callous-Unemotional and 13% of Impulsivity/ Irresponsibility. The evaluation of the model fit showed a chi-square of 68.374 ($df=24$, $p=.000$), a Comparative Fit Index (CFI)=.983, a Goodness of Fit Index (GFI)=.978, a Tucker-Lewis index (TLI)=.926 and a Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)= .073, $p=.031$. The examination of recommended goodness of fit indices revealed a good model fit (Kline, 2005).

Concerning the association between the centrality of shame memories and warmth and safeness memories, those kinds of memories were negatively correlated ($\beta=-.22$; $p\leq.001$), which means that individuals with higher scores the centrality of early experiences of shame report lower scores of early warmth and safeness experiences. Results showed also that both kinds of memories influence the current scores of shame. The centrality of shame memories predicted greatly the current levels of shame ($\beta=.44$; $p\leq.001$) and early warmth and safeness memories predicted shame ($\beta=-.26$; $p\leq.001$) in the expected sense.

Concerning to psychopathic traits, namely Grandiosity/Manipulation, results showed that early memories of warmth and safeness negatively predicted Grandiosity/Manipulation traits ($\beta= -.10$; $p=.040$) which means that individuals who reported high scores of warmth and safeness experiences tend to display fewer Grandiosity/Manipulation traits. In turn, the centrality of shame experiences did not predict directly any of the psychopathic traits. Regarding psychopathic traits and shame coping styles, Attack Self ($\beta= -.29$; $p\leq.001$), Attack Other ($\beta=.29$; $p\leq.001$) and Avoidance ($\beta=.21$; $p\leq.001$) coping styles predicted Grandiosity/Manipulation traits.

Concerning to Callous-Unemotional psychopathic traits, early memories of warmth and safeness negatively predicted these characteristics ($\beta=-.16$; $p\leq.001$), which means that individuals who reported low experiences of warmth and safeness tend to exhibit scores of Callous/Unemotional traits. Regarding this psychopathic trait and shame coping styles, results showed that Attack Other ($\beta=.25$; $p\leq.001$) and Attack Self ($\beta= -.17$; $p=.002$) coping styles demonstrated an effect on Callous-Unemotional traits.

Finally regarding to Impulsive/Irresponsible traits, it was observed that current scores of shame only directly predicted the

Impulsivity/Irresponsibility traits ($\beta=.11$; $p=.033$). Regarding psychopathic traits and shame coping styles Attack Other ($\beta=.17$; $p=.005$) and Avoidance ($\beta=.11$; $p=.005$) predicted Impulsivity/Irresponsibility traits. The Withdrawal coping style revealed no significant trajectory of any other of psychopathic traits.

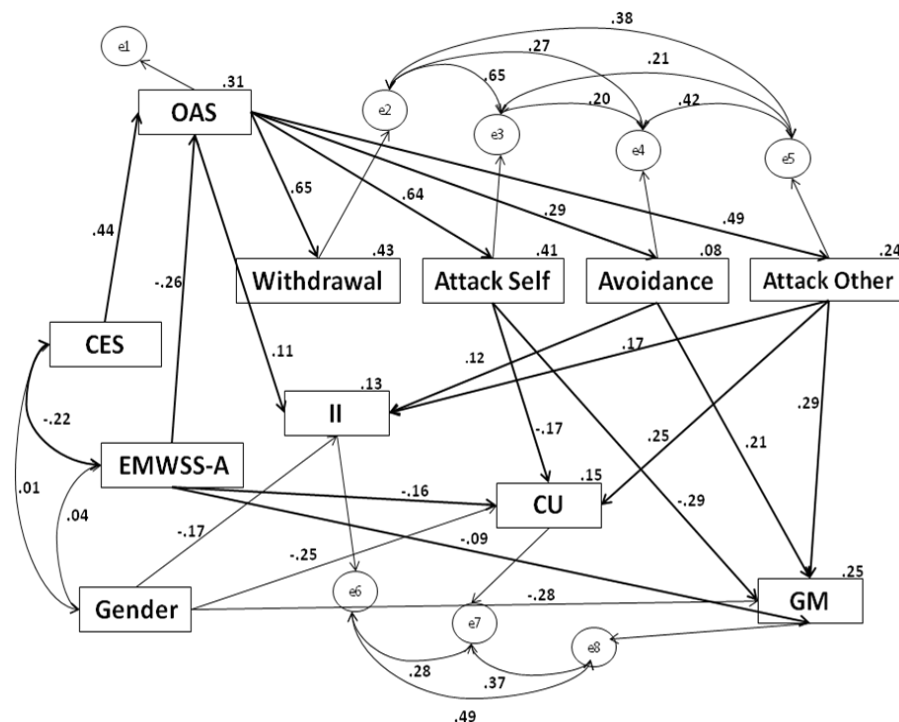


Figure 1. Results of path analysis showing the relationships among early memories (shame and warmth/safeness ones), gender, shame, shame coping styles and psychopathic traits, with standardized estimates. Key: CES= Centrality of Event Scale; EMWSS-A= Early Memory Warmth and Safeness Scale Adolescent Version; OAS= Other as Shamer Scale; II= Impulsive/Irresponsible; CU= Callous/Unemotional; GM= Grandiosity/Manipulation.

7. Discussion

Shame experiences and shame feelings have been considered strong predictors of different kinds of psychopathology (Bennett et al., 2005; Gilbert et al., 1996; Stuewig & McCloskey, 2005). Nonetheless, the predictor role of shame is not clear for some types of mental disorders such as antisocial behavior and psychopathy. The relevance of this study lies in the lack of research about the role of shame on the development of psychopathic traits. This study explored the predictor role of the centrality of early shame and the absence of warmth/ safeness experiences on current

levels of shame and in psychopathic traits. In a second step, we explored the role of different shame coping strategies in the endorsement of different psychopathic traits.

We began to explore the relationship between the centrality of shame memories and early warmth/safeness memories. Consistently with the literature, the results showed a negative association between both types of memories, which means that individuals whose experiences of shame are central in their identity, may recall lower levels of warmth/safeness memories (and vice versa; Gross & Hansen, 2000; Lewis, 1992; Stuewig & McCloskey, 2005).

When observing the influence of early memories in current levels of shame, results showed that individuals who reported higher centrality of shame memories and/or lower values of warmth/safeness memories seemed to report higher levels of shame feelings in the present. These findings agreed with previous research, i.e., individuals with higher levels of shame memories, and which current levels of shame are associated with the centrality of shame memories, tend to believe that they exist in a negative way in the mind of others, and judge themselves as undesirable, inferior or defective (Bennett et al., 2005; Pinto-Gouveia & Matos, 2011; Stuewig & McCloskey, 2005). Moreover, there is some evidence that individuals who report higher levels of warmth/safeness memories tend to be less shame-prone, and to evaluate themselves and others in a more positive way (Gross & Hansen, 2000; Tangney & Dearing, 2002).

Regarding the predictive role of early memories of shame on psychopathic traits, results showed that none of these was directly predicted by the centrality of shame experiences. These results seemed to indicate that these early experiences might just predict indirectly (through shame feelings and shame coping styles) psychopathic traits. In agreement with literature, these experiences are central in individual's identity and represent risk factors for the development of psychopathic traits (Farrington et al., 2010; Fite et al., 2008; Lahlah et al., 2013; Marshall & Cooke, 1999; McCord & McCord, 1964).

Concerning to Grandiosity/ Manipulative traits and early memories, results showed that the lack of early warmth/safeness memories directly predicted Grandiosity/Manipulation traits. These findings agree with

previous research, which argues that a parent role restriction is associated with narcissistic characteristics and emotional detachment in kids (Fite et al., 2008). Regarding the role of shame coping styles in Grandiosity/Manipulation, results showed that this trait was predicted by Attack Other, Avoidance and Attack Self. These results suggested that individuals who evidence a Grandiose/Manipulative interpersonal style tend mainly to engage in externalized shame coping styles, highly in Attack Other and moderately in Avoidance. These behaviors seem to be adopted in an attempt to conceal shame from the self, and from others, and matches with psychopathy-linked narcissism characteristics (i.e. aggressively dominate and manipulate others, in the pursuit for power and prestige and grandiose behaviors; Stellwagen & Kerig, 2013). These results are in agreement with previous research that argues that externalized shame coping styles can be an effort to conceal shame both from the self and from others, transpiring a self-image of someone in a dominant position (Campbell & Elison, 2005).

Regarding to Callous/Unemotional traits and early memories, our findings showed that the lack of early warmth/safeness memories directly predicted Callous-Unemotional traits. These findings are in line with previous research showing that lower levels of warmth and safeness early experiences facilitated the development of a cold, unemotional, detached, callous, and lack of empathy personality (Gross & Hansen, 2000; Farrington et al., 2010; Lahlah et al., 2013; McCord & McCord, 1964). Concerning the role of shame coping styles in Callous/ Unemotional, results showed that Attack Other and Attack Self were the main shame coping styles that predicted Callous-Unemotional traits. Results partially agree with Campbell and Elison (2005) findings, which argued that individuals with high scores of Callous-Unemotional traits engage in externalizing strategies with shame (i.e. attack other and avoidance) as an attempt to cover shame from the self and others. In the present study, individuals with Callous-Unemotional traits engaged in Attack Other strategies but not in Avoidance. Moreover, these findings provided consistent evidence with previous research which argues that antisocial outcomes are related with higher levels of emotional overcontrol that can characterize Callous-Unemotional traits (Stikle, Kirkpatrick, & Brush, 2009), viewed as a cornerstone of psychopathy (Fontaine et al., 2011; Stikle et al., 2009). Youth with Callous-Unemotional

traits are likely to manifest an increased stability and severity of antisocial behavior and aggression in both children and adolescents (Dadds et al., 2005; Essau, Sasagawa, & Frick, 2006; Stikle et al., 2009).

Concerning to Impulsive/Irresponsible traits and warmth and safeness memories, results showed that these kinds of memories indirectly predicted Impulsive/Irresponsible traits, possibly through the current levels of shame feelings. Results highlighted a predictive role of shame to the Impulsive/Irresponsible traits, which was expectable according to previous research. Shame may influence some individuals to engage in Impulsive/Irresponsible behaviors as a way to handle with these feelings (Bennet et al., 2005; Gold et al., 2011; Hejdenberg & Andrews, 2011; Kim et al., 2009; Kivisto et al., 2011; Lewis, 1992). Concerning to Impulsive/Irresponsible traits and shame coping styles, our results indicated that Attack Other and Avoidance were Impulsive/Irresponsible traits predictors. According to literature, individuals with these traits may engage both in externalized and in internalized shame coping strategies. Nonetheless, it seems that they primarily take on externalized ones such as aggressive behavior, antisocial lifestyle and a lack of tendency to plan behavior (Morrison & Gilbert, 2001; Nyström & Mikkelsen, 2012). According to some studies, Impulsive/Irresponsible behaviors may arise in an effort to protect their own self from self-blame and from feelings of loss of power. Some individuals may deal with shame trough blaming others for something that they did, in order to compensate and assuage what they are feeling (Gold et al., 2011; Kivisto et al., 2011). Through the attack of others individuals recover their sense of control (Kivisto et al., 2011).

In general, these results were consistent with recent findings which argue that individuals with psychopathic traits are characterized by an abnormally high level of shame management strategies (Nyström & Mikkelsen, 2012). Moreover, these results were in agreement with previous research stating that individuals with psychopathic characteristics engage primarily in externalized coping styles with shame (Campbell & Elison, 2005; Morrison & Gilbert, 2001). All of these findings were contrary to some previous predictions that argue that psychopaths are unable to feel shame (Buss, 1966; Cleckely, 1941/1988; Craft, 1965; Hare, 1991; Schneider, 1958). Therefore, it seems that individuals with psychopathic

traits may experience shame, but cope with this emotion differently, trying to bypass/avoid their shame experience (Holmqvist, 2008; Lewis, 1992; Nathanson, 1994).

In conclusion, results indicate that early memories, shaming and warmth/safeness ones have a relevant role in the current experience of shame feelings. Moreover, it seems that current feelings of shame predict indirectly all psychopathic traits, through different coping strategies, i.e. shame coping styles may play an important role on the development and maintenance of psychopathic traits. In all of the studied psychopathic traits, it was observed that individuals tend to engage mostly in externalized coping strategies (Attack Other and Avoidance), apparently in an attempt to hide their shame for the self and from others. These findings and their implications should encourage greater contemplation of shame and shame coping styles when investigating psychopathy, both in institutionalized and non-institutionalized youth.

8. Limitations and future research

There are some limitations, which should be considered when interpreting the results of this study. The first limitation is linked to assessment. Only self-report measures were used that, despite their psychometric proprieties, the assessment instruments are fraught with issues relating to reliability and validity as the answers depend entirely on subjective responses. Moreover, some of them require the access to certain types of memories that can be influenced by the individual mood and may not correspond to a totally reliable recall. Therefore, future research should include other assessment methods and apply to other informants.

The second limitation is related to the sample. Our study was made in a community sample of adolescents with lower levels of psychopathic traits and none of them had any kind of contact with the juvenile system of justice. As expected, none reported higher levels of antisocial behavior. Studies in forensic populations are required to explore and compare both groups about psychopathic traits and shame variables. Given the sample size, it was also not possible to test the model in both genders and develop comparative analyses. Replications are needed in a large sample of boys and girls to

compare both groups in relation to shame coping styles and psychopathic traits.

A third limitation is associated to the cross-sectional nature of the study, which does not allow us to make statements about the stability of these traits within individuals. Prospective longitudinal studies are needed to explore how predictive these traits might be of later antisocial behavior. Furthermore, longitudinal methodology would be advantageous to assess and explore the role of early experiences (of shame and warmth and safeness) in the development of current levels of shame, shame coping styles and psychopathic traits.

Despite all of these limitations, results indicate that shame and shame coping styles play a relevant in the etiology, development and maintenance of psychopathic traits. Therefore, if shame, and the way that individuals cope with shame feelings, prove to have a central role in psychopathy, shame may be an ideal target for the development of intervention programs as an attempt to reduce the development of psychopathic traits in youth.

9. References*

The whole references are presented in the general bibliography presented in the end of this master thesis.

Discussão geral

Com o desenvolvimento desta dissertação pretendeu-se, num primeiro momento, perceber qual o impacto das experiências precoces (centralidade das memórias de vergonha e memórias de calor e de afeto) nos níveis atuais de vergonha experienciados pelos indivíduos. Seguidamente explorou-se o impacto destas mesmas memórias nos diferentes traços psicopáticos. Posteriormente foi analisado o papel da vergonha nos traços psicopáticos evidenciados pelos indivíduos. Por fim, mais do que a vergonha por si só, explorámos se os estilos de *coping* com esta emoção poderiam estar na base do desenvolvimento e manutenção de cada um dos traços psicopáticos. Apesar de terem sido retiradas diversas conclusões pertinentes, é importante ressaltar que os resultados têm um carácter apenas exploratório, pelo facto de o estudo ter um desenho transversal e ter sido desenvolvido com um número limitado de sujeitos pertencentes a uma amostra da comunidade.

Este estudo tem um interesse particular e insere-se em trabalhos de investigação mais amplos que estão em desenvolvimento no CINEICC (Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental). Ao mesmo tempo que procurou explorar quadros teóricos relativos a problemas de comportamento em populações adolescentes, está também enquadrado no projeto PAIPA (Programa de Avaliação e Intervenção Psicoterapêutica no Âmbito da Justiça). Este projeto tem como objetivos gerais a promoção de melhorias da supervisão e gestão da psicopatologia em jovens delinquentes e a identificação de exemplos de práticas promissoras na área da Justiça juvenil. Ambiciona alcançar-se este mesmo objetivos através da promoção e implementação de um novo modelo de intervenção (manualizado). Para além disto, pretende-se ainda, avaliar o impacto das psicoterapias de terceira geração, nomeadamente das da compaixão e do “*dishaming*” no endosso em problemas de comportamento. Nesta secção procuraremos discutir questões relevantes que os estudos anteriormente apresentados colocam, apresentado também dificuldades de investigação. Por uma questão metodológica e tendo em conta a diversidade evidenciada pelos estudos os critérios referidos serão apresentados em dois tópicos principais: (a) a diferença de géneros no endosso de traços psicopáticos e (b) intervenção em adolescentes com traços psicopáticos.

Os principais resultados apontam para a existência de um papel preditor das memórias precoces, quer das de centralidade da vergonha quer das de calor e afeto, nos níveis de vergonha experienciados atualmente. Estas mesmas memórias parecem também ter uma influência importante no desenvolvimento de características psicopáticas. Para além das memórias de experiências precoces, o género surge também como um preditor importante dos traços psicopáticos. Relativamente aos sentimentos de vergonha experienciados atualmente pelos indivíduos, os resultados apontam para um papel significativo dos mesmos no endosso de traços psicopáticos, no entanto, esta explicação parece estar na forma como cada indivíduo lida com a sua vergonha e não apenas com os sentimentos de vergonha em si. Tendo em conta cada um dos traços psicopáticos avaliados, aquilo que se verificou, foi que o endosso de traços de Grandiosidade/Manipulação por parte de alguns indivíduos, tem que ver com uma tendência de os mesmos lidarem com a vergonha que sentem de forma externalizante, ou seja, com comportamentos de Evitamento e de Ataque ao Outro. Estes comportamentos parecem ser desencadeados com o intuito de afastarem de si as sensações e a consciencialização da vergonha, mas também de a esconderem dos outros, apresentado por isso uma imagem de superioridade e de alguém que ocupa uma posição dominante. Quanto aos traços de Frieza e de Insensibilidade emocional, verificou-se que os mesmos são preditos por estratégias de *coping* com a vergonha de Ataque ao Outro. Estes, à semelhança dos traços anteriores, parecem surgir numa tentativa de o indivíduo “esconder” de si e dos outros os sentimentos de vergonha. Finalmente em relação aos traços de Impulsividade/ Irresponsabilidade, aquilo que se verificou é que estes são diretamente preditos pelos sentimentos de vergonha. Estes indivíduos, em termos de estilos de *coping*, tendem a adotar maioritariamente estratégias de Evitamento e Ataque ao Outro, no sentido de se protegerem ou de recuperarem os sentimentos de controlo e de poder.

Em termos globais, indivíduos que apresentam características psicopáticas parecem envolver-se preferencialmente em comportamentos de Ataque ao Outro ou de Evitamento, como forma de suprimir ou esconder a vergonha que sentem, não só em relação a si mas também em relação aos outros. Estes esforços podem desencadear um vasto leque de emoções que

podem, conseqüentemente, estar na base das características afetivas, interpessoais e comportamentais dos sujeitos com psicopatia. Apesar de muitas das conclusões retiradas estarem em linha com o que se tem verificado na investigação, é importante ressaltar algumas limitações deste estudo que podem servir de porta de entrada para a realização de futuras investigações tendo em conta o modelo aqui desenvolvido.

Diferença de géneros no endosso em traços psicopáticos

Como foi referido no estudo anteriormente apresentado, o género surge como um importante preditor do endosso em traços psicopáticos. No entanto, pelo facto de este não ser um dos objetivos do estudo mas também por questões de procedimentos estatísticos e de tamanho da amostra, não foi possível testar o modelo em ambos os géneros, no sentido de explorar melhor o papel preditor do género. Posto isto, e perante as evidências que têm surgido na investigação acerca da prevalência desta patologia em sujeitos de ambos os géneros, é importante que estudos futuros se debrucem sobre esta questão, não só no sentido de avaliar o endosso de traços psicopáticos, mas também dos níveis de vergonha e dos estilos de *coping* com esta emoção.

Em relação à vergonha, e tendo em conta alguns dos dados obtidos no nosso estudo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em relação aos níveis de vergonha experienciados por rapazes e raparigas. No entanto, a literatura tem demonstrado que as mulheres tendem a experienciar níveis mais elevados de vergonha do que os homens. Um estudo realizado por Harper e Arias (2004) apresentava como uma das principais conclusões que, apesar de aparentemente as mulheres evidenciarem níveis mais elevados de vergonha, aquilo que parece acontecer é que indivíduos de ambos os géneros podem experienciar vergonha em níveis idênticos, no entanto expressam-nos ou lidam com eles de forma diferente. As mulheres optam por comportamentos mais auto-lesivos/destrutivos (internalizantes), como forma de suprimir as emoções negativas e os homens têm mais comportamentos agressivos para com os outros (externalizantes; Sevecke, Lehmkuhl, & Krischer, 2009). Para além deste, outro estudo (Hoglund & Nicholas, 1995) demonstrou que as mulheres tendem a apresentar níveis mais elevados de vergonha. No entanto os autores

ressalvam que estes níveis se devem provavelmente ao papel social que o homem e a mulher têm na sociedade, e portanto as mulheres tendem a expressar mais facilmente os sentimentos de vergonha (através problemas internalizantes) e a esconderem os de raiva, enquanto que os homens tendem a adotar a estratégia contrária (optando por comportamentos externalizantes de expressão da raiva), uma vez que socialmente é isto que é esperado (Hoglund & Nicholas, 1995).

Posto isto, perante situações que invoquem sentimentos de vergonha, os indivíduos podem apresentar diferentes estratégias defensivas relativamente a este estado emocional doloroso, no sentido de o evitarem ou suprimirem (ver, Gilbert, 2002; Lewis, 1971; Lewis 1992; Nathanson, 1994 para revisão). De um modo geral, estas estratégias podem passar pela internalização das respostas de vergonha, em que os sujeitos adotam uma postura subordinada ou submissa, associada à tristeza, ao auto criticismo e a problemas internalizantes mais graves, como a depressão (Gilbert, 2010; Lewis, 1971; Lewis, 1992), ou por comportamentos externalizantes ou de humilhação do outro, em que é adotada uma resposta dominante, de agressão, de culpabilização e de ataque ao outro (Lewis, 1971; Lewis, 1992; Nathanson, 1994). Gilbert (2010) defende que quando os indivíduos apresentam este tipo de comportamentos mais externalizantes, fazem-no numa tentativa de criar um sentido de proteção pessoal através da sua capacidade de dominar e de intimidar outros, potenciais atacantes ou rejeitantes. Estas diferentes formas de lidar com a vergonha tendem a variar de acordo com o género e poderão estar relacionadas com aspetos culturais e com a socialização precoce com a vergonha, que se inicia na relação com os pais (Lewis, 1992; Mills, 2005).

Tendo em conta os resultados obtidos e partindo da conclusão de que as estratégias de *coping* com a vergonha têm um forte impacto no endosso de traços psicopáticos, a diferença entre os géneros na psicopatia pode residir na forma como cada indivíduo lida com a sua vergonha, o que, conseqüentemente influencia a forma como se comportam. Um estudo recente em que foram avaliadas as diferenças de género nas estratégias de *coping* com a vergonha e nos traços de personalidade relacionados com a psicopatia, demonstrou que em ambos os géneros existe uma tendência para lidar com a vergonha através de estratégias mais externalizantes (i.e. Ataque

ao Outro e Evitamento). Homens com níveis mais elevados de traços psicopáticos aparentam utilizar estratégias de Ataque ao Outro como forma preferencial de lidar com a vergonha, enquanto que as mulheres, com níveis igualmente altos de traços psicopáticos, parecem utilizar mais estratégias de Evitamento (Nyström & Mikkelsen, 2012). Este resultado foi também obtido nos nossos estudos, sendo evidente por parte dos indivíduos um maior endosso em estratégias de Ataque ao Outro e de Evitamento como forma de lidarem com os seus sentimentos de vergonha.

Alguns estudos defendem que, em populações forenses, os traços psicopáticos são mais comuns entre homens do que em mulheres. No entanto, estes resultados podem ter que ver com o facto de estes estudos serem feitos maioritariamente com pessoas do sexo masculino (Andershed et al., 2002). Esta ideia não é consensual na comunidade científica, principalmente quando os estudos relativos à psicopatia são desenvolvidos em amostras da comunidade, cujas conclusões apontam para níveis semelhantes de traços psicopáticos em homens e em mulheres (Andershed, Hodgins, & Tengström, 2007; Cale & Lilienfeld, 2006). Se homens e mulheres com elevados níveis de traços relacionados com a personalidade psicopática tendem a apresentar maioritariamente estratégias externalizantes de *coping* com a vergonha, isto pode ter implicações importantes em termos de diagnóstico (Nyström & Mikkelsen, 2012). O facto de os homens apresentarem uma maior propensão de adoção de comportamentos de ataque ao outro e de a psicopatia ser tradicionalmente associada a este tipo de condutas, pode justificar uma maior prevalência do diagnóstico de psicopatia nos homens (Morrison & Gilbert, 2001), não permitindo por isso extrapolar de forma linear o conceito existente de psicopatia às mulheres (Nyström & Mikkelsen, 2012). Posto isto, é essencial o desenvolvimento de mais investigação em relação à psicopatia no género feminino, no sentido de clarificar a estrutura desta patologia nas raparigas e diferenciá-la da psicopatia nos rapazes.

Intervenção em adolescentes com traços psicopáticos

A psicopatia começou por ser associada a um tipo de delinquência mais grave, em relação à qual os processos terapêuticos se revelariam praticamente ineficazes. A existência de uma componente genética (não

passível de ser mudada com intervenção psicológica), a persistência das características associadas a esta perturbação ao longo da vida, e a sua vertente manipulativa fazia com que os profissionais a trabalhar com este tipo de sujeitos os caracterizassem como indivíduos muito resistentes à intervenção. Esta filosofia culminava com evidências de uma baixa eficácia dos processos terapêuticos (Farrington, 2005). Já Cleckley (1941/1988), na sua obra "*The Mask of Insanity*", descrevia os sujeitos com psicopatia como incapazes de formar vínculos emocionais com terceiros, característica considerada essencial à eficácia da terapia e que os tornava mais resistentes ao tratamento. Para além destas características intrínsecas aos indivíduos com psicopatia, acresce ainda a ideia de que pouco ou nada funciona com estes indivíduos. No entanto, estas conclusões eram retiradas de estudos realizados com programas de intervenção desenvolvidos para delinquentes ditos "normais" e não com programas desenvolvidos especificamente para indivíduos com características psicopáticas (Harris & Rice, 2006), o que pode comprometer a melhoria dos sujeitos e consequentemente a eficácia dos programas. Importa ainda ressaltar que o levantamento destes dados era feito maioritariamente em populações de adultos, onde os traços de personalidade são já mais marcados e portanto mais difíceis de flexibilizar (Salekin, Rogers, & Machin, 2001).

Maioritariamente estudada em populações de adultos, mais recentemente começou a discutir-se o aparecimento de determinados traços psicopáticos na infância/ adolescência (Gretton, Hare, & Catchpole, 2004; Johnstone & Cooke, 2007), provocando um acréscimo da investigação nesta área. Apesar de este ser um campo que carece ainda de bastante investigação, pelo facto de ainda não terem sido desenvolvidos programas específicos (Ribeiro da Silva, Rijo, & Salekin, 2013), alguns estudos têm demonstrado que a avaliação e a intervenção precoce poderão ter um impacto positivo na redução da criminalidade e dos traços psicopáticos (Farrington, 2005; Salekin et al., 2001; Salekin, 2002). Esta ideia que defende a possível identificação destes traços numa fase precoce da vida dos sujeitos é sustentada pelas características da Perturbação de Comportamento de acordo com o DSM-V (APA, 2013), cujos critérios concernem características como: presença de emoções sociais em número limitado, baixos sentimentos de remorso e de culpa, insensibilidade emocional e baixa

empatia, despreocupação em relação aos desempenhos pessoais e expressão superficial de afetos. Estas e outras características, associadas à psicopatia, estão também contempladas no diagnóstico da Perturbação Antissocial da Personalidade, o que indica que estas podem surgir numa fase precoce da vida e tendem a manter-se até à idade adulta. Algumas destas características estavam já presentes na versão do DSM-IV-TR (APA, 2002), no entanto não apareciam como especificador, como acontece no DSM-V (APA, 2013). Assim sendo, parece que as formas como os indivíduos com psicopatia se comportam têm um carácter desenvolvimental, reforçando a importância da prevenção e intervenção precoces e específicas com este tipo de indivíduos.

Como foi anteriormente referido, a amostra com a qual foi realizado este estudo permitiu-nos tirar algumas conclusões por um lado, mas levantar diversas questões por outro. O desenvolvimento de um estudo semelhante numa população forense seria pertinente no sentido de avaliar não só os traços psicopáticos, mais característicos deste tipo de populações, mas também os níveis de vergonha experienciados e os estilos de *coping* utilizados. Se de facto se vier a verificar que a vergonha tem afinal um impacto importante nestas questões, poderá ser pertinente o desenvolvimento de formas de avaliação e de programas de intervenção com base nesta emoção.

Neste sentido, está a ser desenvolvido o projeto PAIPA que, como foi referido anteriormente, visa o desenvolvimento e implementação de um programa de intervenção psicoterapêutica individual para uso generalizado em Centros Educativos do Ministério da Justiça. Este tem como objetivos específicos a promoção de um estilo de comportamento e pensamento pró-social, a autorregulação emocional e comportamental, o ajustamento relacional e o desenvolvimento de uma mentalidade afiliativa por parte dos jovens com condutas delinquentes. O programa tem por base a Terapia Focada na Compaixão (TFC) e as técnicas da Entrevista Motivacional (no sentido de diminuir a resistência tipicamente apresentada por este tipo de público), constituindo uma resposta inovadora na intervenção com jovens que evidenciam comportamentos antissociais. Neste momento, o estudo encontra-se numa fase experimental, em que estão a ser implementadas 15 sessões individuais. Esta fase de intervenção foi precedida e será procedida por uma avaliação de diversos aspetos, entre os quais, os níveis de vergonha,

os estilos de *coping* com esta emoção e o comportamento agressivo.

Como foi referido, o programa PAIPA está a ser desenvolvido com vista à intervenção em populações de jovens com problemas de comportamento. Algumas das técnicas e estratégias específicas parecem ser adequadas à intervenção com jovens que endossam traços psicopáticos. Apesar de estar ainda numa fase experimental, esta aparenta ser uma boa aposta em relação à avaliação e intervenção com este tipo de indivíduos, pelo facto de abarcar diversas características apresentadas pelos mesmos, mas sobretudo por se basear em técnicas inovadoras de intervenção. Este programa vai também de encontro aos resultados obtidos nos nossos estudos, uma vez que avalia já sentimentos de vergonha e formas de lidar com esta emoção, numa fase anterior e posterior à intervenção. É importante que estudos que visem uma melhor avaliação e consequentemente a promoção de programas de intervenção específicos a indivíduos que evidenciem características psicopáticas continuem a ser desenvolvidos, no sentido de colmatar as necessidades ainda existentes, em relação à sua etiologia, definição e intervenção, mas sobretudo com o intuito de trabalhar para a promoção da saúde mental nestes indivíduos e para a redução da criminalidade/reincidência dos mesmos. Estas ideias vão de encontro a outras defendidas por Salekin (2002) de que de facto é importante e possível intervir com indivíduos com características psicopáticas, referindo que a psicoterapia individual intensiva, pode ter efeitos positivos ao nível das componentes comportamentais e afetivas da psicopatia, maioritariamente quando é complementada com a psicoterapia de grupo e com a integração dos membros da família no programa terapêutico.

Bibliografia geral

- Andershed, H., Hodgins, S., & Tengström, A. (2007). Convergent validity of the Youth Psychopathic Trait Inventory (YPI): Association with the Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV). *Assessment, 14*, 144-154. doi: 10.1177/1073191106298286.
- Andershed, H., Kerr, M., Stattin, H., & Levander, S. (2002). Psychopathic traits in non-referred youths: A new assessment tool. In E. Blaauw, & L. Sheridan (Eds.), *Psychopaths: Current international perspectives* (pp. 131-158). Den Haag: Elsevier.
- American Psychiatric Association. (2002). Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (DSM-IV-TR) (4th ed. revista). Lisboa: Climepsi Editores.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of the mental disorders (DSM-V) (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bennett, D., Sullivan, M., & Lewis, M. (2005). Young children's adjustment as a function of maltreatment, shame, and anger. *Child Maltreatment, 10*(4), 311-323. doi:101177/1077559505278619.
- Berntsen, D., & Rubin, D.C. (2006). Centrality of Event Scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 219-231. doi: 10.1016/j.brat.2005.01.009.
- Buss, A.H. (1966). *Psychopathology*. New York:Wiley.
- Cale, E. M., & Lilienfeld, S. O. (2006). Psychopathic factors and risk for aggressive behavior: A test of the "Threatened Egotism" hypothesis. *Law and Human Behavior, 30*, 51-74. doi: 10.1007/s10979-006-9004-5.
- Campbell, J. S., & Ellison, J. (2005). Shame Coping Styles and Psychopathic Personality Traits. *Journal of Personality Assessment, 84*(1), 96-104. doi: 10.1207/s15327752jpa8401_16.
- Cleckley, H. (1988). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (6th ed.). St. MO: Mosby (original work published in 1941).

- Cooke, D.J., & Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: Towards a hierarchical model. *Psychological Assessment, 13*, 171-188. doi:10.1037//1040-3590.13.2.171.
- Craft, M.J. (1965). *Ten studies into psychopathic personality*. Bristol, UK: John Wright.
- Cunha, M., Xavier, A., Martinho, M.I., & Matos, M. (2013). Measuring positive emotional memories in adolescents: Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the Early Memories of Warmth and Safeness Scale. Manuscript submitted for publication history of eating disorders. *European Eating Disorders Review, 16*, 480–488.
- Dadds, M., Fraser, J., Frost, A., & Hawes, D. (2005). Disentangling the underlying dimensions of psychopathy and conduct problems in childhood: a community study. *Journal of Consulting and clinical Psychology, 73*(3), 400-410. doi:10.1037/0022-006X.73.3.400.
- Elison, J., Pulos, S., & Lennon, R. (2006). Investigating the compass of shame: the development of the compass of shame scale. *Social Behavior and Personality, 34*(3), 221-238. doi: 10.2224/sbp.2006.34.3.221.
- Essau, C., Sasagawa, S., & Frick, P. (2006). Callous-Unemotional Traits in a Community Sample of Adolescents. *Assessment, 20*(10), 1-16. doi:10.1177/1073191106287354.
- Farrington, D.P. (2005). The Importance of Child and Adolescent Psychopathy. *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*(4), 489–497. doi: 10.1007/s10802-005-5729-8.
- Farrington, D.P., Ullrich, S., & Salekin, R. (2010). Environmental Influences on Child and Adolescents Psychopathy. In Salekin, R., & Lynam, D. (Eds.), *Handbook of Child & Adolescent Psychopathy*, (pp.389-414). The Guilford Press: New York.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS: (and sex, drugs and rock 'n' roll)* (3^a ed.). Los Angeles: Sage Publications.
- Fite, P., Greening, M., & Stoppelbein, L. (2008). Relation between parenting stress and psychopathic traits among children. *Behavioral Sciences and the Law, 26*, 239-248. doi:10.1002/bsl.803.
- Fonseca, L., da Motta, C., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., & Rijo, D.

- (2013). A bússola da vergonha: dimensionalidade e características psicométricas da escala de *coping* com a vergonha em adolescentes. Manuscrito não publicado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Fontaine, N., McCrory, E., Boivin, M., Moffit, T., & Viding, E. (2011). Predictors and outcomes joint trajectories of callous-unemotional traits and conduct problems in childhood. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(3), 730-742. doi:10.1037/a0022620.
- Frick, P. J., Bodin, S. D., & Barry, C. T. (2000). Psychopathic traits and conduct problems in community and clinic-referred samples of children: Further development of the Psychopathy Screening Device. *Psychological Assessment, 12*, 382–393. doi:10.1037//1040-3590.12.4.382.
- Frick, P.J., Morris, A.S. (2004). Temperament and developmental pathways to conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 54-68. doi: 10.1207/S15374424JCCP3301_6.
- Gao, Y., Raine, A., Chan, F., Venables, P.H., & Mednick, S.A. (2010). Early maternal and paternal bonding, childhood physical abuse and adult psychopathic personality. *Psychological Medicine, 40*, 1007-1016. doi:10.1017/S0033291709991279.
- Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert, & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behaviour, psychopathology and culture* (pp.3–36). New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualization and overview, with treatment implications. In P. Gilbert, & J. Miles (Eds.), *Body shame: Conceptualisation, research and treatment* (pp. 3–54). London: Brunner.
- Gilbert, P. (2006). A biopsychosocial and evolutionary approach to formulation with a special focus on shame. In N. Tarrier (Ed.), *Case formulation in Cognitive-Behavioral Therapy: The treatment of challenging and complex cases* (pp. 81-112). New York: Routledge.
- Gilbert, P. (2007). The evolution of shame as a marker for relationship security: A biopsychosocial approach. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and*

- research* (pp. 283-309). New York: Guilford.
- Gilbert, P. (2010). Shame. In P. Gilbert (Eds), *Compassion Focused Therapy* (pp.83-92).London: Routledge.
- Gilbert, P., Allan, S., & Goss, K. (1996). Parental Representations, shame, interpersonal problems, and vulnerability to psychopathology. *Clinical Psychotherapy*, 3(1), 23-34. Retrieved from <https://webvpn.uc.pt/http/0/ehis.ebscohost.com/ehost/detail?sid=44efd71499f743818f2c094b8ddca154%40sessionmgr114&vid=1&hid=116&bdata=JNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZSZZY29wZT1zaXRl>
- Gold, J., Sullivan, M., & Lewis, M. (2011). The relation between abuse and violent delinquency: the conversion of shame to blame in juvenile offenders. *Child Abuse, & Neglect*, 35, 459-467. doi:10.1016/j.chiabu.2011.02.007.
- Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures I. The “Other as Shamer Scale”. *Personality and Individual Differences*, 17, 713–717. doi: 10.1016/0191-8869(94)90149-X.
- Gretton, H. M., Hare, R. D., & Catchpole, R. E. H. (2004). Psychopathy and offending from adolescence to adulthood: A 10-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 636–645. doi: 10.1037/0022-006X.72.4.636.
- Gross, C.A., Hansen, N.E. (2000). Clarifying the experience of shame: the role of attachment style, gender, and investment in relatedness. *Personality and Individual Differences*, 28, 897-907. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00148-8.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised manual*. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised manual* (2nd Edition). Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Harper, F., & Arias, I. (2004). The Role of Shame in Predicting Adult Anger and Depressive Symptoms Among Victims of Child Psychological Maltreatment. *Journal of family Violence*, 19, 367-375. doi:10.1007/s10896-004-0681-x.
- Harris, G. T., & Rice, M. E. (2006). Treatment of psychopathy: a review of empirical findings. In C. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 555-572). New York: Gilford Press.

- Hejdenberg, J., & Andrews, B. (2011). The relationship between shame and different types of anger: A theory-based investigation. *Personality and Individual Differences*, *50*, 1278-1282. doi:10.1016/j.paid.2011.02.024.
- Hoglund, C., & Nicholas, K. (1995). Shame, Guilt, and Anger in college Students Exposed to Abusive Family Environments. *Journal of Family Violence*, *10*, 141-157. doi:10.1007/BF02110597.
- Holmqvist, R. (2008). Psychopathy and affect consciousness in young criminal offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, *23*, 209-224. doi:10.1177/0886260507309341.
- Irons, C., & Gilbert, P. (2005). Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: the role of attachment and social rank systems. *Journal of Adolescence*, *28*, 325-341. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.07.004.
- Johnstone, L., & Cooke, D.J. (2007). Psychopathy and young offenders. *Psychiatry*, *6*(10), 429-432. doi:10.1016/j.mppsy.2007.07.008.
- Kaufman, G. (1989). *The Psychology of Shame*. New York: Springer Publishing.
- Kemp, R., Overbeek, G., Wied, M., Engels, R., & Scholte, R. (2007). Early adolescent empathy, parental support, and antisocial behavior. *The Journal of Genetic Psychology*, *168*(1), 5-18. doi: 10.3200/GNTP.168.1.5-18.
- Kim, J., Talbot, N., & Cicchetti, D. (2009). Childhood abuse and current interpersonal conflict: the role of shame. *Child Abuse, & Neglect*, *33*, 362-371. doi:10.1016/j.chiabu.2008.10.003.
- Kivisto, J., Kivisto, L., Moore, T., & Rhatigan, D. (2011). Antisociality and Intimate Partner Violence: The Facilitating Role of Shame. *Violence and Victims*, *26*(2), 758-773. doi:10.1891/0886-6708.26.6.758.
- Kline, R.B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd Edition ed.). New York: The Guilford Press.
- Kotler, J.S., & McMahon, R.J. (2005). Child psychopathy: theories, measurement, and relations with the development and persistence of conduct problems. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *8*, 291-325. doi: 10.1007/s10567-005-8810-5.
- Kraepelin, É. (1915). *Psychiatrie: Einlehbuch* (7th & 8th eds.). Leipzig: Barth.

- Lahlah, E., Lens, K., Bogaerts, S., & Knaap, L. (in press). When love hurts: Assessing the intersectionality of ethnicity, socio-economic status, parental connectedness, child abuse, and gender attitudes in juvenile violent delinquency. *Child Abuse, & Neglect*. doi:10.1016/j.chiabu.2013.07.001.
- Lang, S., Klinteberg, B., & Alm, P-O. (2002). Adult psychopathy and violent behavior in males with early neglect and abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106, 93-110. doi: 10.1034/j.1600-0447.106.s412.20.x.
- Lee, Z., & Salekin, R. T. (2010) Psychopathy in a Noninstitutional Sample: Differences in Primary and Secondary Subtypes. *Personality Disorders, Theory, Research and Treatment*, 1(3), 153-169. doi:10.1037/a0019269.
- Lewis, H.B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lewis, M. (1992). *Shame: the exposed self*. New York: The Free Press.
- Lynam, D.R. (1998). Early identification of the fledgling psychopath: Locating the psychopathic child in the current nomenclature. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 566-575. doi:10.1037/0021-843X.107.4.566.
- Marshall, L. A., & Cooke, D. J. (1999). The childhood experiences of psychopaths: A retrospective study of familial and social factors. *Journal of Personality Disorders*, 13, 211–225. doi: 10.1521/pedi.1999.13.3.211.
- Matos, M., & Pinto-Gouveia, J. (2010). Shame as a traumatic memory. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 299-312. doi:10.1002/cpp.659.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Gilbert, P. (2012). The Effect of Shame and Shame Memories on Paranoid Ideation and Social Anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. doi: 10.1002/cpp.1766.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Gomes, P. (2010). A centralidade das experiências de vergonha: Estudo de validação da versão portuguesa da Escala da Centralidade do Acontecimento (CES). *Psicologia*, XXIV(1), 73–95.
- McCord, W., & McCord, J. (1964). The psychopath: *An essay on the*

- criminal mind*. Princeton, NJ: van Nostrand.
- Mills, R. (2005). Taking stock of the developmental literature on shame. *Developmental Review*, 25, 26-63. doi:10.1016/j.dr.2004.08.001.
- Morrison, D., & Gilbert, P. (2001). Social rank, shame and anger in primary and secondary psychopaths. *The Journal of Forensic Psychiatry*, 12(2), 330-356. doi:10.1080/09585180110056867.
- Nathanson, D.L. (1994). *Shame and pride: Affect, sex, and the bird of the self*. New York: Norton.
- Nyström, M., & Mikkelsen, F. (2012). Psychopathy-Related Personality Traits and Shame Management Strategies in Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(10), 1-19. doi:10.1177/0886260512455512.
- Pinto-Gouveia, J., & Matos, M. (2011). Can shame Memories Become a Key to Identity? The Centrality of Shame Memories Predicts Psychopathology. *Applied Cognitive Psychology*, 25, 281-290. doi:10.1002/acp.1689.
- Pritchard, J.C. (1835). *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. London: Sherwood, Gilbert, & Piper.
- Publication Manual of the American Psychological Association, 6th ed. Washington, DC: American Psychological Association, 2010.
- Ribeiro da Silva, D., Rijo, D., & Salekin, R. (2012). Child and adolescent psychopathy: a state-of-the-art reflection on the construct and etiological theories. *Journal of Criminal Justice*, 40, 269-277. doi:10.1016/j.jcrimjus.2012.05.005.
- 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.
- Rüsch, N., Lieb, K., Göttler, I., Hermann, C., Schramm, E., Richter, H. (2007). Shame and implicit selfconcept in women with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 164, 500–508. doi: 10.1176/appi.ajp.164.3.500.
- Salekin, R., Rogers, R., & Machin, D. (2000). Psychopathy in youth: pursuing diagnostic clarity. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), 173-195. doi: 10.1023/A:1010393708227.

- Salekin, R.T. (2006). Psychopathy in children and adolescents: key issues in conceptualization and assessment. In Patrick, C. (Eds.), *Handbook of Psychopathy* (pp.389-414). The Guilford Press: New York.
- Schneider, K. (1958). *Psychopathic personalities* (9th ed., translation M. Hamilton). London, England: Cassel (original work published 1950).
- Sevecke, K., Lehmkuhl, G., & Krischer, M. (2009). Examining relations between psychopathology and psychopathy dimensions among adolescent female and male offenders. *European Child & Adolescent Psychiatry, 18*(2), 85-95. doi:10.1007/s00787-008-0707-7.
- Shiner, R. (2009). The development of personality disorders: perspectives from normal personality development in childhood and adolescence. *Development and Psychopathology, 21*, 715-734. doi:10.1017/S0954579409000406.
- Shneider, K. (1923/1955). *Les personalités psychopathiques*. Paris: Press Universitaires de France.
- Simões, M., Gonçalves, R. A., & Lopes, J. (2010). Adaptação do “Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI): Estudo Preliminar. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*.
- Stellwagen, K., & Kerig, P. (2013). Dark triad personality traits and theory of mind among school age children. *Personality and Individual Differences, 54*, 123-127. doi:10.1016/j.paid.2012.08.019.
- Stickler, T. R., Kirkpatrick, N. M., & Brush, L. N. (2009). Callous-Unemotional traits and social information processing: multiple risk factor models for understanding aggressive behavior in antisocial youth. *Law and Human Behavior, 33*, 515-529. doi:10.1007/s10979-008-9171-7.
- Stuewig, J., & McCloskey, L. (2005). The Relation of Child Maltreatment to Shame and Guilt Among Adolescents: Psychological Routes to Depression and Delinquency. *Child Maltreatment, 10*, 324-336. doi:10.1177/1077559505279308.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford.
- Tangney, J., Wagner, P., Fletcher, C., & Gramzow, R. (1992). Shamed into anger: The relation of shame and guilt to anger and self-reported aggression. *Journal of Personal. Social Psychologie, 62*(4), 669-675.

doi: 10.1037/0022-3514.62.4.669.

- Thompson, R., & Berenbaum, H. (2006). Shame reactions to everyday dilemmas are associated with depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, *30*, 415–425. doi: 10.1007/s10608-006-9056-3.
- Trentacosta, C., & Shaw, D. (2009). Emotional self-regulation, peer rejection, and antisocial behavior: developmental associations from early childhood to early adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *30*, 356-365. doi:10.1016/j.appdev.2008.12.016.
- Troop, N.A., Allan, S., Serpell, L., & Treasure, J.L. (2008). Social anxiety in anorexia and bulimia nervosa: the mediating role of shame. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *13*, 12-19. doi: 10.1002/cpp.463.
- Vaughn, M., Newhill, C., DeLisi, M., Beaver, K., & Howard, M. (2008). An investigation of psychopathic features among delinquent girls. *Youth Violence and Juvenile Justice*, *6*, 240-255. doi: 10.1177/1541204007312298.