

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

AUTO – COMPAIXÃO: A SUA RELAÇÃO COM OS ESTADOS
EMOCIONAIS NEGATIVOS

INÊS ISABEL VITÓRIA DOS SANTOS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, Julho de 2012

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

AUTO – COMPAIXÃO: A SUA RELAÇÃO COM OS ESTADOS
EMOCIONAIS NEGATIVOS

INÊS ISABEL VITÓRIA DOS SANTOS

Dissertação de Mestrado e Psicologia Clínica

Coimbra, Julho de 2012



AUTO – COMPAIXÃO: A SUA RELAÇÃO COM OS ESTADOS
EMOCIONAIS NEGATIVOS

INÊS ISABEL VITÓRIA DOS SANTOS

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

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha,

Prof. Auxiliar do Instituto Superior Miguel Torga

Coimbra, Julho de 2012

Agradecimentos

Aos meus pais, pela ajuda, paciência e amor demonstrados nos últimos cinco anos. Sim Mãe, reconheço que não sou fácil!

Ao meu irmão e cunhada, apesar das diferenças, sei que posso contar sempre convosco! Um agradecimento especial ao meu irmão pelo amor que nos une, desde o dia em que nasci e no qual decidiste dar-me o nome de Inês, até aos dias de hoje!

Ao meu sobrinho João Miguel, que me faz sempre sorrir quando mais me apetece chorar!

À Teresa e ao Rui, indiscutivelmente os meus padrinhos, apesar da distância nunca me deixaram cair nestes duros cinco anos!

À família Tavares por estarem sempre presentes, nos bons e nos maus momentos!

Ao Sérgio, por todo o apoio e amor demonstrados desde sempre! És um irmão para mim!

À Débora pela amizade sincera, pelas horas infinitas de conversa, por me trazer à terra sempre que me senti perdida!

À M^a Inês e ao João Canais, pelo apoio, pela amizade, pelas gargalhadas, pelas lágrimas, por todos os momentos, com vocês a meu lado fazia um BIS!

À Carla e ao João, pela amizade envergonhada, que aparece quando mais preciso! João foste sem dúvida uma boa Surpresa!

Ao Dani, apenas porque sei que estás e estarás sempre comigo!

Ao Telmo, por me tratar sempre como uma irmã, pelas horas passadas em free therapy, e pelos belos momentos que vivemos mesmo com uma amizade tão grande e tão pequenina ao mesmo tempo!

À Cátia, mesmo contigo do outro lado do mundo continuamos a ser iguais, cúmplices e verdadeiras amigas!

À Rita, por se lembrar a cada terça – feira de alimentar a nossa amizade!

Ao Carlos, pela capacidade incrível de me transmitir paz de espírito, e por me fazer perceber que a vida é bem mais simples quando relativizamos!

À Doutora Marina Cunha, por toda a paciência, e ajuda na realização deste trabalho final!

À Dra. Leandra Cordeiro, por toda a ajuda, paciência e dedicação neste ano de estágio!

À Dra. Célia Lopes, pela disponibilidade demonstrada sempre, sem a sua ajuda nada disto seria possível!

Aos restantes amigos, conhecidos e familiares que de alguma forma contribuíram para o meu sucesso académico!

Resumo

O principal objectivo do presente estudo é perceber de que forma a auto – compaixão se relaciona com o auto – criticismo e sintomas psicopatológicos, mais concretamente, a ansiedade, a depressão e o stress na adolescência. Paralelamente pretendeu-se testar a aplicação da escala de auto – compaixão a uma amostra de adolescentes pelo que se procedeu à sua adaptação e estudo das qualidades psicométricas a este período desenvolvimental específico.

Fizeram parte da amostra 130 rapazes e 48 raparigas, com uma média de idades de 16.92 anos (DP=1.40) e uma média de anos de escolaridade de 9.99 (DP=1.67). No estudo apresentado foram utilizados os seguintes instrumentos: a Escala de Auto – Compaixão (SCS), a Escala de Ansiedade Depressão e Stress (EADS-21), e a Escala das Formas de Auto – Criticismo e de Auto – Tranquilização (FSCRS).

A escala de auto – compaixão mostrou uma boa consistência interna e uma boa estabilidade temporal. Os resultados indicaram que os rapazes apresentam níveis de auto – compaixão significativamente mais elevados que as raparigas. Em ambos os sexos foram observadas correlações no sentido esperado entre a auto – compaixão e os estados emocionais negativos, o auto – criticismo e a auto – tranquilização. Por outras palavras, quanto maior o nível de auto – compaixão do adolescente, menor sintomatologia depressiva, ansiosa e associada ao stress apresenta, bem como menor é o seu auto – criticismo. Em contraste, quanto maior a auto – compaixão, maior a capacidade de se auto – tranquilizar.

Conclusão: Partindo da investigação disponível em adultos, o contributo do presente estudo consistiu em alargar para adolescentes não só a avaliação da auto-compaixão, como também a sua associação às variáveis em estudo. Assim, os resultados sugerem que nos adolescentes, a auto-compaixão pode diminuir a sua vulnerabilidade aos estados emocionais negativos traduzidos, quer por sintomas de ansiedade, depressão e de stress, quer pela adopção de um estilo auto-crítico exacerbado e disfuncional.

Palavras – Chave: Auto – Compaixão, Sintomas Psicopatológicos (ansiedade, depressão e stress), Auto – Criticismo.

Abstract

The main objective of this study is to understand how self - compassion is related to the self - criticism and psychopathological symptoms, specifically, anxiety, depression and stress in adolescence. At the same time we sought to test the application of the scale of self-pity to a sample of adolescents and it is carried to its adaptation and psychometric study of this specific developmental period.

The sample included 130 boys and 48 girls with a mean age of 16.92 years ($SD = 1.40$) and average years of schooling was 9.99 ($SD = 1.67$). In the present study we used the following instruments: the Self - Compassion (SCS), Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS), and the Forms of Self – Criticizing/Attacking and Self – Reassuring Scale (FSCRS).

The scale of self- compassion showed good internal consistency and good temporal stability. The results indicated that the boys present levels of self - compassion significantly higher than girls. In both sexes were observed in the expected correlations between self-pity and negative emotional states, self-criticism and self-reassurance. In other words, the higher the level of adolescent self-pity, less depressive symptoms, anxiety and stress associated with the present as well as lower your self-criticism. In contrast, the larger the self-compassion, the greater the ability to self-reassuring.

Conclusion: Based on the available research in adults, I contribute to this study was to extend to adolescents not only the assessment of self- compassion, as well as their association with variables. Thus, the results suggest that in adolescents, self-compassion can reduce their vulnerability to negative emotional states translated, either by symptoms of anxiety, depression and stress, either by adopting a self-critical style exaggerated and dysfunctional.

Keywords: Self-Compassion, Psychopathological Symptoms (Anxiety, Depression and Stress), Self-Criticism.

1. Introdução

Auto - Compaixão

Nos últimos anos tem-se assistido a um aumento do diálogo entre a filosofia Budista e a Psicologia Ocidental, uma vez que o Budismo foca a sua análise na interpretação da natureza do Eu. Um conceito importante e pouco conhecido desta filosofia na psicologia ocidental, é o conceito de auto – compaixão (Epstein, 1995; Molino, 1998; Rubin, 1996; Watson, Batchelor, & Claxton, 1999; Gallagher & Shear, 1999 cited in Neff, 2003a).

No Ocidente, o termo compaixão é normalmente conceptualizado em termos de compaixão pelos outros, mas para a psicologia budista é essencial sentir-se compaixão por si mesmo bem como pelos outros. Compaixão envolve: estar aberto ao sofrimento do outro, paciência, bondade e o não – julgamento, reconhecendo que todos os humanos são imperfeitos e que cometem erros (Neff, 2003b).

De forma muito semelhante, a auto – compaixão, relaciona-se com o estar aberto ao próprio sofrimento, experienciando sentimentos de afecto, bondade e compreensão para com o próprio, evitando o julgamento relacionado com os fracassos ou inadequações, reconhecendo que essas experiências são comuns nos seres humanos (Neff, 2003a).

A auto – compaixão está directamente relacionada com sentimentos de compaixão e preocupação com os outros. Ser auto - compassivo não é ser uma pessoa egoísta ou auto – centrada. Em vez disso, a auto – compaixão entende que o sofrimento, os fracassos e as inadequações são parte da condição humana, e que todas as pessoas incluindo nós próprios somos merecedores de compaixão (Goldstein & Kornfield, 1987 cited in Neff, 2003a).

Simplificando, a auto – compaixão é a compaixão voltada para o interior. Refere-se à habilidade para perceber os sentimentos de sofrimento com uma sensação de calor, conexão, e interesse (Neff & McGehee, 2010). A auto – compaixão envolve ser atento e compassivo em relação a si mesmo face a situações de dificuldade e inadequação. Este processo também envolve o reconhecimento de que se é imperfeito, que se cometem erros, e que na vida se encontram dificuldades que fazem parte da experiência humana (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007).

A auto – compaixão é diferente da auto – piedade. Quando os indivíduos sentem auto – piedade, sentem-se desligados dos outros, ficam absorvidos pelos seus próprios problemas e esquecem-se que os outros também experienciam dificuldades semelhantes, aumentando o sofrimento pessoal. Este processo pode ser chamado de sobre – identificação, onde o Eu fica imerso nas reacções emocionais o que faz com que seja difícil de distanciar-se da situação e de adoptar uma perspectiva mais objectiva (Neff, 2003a).

O processo de auto – compaixão ocupa um lugar na actividade metacognitiva que permite o reconhecimento ligado às experiências interactivas do eu – outros. Este processo tende a quebrar o ciclo de sobre identificação, diminuindo os sentimentos de desconexão e aumentando, por sua vez, os sentimentos de ligação ao outro, possibilitando colocar as nossas próprias experiências em perspectiva, clarificando, assim, a extensão do próprio sofrimento (Neff, 2003a). Por esta razão, uma atitude de compaixão para com o próprio pode dizer-se que implica uma consciência que emerge quando dirigimos a atenção para a nossa experiência de uma forma particular conhecida como *Mindfulness* (Goldstein & Kornfield, 1987; Guranatana, 1993; Hahn, 1976; Kabat – Zinn 1994; Langer, 1989 cited in Neff, 2003a). O *Mindfulness* (ou atenção plena) traduz-se na capacidade de ter uma mente aberta, ser-se receptivo e não-avaliativo em relação aos pensamentos e sentimentos, é observá-los tal como eles nos são apresentados na consciência sem os modificar, evitar ou suprimir (Teasdale et al., 2000; Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006; Baer, Smith, & Allen, 2004).

Neff definiu a auto – compaixão como sendo composta por três grandes componentes: calor/compreensão, condição humana e *Mindfulness* (Neff, 2003b). O calor/compreensão refere-se à tendência para ser caloroso, encorajador e compreensivo para com o próprio em vez de fazer julgamentos. A condição humana, central para a auto – compaixão, envolve o reconhecimento que todas as pessoas têm problemas, cometem erros, e sentem-se inadequados de alguma forma. E por último o *Mindfulness*, envolve estar consciente da experiência presente de forma clara e equilibrada de modo a que não sejam ignorados ou exacerbados os aspectos negativos do Eu e da nossa vida (Brown & Ryan 2003).

Existem outras formas de definir a auto – compaixão na literatura. Gilbert vê a auto – compaixão através das lentes da psicologia evolucionária e especialmente através da teoria da vinculação (Gilbert 2005). Segundo este autor, a auto – compaixão deriva da

evolução do sistema fisiológico dos mamíferos implícito na vinculação e no comportamento de prestação de cuidados. De facto, os mamíferos, particularmente os seres humanos, têm a sensibilidade para os sinais de cuidado, afecto e sofrimento demonstrado pelo outro, tendo desenvolvido mecanismos de vinculação (Gilbert & Procter, 2006). Por outro lado, o auto – criticismo relaciona-se com os sistemas de ameaça com um foco fisiológico relacionado com a posição social, que envolve a dominância agressiva e a submissão/dominação (Gilbert, 2005). A partir desta perspectiva, a auto – compaixão envolve um conjunto interdependente de motivações e competências que se relacionam com o protótipo de cuidado: a preocupação com o bem – estar, as necessidades, a sensibilidade, a empatia, a tolerância e o não julgamento. A isto chama-se o círculo da compaixão, e está relacionado com os outros e com o próprio Eu (Gilbert, 2005).

Pelo contrário, os indivíduos com níveis elevados de auto - criticismo estão focados em atingir metas, sendo incapazes de retirar prazer das suas realizações, envolvendo-se severamente com o auto – julgamento (Blatt & Zuroff, 1992). Estas pessoas são caracterizadas por sentimentos de inferioridade, de desvalorização, culpa e fracasso (Dunkley, Blankstein, & Flett, 1997). Neste estudo o auto – criticismo foi identificado como o único preditor da depressão e dos afectos negativos (Dunkley, Blankstein, & Flett, 1997; Zuroff, Moskowitz, & Côté, 1999).

Gilbert e colaboradores sugeriram que o auto – criticismo não é um processo singular mas sim um processo que varia nas suas formas e funções. Uma forma de auto – criticismo foca-se na decepção, inferioridade e sentimentos de inadequação. A outra forma de se ser auto – crítico envolve um auto – descontentamento e uma auto – aversão. Ambas as formas apresentadas estão correlacionadas positivamente entre elas e com a depressão, enquanto, a capacidade de se auto – tranquilizar está negativamente associada à depressão (Gilbert, Clarke, Hempel, Miles, & Irons, 2004).

Auto – Compaixão, Auto – Criticismo e Sintomas Psicopatológicos

A auto – compaixão está relacionada com a saúde psicológica assumindo-se como uma estratégia de auto – regulação emocional com efeito de protecção no desenvolvimento e manutenção da psicopatologia (Neff, 2003a, 2003b, Neff, Hsieh, & Dejjitrat, 2005). Neff (2003a, 2003b) é uma das autoras que mais tem estudado a relação entre a auto –

compaixão, a psicopatologia e o bem – estar mental, utilizando, para o efeito, a Escala de Auto – Compaixão (*Self – Compassion Scale*; SCS; Neff, 2003a).

Os resultados obtidos por esta autora sugerem que a auto – compaixão está fortemente relacionada com o bem – estar psicológico incluindo um aumento da felicidade, optimismo, iniciativa pessoal, conexão, ligação social, inteligência social (Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff, Hsieh, & Dejitterat, 2005). Por outro lado a auto – compaixão relaciona-se negativamente com a ansiedade, a depressão, o perfeccionismo neurótico, a ruminação e o auto - criticismo (Neff & McGehee, 2010; Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Gilbert & Procter, 2006). A auto – compaixão pode ser considerada como uma atitude emocionalmente positiva para com o eu, estando fortemente relacionada com a protecção contra as consequências negativas da comparação social negativa, auto – criticismo, ruminação e isolamento (Gilbert, 2005).

Objectivos

Uma vez que a revisão da literatura tem evidenciado o carácter promissor da auto-compaixão, enquanto processo de auto-regulação emocional, o presente estudo pretende alargar esta área de investigação à adolescência, dado a maioria dos estudos ter sido desenvolvida em adultos. Neste sentido, destacamos os seguintes objectivos: 1) adaptar a escala de auto-compaixão para a sua utilização em adolescentes e analisar as suas qualidades psicométricas nesta população, o que inclui estudos sobre a análise dos itens, consistência interna, estabilidade temporal e validade discriminante; 2) Explorar a relação entre a auto-compaixão e indicadores de desajustamento psicológico (sintomas de depressão, ansiedade e stress e auto-criticismo).

2. Método

2.1. Participantes

A amostra é constituída por 178 alunos de uma Escola Profissional do distrito de Viseu frequentar vários cursos profissionais. Na definição da nossa amostra, foram tidos em conta os seguintes critérios de inclusão: a) alunos a frequentarem o 3º ciclo do ensino básico e secundário ou equivalente; b) idades superiores a 12 e inferiores ou iguais a 19 anos; c) preenchimento completo dos instrumentos; e c) não evidência clara de

dificuldades de compreensão perturbadoras do correcto preenchimento dos instrumentos de medida.

Fizeram parte da amostra 130 rapazes (73%) e 48 raparigas (27%), com uma média de idades de 16.92 anos ($DP=1.40$) e uma média de anos de escolaridade de 9.99 ($DP=1.67$). Os rapazes e as raparigas não diferem do ponto de vista estatístico em relação à idade ($t=-1.06$, $p=.291$) e aos anos de escolaridade ($t=.55$, $p=.582$).

2.2. Instrumentos

A **Escala de Auto Compaixão** (SCS – *Self Compassion Scale*; Kristin D. Neff, 2003; versão portuguesa de Pinto Gouveia, Cunha & Xavier, 2011) é um instrumento de auto – resposta que procura avaliar a auto – compaixão. A escala é constituída por 26 itens em que as possibilidades de resposta variam entre um e cinco (Quase nunca =1, Raramente=2, Algumas vezes=3, Muitas vezes=4 e Quase sempre=5). A SCS inclui seis sub – escalas (amor/compreensão; auto – crítica; condição humana; isolamento; *mindfulness*; sobre-identificação) (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007).

A consistência interna da versão inglesa original da escala foi elevada com um valor de *alfa* de Cronbach de .92 (Neff, 2003a).

No nosso estudo a consistência interna foi boa sendo o valor de *alfa* de Cronbach de .86.

A **Escala de Depressão, Ansiedade e Stress** (DASS – *Depression, Anxiety and Stress Scale*, Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa Pais Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) é um instrumento de auto – resposta que pretende avaliar os estados afectivos como a depressão, a ansiedade e o stress, mediante o modelo tripartido (Pais Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004).

No presente estudo foi usada a versão reduzida de vinte e um itens, adaptada para a população portuguesa por Pais Ribeiro, Honrado e Leal, (2004). Os vinte e um itens incluem três dimensões que procuram avaliar os estados emocionais da depressão, ansiedade e stress, sendo a resposta dada mediante uma escala de quatro pontos (Não se Aplicou Nada a Mim=0, Aplicou-se a mim algumas vezes=1, Aplicou-se a mim muitas vezes=2 e Aplicou-se a mim a maior parte das vezes=3). A resposta aos itens é dada pelo sujeito tendo em conta a última semana.

A consistência interna da versão original foi elevada, com valores de *alfa* de Cronbach de .81 para a dimensão depressão, de .83 para a dimensão ansiedade e de .81 para a dimensão stress (Lovibond & Lovibond, 1995). Na versão portuguesa os resultados foram igualmente elevados, com valores de *alfa* de Cronbach que variaram entre .74 e .85 (Pais Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004).

No nosso estudo também se verificaram bons índices de consistência interna: para a dimensão depressão o *alfa* de Cronbach foi de .83, para a dimensão ansiedade foi de .84 e para a dimensão stress foi de .79.

A Escala das Formas de Auto – Criticismo e de Auto - Tranquilização (FSCRS – Forms of Self – Criticizing/Attacking and Self – Reassuring Scale; Gilbert et al, 2004; versão portuguesa de Castilho & Pinto Gouveia, 2012). É um instrumento que procura avaliar a forma como os indivíduos pensam acerca deles próprios em situações de fracasso (Gilbert, Durrant & McEwan, 2006).

A escala original tinha vinte e quatro itens sendo que dois foram retirados por terem más propriedades psicométricas, ficando assim reduzida a vinte e dois itens, que são respondidos mediante uma escala de cinco pontos (Não sou assim=0, Sou um pouco assim=1, Sou moderadamente assim=2, Sou bastante assim=3 e Sou extremamente assim=4). Os vinte e dois itens estão divididos em 2 factores: o Eu Criticado e o Eu Tranquilizador. A análise factorial sugeriu que o factor Eu Criticado podia ser dividido em dois sub – factores o Eu inadequado e o outro, o Eu Detestado. Ambos os factores revelaram boas consistências internas: a dimensão Eu Inadequado obteve um *alfa* de Cronbach de .91 e o componente Eu Detestado um *alfa* de Cronbach de .86 (Gilbert & Procter, 2006). O factor Eu Tranquilizador obteve igualmente uma boa consistência interna ($\alpha = .85$).

No nosso estudo, também se verificaram bons índices de consistência interna para os diferentes componentes da escala utilizada. Assim, para o componente Eu Inadequado obtivemos um *alfa* de Cronbach de .84, no componente Eu Detestado o *alfa* de Cronbach foi de .77 e para o componente Eu Tranquilizador o *alfa* de Cronbach foi de .84.

Procedimentos

Procedimento Metodológico

Previamente à recolha de dados, foi necessário obter a autorização por parte da escola, bem como dos encarregados de educação dos participantes (ver cartas em anexo). A participação era voluntária, anónima, tendo sido assegurados os princípios éticos de uma investigação. Os questionários foram respondidos em contexto de sala de aula e individualmente, sendo acompanhados de uma folha de rosto onde constavam os objectivos essenciais e condições do estudo, a importância da participação, confidencialidade, sendo ainda recolhidos dados demográficos (sexo, idade e ano de escolaridade)

Antes de se iniciar o estudo efectivo, foi feito um pré-teste à tradução da Escala de Auto – Compaixão para adolescentes, uma vez que esta escala apenas tinha sido aplicada a adultos. Este pré – teste foi aplicado a uma amostra de alunos (N=25) e tinha como principal objectivo perceber quais as dificuldades no preenchimento de cada item, e se todos eles faziam sentido para o participante. Os alunos mostraram-se cooperantes com a investigadora reflectindo acerca de mudanças que poderiam ser feitas. Após análise e reflexão entre os investigadores, procedeu-se às seguintes alterações: no item 1 optou-se pela palavra julgamentos em vez de juízos, e preocupações em vez de inquietações. No item cinco muitos alunos não perceberam o sentido da frase “ser afectuoso comigo próprio”, e desta forma foi acrescentado um exemplo: “fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim”. No caso das instruções, foi também alterada a linguagem da terceira para a segunda pessoa do singular, bem como acrescentadas as hipóteses de resposta (Quase nunca, Raramente, Algumas vezes, Muitas vezes, Quase sempre) de forma a tornar mais claro o preenchimento.

Os dados foram recolhidos num período de aproximadamente quatro meses, entre Fevereiro e Maio de 2012.

Procedimento Estatístico

Na análise dos dados recorreu-se ao software estatístico SPSS versão 20.0.

No presente estudo foram tidas em conta as diferenças estatisticamente significativas, sendo todos os valores com níveis de significância inferiores a .05 (Howell, 2006).

A normalidade das variáveis foi avaliada pelos coeficientes de assimetria (Sk) e curtose (Ku), sendo este pressuposto verificado uma vez que nenhuma variável apresentou valores indicadores de violações severas à distribuição normal ($SK < |3|$ e $Ku < |10|$) (Kline, 2005).

A análise da consistência interna foi calculada através do método estatístico *alfa* de Cronbach, uma vez que é considerada a melhor estimativa de fidelidade de um teste (Nunnally, 1978).

No estudo da estabilidade temporal da escala de Auto – Compaixão foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson para avaliar a intensidade da associação entre os valores obtidos nos dois momentos da sua aplicação (Pestana & Gageiro, 2008). Este teste estatístico foi também utilizado na análise das associações entre as variáveis em estudo (variáveis contínuas).

No estudo da validade discriminante foi usado o Teste *t* para amostras independentes, pois esta ferramenta é usada quando se pretende comparar as médias de uma variável quantitativa em dois grupos diferentes (Pestana & Gageiro, 2008).

3. Resultados

3.1. Estudo das propriedades psicométricas da Escala de Auto – Compaixão

Análise dos itens e consistência interna

O estudo da qualidade dos itens mostra que todos os itens da escala exibem uma correlação item – total igual ou superior a .30, exceptuando o item 9 ($r=.25$) e o item 17 ($r=.28$), no entanto, se estes itens forem apagados não alteram a consistência interna da escala ($\alpha = .86$), pelo que decidimos mantê-los na escala.

Tabela 1. Valores médios, desvio padrão, correlação item – total e *alfa* de Cronbach se item excluído (N=178)

Item	M	DP	r	α
Versão Portuguesa SCS - Adolescentes			Item	Cronbach
			-	
			Total	
1.Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações.	2.76	.93	.47	.86
2.Quando me sinto “em baixo” tenho tendência a ficar agarrado(a) e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado.	2.57	1.09	.33	.86
3.Quando as coisas me correm mal, vejo as dificuldades como fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa.	3.30	.94	.44	.86

4.Quando penso acerca das minhas inquietações e defeitos, sinto-me mais à parte e desligado(a) do resto do mundo.	2.71	1.11	.36	.86
5.Tento ser afectuoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer (ex., fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim).	2.10	1.08	.34	.86
6. Quando falho em alguma coisa que é importante para mim, torturo-me com sentimentos de inadequação (fracasso).	2.58	1.21	.33	.86
7. Quando estou “em baixo” lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu.	2.79	1.14	.41	.86
8.Quando passo por tempos difíceis tenho tendência a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo(a).	2.72	1.16	.49	.86
9. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, tento manter o meu equilíbrio emocional (controlo as minhas emoções).	3.21	1.14	.25	.86
10. Quando me sinto inadequado(a) ou fracassado(a) de alguma forma, tento lembrar-me que a maioria das pessoas, por vezes, também sente o mesmo.	2.58	1.04	.49	.86
11. Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspectos de minha personalidade de que não gosto.	2.57	1.15	.49	.86
12. Quando atravesso um momento verdadeiramente difícil na minha vida, sou compreensivo(a) e afectuoso(a) comigo mesmo(a).	2.99	1.03	.33	.86
13.Quando me sinto “em baixo” tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu.	2.72	1.21	.49	.86
14.Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação.	2.88	.88	.30	.86
15.Tento ver os meus erros e falhas como fazendo parte da condição humana (os humanos erram).	3.28	1.03	.40	.86
16.Quando vejo aspectos de mim próprio(a) que não gosto, fico muito “em baixo”.	2.79	1.10	.40	.86
17.Quando falho em alguma coisa importante para mim, tento analisar as coisas sem dramatizar.	3.04	1.03	.28	.86
18.Quando me sinto com muitas dificuldades, tenho tendência a pensar que, para as outras pessoas, as coisas são mais fáceis.	2.68	1.01	.50	.86
19.Sou tolerante e afectuoso(a) comigo mesmo, quando experiencio sofrimento.	2.69	1.02	.40	.86
20.Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, deixo-me levar pelos meus sentimentos.	2.96	1.05	.45	.86
21.Posso ser bastante frio(a) e duro(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.	2.66	1.02	.55	.86
22.Quando me sinto “em baixo” tento olhar para os meus sentimentos com curiosidade e abertura (isto é, sem os julgar ou os tentar afastar).	2.78	.98	.46	.86
23.Sou tolerante com os meus erros e inadequações.	2.74	.99	.40	.86
24.Quando alguma coisa dolorosa acontece, tenho tendência a exagerar a sua importância.	2.58	1.05	.43	.86
25.Quando falho nalguma coisa importante para mim, tenho tendência a sentir-me sozinho(a) no meu fracasso.	2.85	1.14	.40	.86
26.Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspectos da minha personalidade de que não gosto.	2.89	1.05	.35	.86

Através da análise do *alfa* Cronbach podemos verificar que a SCS apresenta uma boa consistência interna, com um valor de .86 (Pestana & Gageiro, 2003).

Na presente investigação, à semelhança do estudo da Neff e McGehee (2010) realizado com adolescentes, optámos por utilizar nas análises que se seguem o total da escala resultante do somatório de todos os itens, depois de invertidos os itens tradutores de auto – julgamento (ou seja, as dimensões de auto – crítica, isolamento e sobre identificação). Contudo, a título exploratório verificámos as seis dimensões apontadas

por Neff (2003a), e obtivemos consistências internas adequadas (Pestana & Gageiro, 2008), com coeficientes de *alfa* de Cronbach que variaram entre .60 e .72, apresentados na Tabela 2

Tabela 2. Estatística descritiva e de fidelidade das seis sub – escalas da SCS.

Sub – Escalas da SCS	<i>M</i>	<i>DP</i>	α Cronbach
Calor/Compreensão	14.01	3.52	.70
Auto – Crítica	13.49	3.72	.72
Condição Humana	11.96	3.02	.70
Isolamento	10.97	3.24	.70
Mindfulness	11.92	2.74	.60
Sobre - Identificação	10.70	3.10	.66

Fidelidade teste – reteste

Para analisar a estabilidade temporal da SCS foi necessário passa-la em dois momentos diferentes, com um intervalo de três semanas, a um grupo de adolescentes (N=25), obtendo-se o coeficiente de correlação de *r* de Pearson de .83 o que sugere uma boa estabilidade temporal do instrumento (Pestana & Gageiro, 2008).

Validade Discriminante

Para analisar a capacidade discriminante da escala de auto compaixão constituímos dois grupos de sujeitos com base no valor da mediana obtido neste instrumento de medida. Pretendemos averiguar se os indivíduos com níveis altos de compaixão se distinguem dos indivíduos com níveis baixos de compaixão relativamente ao criticismo e aos sintomas psicopatológicos.

Tabela 3. Comparação dos grupos de auto – compaixão Alta e Baixa em relação à Ansiedade, à Depressão, ao Stress, e aos componentes do auto – criticismo em estudo (Eu Inadequado, Eu Detestado e Eu Tranquilizador).

	SCS Alta N= 80		SCS Baixa N= 90		<i>t</i> (178)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Ansiedade	2.84	3.86	5.11	4.37	3.57	.000
Depressão	3.04	3.91	6.20	4.42	4.90	.000
Stress	4.39	3.99	7.57	4.66	4.74	.000
Eu Inadequado	6.44	5.77	12.10	7.35	5.53	.000
Eu Detestado	2.00	3.15	4.73	4.20	4.74	.000
Eu Tranquilizador	18.84	7.91	14.30	6.44	- 4.11	.000

Nota: SCS Alto: valores > ao ponto de corte (Mediana = 81); SCS Baixo: valores < ao ponto de corte (Mediana=81).

Comparadas as médias destes dois grupos verificou-se que o grupo com valores mais elevados de auto – compaixão apresentam significativamente menos ansiedade ($M=2.84$), depressão ($M=3.04$) e stress ($M=4.39$).

Em relação aos componentes do auto – criticismo, verificou-se que o grupo com valores mais elevados de auto – compaixão apresenta valores significativos mais baixos em relação aos componentes do auto – criticismo (Eu Inadequado, Eu Detestado); por último, este grupo apresenta ainda valores mais altos de auto – tranquilização, quando comparados com os indivíduos com menor auto – compaixão.

3.2. Valores médios obtidos nos instrumentos de medida e influência do género

Na tabela seguinte são apresentados os valores médios da auto – compaixão, do auto – criticismo e dos sintomas psicopatológicos (ansiedade, depressão, stress) para o total da amostra e em função do género.

Tabela 4. Médias e desvios padrão para o total da amostra ($N=178$), para os rapazes ($N=130$) e para as raparigas ($N=48$) e respectivos testes t

	Total (N=178)		Rapazes (N=130)		Raparigas (N=48)		t	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
SCS	80.72	10.49	82.07	9.03	77.06	13.13	2.88	.004
EADS- Ansiedade	4.03	4.24	3.45	3.66	5.58	5.23	-3.04	.003
EADS- Depressão	4.71	4.36	4.08	3.88	6.44	5.33	-3.23	.001
EADS- Stress	6.03	4.61	5.42	4.37	7.69	4.87	-2.97	.003
FSCRS - Eu Inadequado	9.53	7.08	8.60	6.40	12.06	8.22	-2.95	.004
FSCRS - Eu Detestado	3.61	4.07	3.45	3.83	4.02	4.66	-.82	.411
FSCRS- Tranquilizador	16.54	7.41	17.05	7.43	15.17	7.22	1.51	.132

Nota. SCS = *Self – Compassion Scale*; EADS = Escala de Ansiedade, Depressão e Stress; FSCRS = *Forms of Self – Criticizing /Attacking and Self – Reassuring Scale*.

Após a análise da Tabela 4 podemos afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas, em relação à auto – compaixão, sendo que os níveis desta são superiores no sexo masculino ($M=82.07$) ($p<.005$).

Podemos também afirmar que existem diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas em relação aos sintomas psicopatológicos (ansiedade, depressão e stress), e a um dos componentes do auto – criticismo, o Eu Inadequado ($p<.005$), evidenciando as raparigas valores mais elevados comparativamente aos rapazes. Nas dimensões Eu Detestado e Eu Tranquilizador não existem diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo masculino e feminino.

3.3. Estudo da relação entre as experiências de auto – compaixão, auto – criticismo e psicopatologia

Na Tabela 5 são apresentadas as correlações de Pearson realizadas entre o total da escala de Auto – Compaixão, as sub – escalas da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress e os três componentes que compõem a escala de Formas de Auto – Criticismo e de Auto – tranquilização (Eu Inadequado, Eu Detestado e o Eu Tranquilizador).

Tabela 5. Correlações entre a Auto – Compaixão, estados emocionais negativos (Ansiedade, Depressão, Stress) e formas de auto-criticismo e de auto-tranquilização (Eu Inadequado, Eu Detestado, Eu Tranquilizador)

	SCS	EADS- Ansiedade	EADS - Depressão	EADS - Stress	FSCRS - Eu Inadequado	FSCRS - Eu Detestado
SCS	1					
EADS- Ansiedade	-.34**	1				
EADS- Depressão	-.40**	.81**	1			
EADS- Stress	-.41**	.75**	.76**	1		
FSCRS – Eu Inadequado	-.49**	.64**	.67**	.67**	1	
FSCRS – Eu Detestado	-.40**	.56**	.59**	.46**	.68**	1
FSCRS – Eu Tranquilizador	.35**	-.07**	-.09**	-.02**	.05**	-.10**

Nota: ** $p<.001$

SCS (*Self – CompassionScale*) = Auto - Compaixão; EADS = Escala de Ansiedade, Depressão e Stress; FSCRS (*Formsof Self – Criticizing /Attackingand Self – ReassuringScale*) = Escala das Formas de Auto – Criticismo e de Auto – Tranquilização.

Através da análise do quadro apresentado podemos concluir que a auto – compaixão está positiva e moderadamente correlacionada com o Eu Tranquilizador ($r=0,35$; $p<.001$), significando que quanto maior é a compaixão, maior é a capacidade do indivíduo se auto – tranquilizar em momentos difíceis, utilizando um estilo caloroso e compassivo consigo próprio. Em contraste, verificou-se uma associação moderada, mas negativa, com a ansiedade ($r=-.40$; $p<.001$), com a depressão ($r=-.41$; $p<.001$), com o stress ($r=-.41$; $p<.001$), e com dois dos componentes do auto – criticismo, o Eu Inadequado ($r=-.49$; $p<.001$) e o Eu Detestado ($r=-.40$; $p<.001$).

4. Discussão

O presente estudo tem como principal objectivo perceber de que forma a auto – compaixão influencia e é influenciada pelo auto – criticismo e os sintomas psicopatológicos, mais especificamente a ansiedade, a depressão e o stress. Como este estudo teve como instrumento principal a Escala de Auto – Compaixão (SCS), foram verificadas as propriedades psicométricas, tendo em conta a necessidade de adaptação desta medida na sua aplicação a adolescentes. Nesse sentido, este instrumento de medida foi alvo de um estudo detalhado que inclui a análise dos itens, consistência interna, estabilidade temporal e validade discriminante.

No que concerne às propriedades psicométricas da SCS, podemos afirmar que esta tem uma boa consistência interna, ainda que seja inferior à apresentada nos estudos da autora feito com jovens e adolescentes (Neff & McGehee, 2010). No que toca aos estudos portugueses que procederam à análise da consistência interna a partir da tradução e adaptação também o nosso valor é ligeiramente mais baixo (Castilho & Pinto Gouveia, 2011).

Em relação às seis sub – escalas que compõem a SCS, foram também obtidos os valores de *alfa* de cronbach que variam entre o fraco e o moderado, sendo portanto os nossos valores mais baixos que os da autora. Contudo das seis sub - escalas a sub – escala Mindfulness, também para a autora foi a que obteve um valor de *alfa* de cronbach mais baixo (Neff, 2003a).

Quanto à fidedignidade temporal, sendo os dados recolhidos com um intervalo de três semanas, obteve-se uma boa correlação o que indica que o instrumento tem uma boa

estabilidade temporal o que está de acordo com os estudos feitos anteriormente (Castilho & Pinto Gouveia, 2011; Neff, 2003a; Pestana & Gageiro, 2008).

Relativamente à validade discriminante podemos afirmar que os indivíduos com níveis altos de auto – compaixão têm menor predisposição para os sintomas psicopatológicos, no caso do nosso estudo, a ansiedade, a depressão e o stress, e também uma menor tendência para serem auto – críticos. Este facto já tinha sido demonstrado em pesquisas anteriores desenvolvidas por Neff e colaboradores (Neff & McGehee, 2010; Neff, 2003a; Neff, 2003b; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007).

Analisando a influência do género, podemos verificar diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de auto – compaixão no sexo masculino e no sexo feminino, sendo que os rapazes têm níveis superiores de auto – compaixão, o que vai ao encontro dos resultados anteriormente apresentados por Neff (Neff, 2003a).

Verificámos também que a auto – compaixão se correlaciona negativamente com a ansiedade, a depressão e o stress. Assim os resultados obtidos vão ao encontro dos estudos feitos anteriormente que correlacionavam a auto – compaixão com sintomas psicopatológicos. Em relação à ansiedade os valores correlacionais apresentados no nosso estudo são aproximados aos dos estudos já realizados (Neff, Hsieh, & Dejitterat, 2005; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Neff & McGehee, 2010; Roemer et al, 2009; Gilbert, McEwman, & Matos, 2010). No que se relaciona com a depressão também os nossos valores estão aproximados aos dos estudos feitos anteriormente (Neff, 2003a; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Neff & McGehee, 2010; Roemer et al, 2009; Gilbert, McEwman, & Matos, 2010). Por fim, verificou-se também que o stress tem valores aproximados aos dos estudos já efectuados (Gilbert, McEwman, & Matos, 2010).

Por fim, em relação ao auto – criticismo também verificámos que a auto – compaixão se correlaciona negativamente com este, o que é congruente com as pesquisas realizadas anteriormente, sendo que os valores correlacionais no nosso estudo são mais baixos (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Gilbert, McEwman, & Matos, 2010). No estudo feito por Gilbert e colaboradores este comparou a auto – compaixão com os três componentes do auto – criticismo tal como foi feito no nosso estudo. Assim também este concluiu que o Eu Inadequado e o Eu Detestado se correlaciona negativamente com a auto – compaixão e positivamente com o Eu Tranquilizador, o que vai ao encontro dos resultados apresentados por nós, no entanto os valores são mais baixos (Gilbert, McEwman, & Matos, 2010).

4.1 Limitações e pesquisas futuras

Os resultados obtidos no nosso estudo devem ter em conta algumas limitações. Assim o tamanho reduzido da amostra o que não nos permite fazer uma generalização dos resultados para a população em geral. Uma outra limitação prende-se com o facto de no total da amostra haver três vezes mais indivíduos do sexo masculino do que do sexo feminino, reduzindo ainda mais a hipótese de generalização dos resultados à população geral, e mais concretamente à população do sexo feminino. Assim os nossos resultados devem ser lidos com prudência.

As pesquisas feitas futuramente não devem ser apenas sustentadas por questionários de auto – resposta, deverão ter em conta uma entrevista estruturada de modo a aceder a informação mais preponderante acerca da auto – compaixão.

Tendo em conta que o nosso estudo é de natureza transversal e correlacional, não se podem tirar conclusões causais, apenas interpretações sustentadas teoricamente. De futuro os estudos a serem realizados deverão ser do tipo prospectivo de forma a permitir uma melhor compreensão acerca das relações causais entre as diferentes variáveis.

A aferição da escala de auto - compaixão na população adolescente é também um ponto a ter em conta no futuro, uma vez que aqui já foram apresentadas boas características psicométricas.

Deve-se referir que a realização deste estudo contribui para um melhor progresso do conhecimento em relação à auto – compaixão quando relacionada com a psicopatologia e o auto – criticismo na adolescência.

5. Conclusão

Apesar das limitações referidas anteriormente, podemos concluir com o nosso estudo que os indivíduos com auto – compaixão, que têm a capacidade para verem o seu sofrimento de forma mais aberta, aceitando-o e percebendo que faz parte da condição humana, parecem ter uma maior capacidade para se auto – tranquilizarem perante dificuldades e inadequações que lhes são apresentadas na vida, e uma menor propensão ao desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica, como a depressão, ansiedade e stress.

Apurámos que os indivíduos do sexo masculino têm mais auto – compaixão em relação aos indivíduos do sexo feminino.

Outro contributo foi a adaptação da escala de Auto – Compaixão para aplicação a adolescentes, mostrando boas qualidades psicométricas.

Desta forma, esperamos ter contribuído para o desenvolvimento de pesquisas futuras acerca do auto – compaixão e a sua relação com os sintomas psicopatológicos e o auto – criticismo.

Por último realçamos as implicações clínicas destes resultados que, se confirmados em amostras maiores e mais diversificadas, apontam para a importância do desenvolvimento de competências de auto – compaixão em programas de intervenção com adolescentes, evidenciando, assim, o papel adaptativo deste processo de regulação emocional.

6. Referências Bibliográficas

Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self – definition: two prototypes for depression. *American Psychologist*, 50, 1003 -1020.

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well – being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 84, 822 – 848.

Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self – report. The Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3), 191 – 206.

Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Auto-compaixão: estudo da validação da versão portuguesa da Escala da Auto-compaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *Psychologica*, 54, 203-231.

Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2012). A confirmatory factor analysis of the Portuguese version of the Forms of Self-Criticizing/attacking and Self-Reassuring Scale (FSCRS) in a mixed sample. Manuscript submitted for publication.

Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., & Flett, G. L. (1997). Specific cognitive – personality vulnerability styles in depression and the five - factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 23, 1041 – 1053.

Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: an exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31 – 50.

Gilbert, P. (2005). *Compassion and cruelty: a biopsychological approach*. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualization, research and use in psychotherapy* (pp. 9 – 74). London: Routledge.

Gilbert, P., Durrant, R., & McEwan, K. (2006). Investigating relationships between perfectionism, forms and functions of self – criticism, and sensitivity to put – down. *Personality and Individual Differences*, 41, 1299 – 1308.

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self – criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353 – 379.

Gilbert, P., McEwan, K., & Matos, M. (2011). Fears of compassion: development of three self – report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 84, 239 – 255.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behavior Research Therapy*, 44 (1), 1 – 25.

Howell, D. (2006). *Statistical methods for psychology* (6^a ed.). USA: Thomson Wadsworth.

Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd ed.). New York: Guilford.

Lovibond, P., & Lovibond, H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with Beck depressive and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 3, 335 – 343.

Neff, K. (2003a). The development and validation of scale to measure self – compassion. *Self and Identity*, 2, 223 – 250.

Neff, K. (2003b). Self – compassion: an alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85 – 101.

- Neff, K., Hsieh, Y. P., & Dejjitterat, K. (2005). Self – compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263 – 287.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self – compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139 – 154.
- Neff, K., & McGehee, P. (2010). Self – compassion resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225 – 240.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory*. (2ª ed.). USA: McGraw Hill.
- Pais – Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doença*, 5 (2), 229 – 239.
- Pestana, M. J., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Sílabo.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters – Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M., & Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*, 40, 142 – 154.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse recurrence in major depression by mindfulness – based cognitive therapy. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 68, 615 – 623.
- Zuroff, D. C., Moskowitz, D. S., & Côté, S. (1999). Dependency, self-criticism, interpersonal behaviour and affect: Evolutionary perspectives. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 231–250.

7. Anexos

Autorizações

Exmo. Senhor,

Presidente do Conselho Directivo da Escola Profissional

Eu, Inês Isabel Vitória dos Santos, tendo concluído a minha Licenciatura em Psicologia Clínica, no Instituto Superior Miguel Torga, em Coimbra, no ano de 2010, estou actualmente a realizar um estudo de investigação conducente ao Grau de Mestre, que visa a avaliação da forma como os jovens lidam com emoções difíceis, propondo-se, assim analisar a utilização de determinados processos de auto-regulação emocional.

Para levar a cabo a referida investigação, solicito a V.Ex.^a que se digne a autorizar a recolha de dados na escola que preside. A colaboração dos alunos consiste no preenchimento voluntário e anónimo de questionários, cuja resposta demora cerca de 20 minutos.

Comprometemo-nos a salvaguardar os interesses dos participantes, assegurando uma rigorosa confidencialidade da informação recolhida e revelando a nossa total disponibilidade para qualquer informação ou intervenção considerada útil.

Agradeço a atenção dispensada.

Com os meus melhores cumprimentos

Inês Santos

Contactos:

Telemóvel: 963729638 ou 916243957

E-mail: inisvisa.psi@gmail.com



Caro(a) Encarregado (a) de Educação,

No âmbito da minha dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica estou a desenvolver um estudo sobre a auto-compaixão, enquanto um processo adaptativo de regulação emocional em adolescentes.

Uma vez que se trata de um estudo realizado com adolescentes dos 12 aos 19 anos de idade, a escola é um local privilegiado de acesso a esta amostra. Neste sentido solicito a Vossa autorização para o vosso filho participar nesta investigação. A participação é **voluntária** e **anónima**, consistindo no preenchimento de 3 questionários breves, demorando cerca de 20 minutos no total.

Comprometemo-nos a salvaguardar os interesses dos alunos, assegurando uma rigorosa confidencialidade da informação recolhida e revelando a nossa total disponibilidade para qualquer informação ou intervenção considerada útil.

A Investigadora

Inês Santos

(Mestranda do ISMT)

Caso **não** autorize o seu educando a participar no estudo, preencha e assine o que se segue:

Não autorizo o meu educando(a).....
a participar neste projecto de investigação.

Autorização da autora para a utilização da Escala de Auto – Compaixão (SCS)

Citando “ines santos” <inisvisa.psi@gmail.com>

Dear Neff

I am a student of Masters in Clinical Psychology at the Instituto Superior Miguel Torga in Coimbra, Portugal and i am implementing, this year, a dissertation, supervised by Professor Marina Cunha. In my research, I will use the Self Compassion Scale (SCS). Thus, came hereby request permission to use this instrument.

Thank you for your attention

Yours sincerely,

Inês Santos

On Sun, Nov 13, 2011 at 4:57 PM, Kristin Neff <kristin.neff@mail.utexas.edu> wrote:

Yes, absolutely.

Best wishes,

Kristin

Kristin Neff, PhD

Associate Professor

Human Development and Culture

Educational Psychology Dept.

University of Texas at Austin

New book Self-Compassion published by Harper Collins, 2011

www.self-compassion.org

www.horseboyworld.com

Autorização do autor para a utilização da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21)

Citando “ines santos” <inisvisa.psi@gmail.com>

Boa Tarde!

Sou aluna de Mestrado em Psicologia Clínica e Psicoterapias no Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, estando a realizar a dissertação de mestrado, orientada pela Doutora Marina Cunha. Na minha investigação, irei usar a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS), desta forma, venho por este meio pedir a autorização para a utilização deste instrumento.

Muito obrigado pela atenção

Com os melhores cumprimentos,

Inês Santos

2011/11/22 José Luis Pais Ribeiro <jlpr@fpce.up.pt>

Autorizo a utilização pedida

José Luís Pais Ribeiro

jlpr@fpce.up.pt

mobile phone: (351) 965045590

web page: <http://sites.google.com/site/jpaisribeiro/>

De: Inês Santos [inisvisa.psi@gmail.com]

Enviado: segunda, 21 de Novembro de 2011 16:39

Para: José Luis Pais Ribeiro

Assunto: Escala de Ansiedade, Depressão e Stress - EADS

**Autorização do autor para a utilização da Escala das Formas de Auto –
Críticismo e Auto – Tranquilização**

Citando “Inês Santos” <invisva.psi@gmail.com>

Dear Gilbert

I am a student of Masters in Clinical Psychology at the Instituto Superior Miguel Torga in Coimbra, Portugal and I am implementing, this year, a dissertation, supervised by Professor Marina Cunha. In my research, I will use the Forms of Self – Criticizing /Attacking and Self –Reassuring Scale (FSCRS). Thus, I hereby request permission to use this instrument.

Thank you for your attention

Yours sincerely,

Inês Santos

On Mon, Nov 21, 2011 at 6:27 AM, Paul Gilbert <P.Gilbert@derby.ac.uk> wrote:

Hi Ines

all our scales are on our website and free for use -all we ask is that any translation you do or have you send to us so that we can make it available on our website and where people can contact the translators

Good luck with your study what are you planning to do

Professor Paul Gilbert, PhD., FBPsS, OBE
Derbyshire Healthcare NHS Foundation Trust
Mental Health Research Unit
Kingsway Hospital
Derby. DE22 3LZ
United Kingdom
Phone: 01332 623579
Fax: 01332 623576
Email: p.gilbert@derby.ac.uk
<http://www.derby.ac.uk/schools/fehs/research/mhru/>
www.compassionatemind.co.uk

Instrumentos Utilizados

SCS-A

(Neff, K., 2003)

(Versão portuguesa para adolescentes: Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. e Xavier, A. 2011)

Como é que, habitualmente, me comporto em momentos difíceis?

Instruções: Lê, por favor, cada afirmação com cuidado antes de responder.

Para cada item, indica com um X na coluna (*Quase nunca*, *Raramente*, *Algumas vezes*, *Muitas vezes*, *Quase sempre*) que melhor traduz quantas vezes é que te comportas dessa forma em momentos difíceis.

	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase Sempre
1. Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações.					
2. Quando me sinto “em baixo” tenho tendência a ficar agarrado(a) e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado.					
3. Quando as coisas me correm mal, vejo as dificuldades como fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa.					
4. Quando penso acerca das minhas inquietações e defeitos, sinto-me mais à parte e desligado(a) do resto do mundo.					
5. Tento ser afectuoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer (ex., fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim).					
6. Quando falho em alguma coisa que é importante para mim, torturo-me com sentimentos de inadequação (fracasso).					
7. Quando estou “em baixo” lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu.					
8. Quando passo por tempos difíceis tenho tendência a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo(a).					
9. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, tento manter o meu equilíbrio emocional (controlo as minhas emoções).					
10. Quando me sinto inadequado(a) ou fracassado(a) de alguma forma, tento lembrar-me que a maioria das pessoas, por vezes, também sente o mesmo.					
11. Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspectos de minha personalidade de que não gosto.					
12. Quando atravesso um momento					

verdadeiramente difícil na minha vida, sou compreensivo(a) e afectuoso(a) comigo mesmo(a).					
13. Quando me sinto “em baixo” tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu.					
14. Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação.					
15. Tento ver os meus erros e falhas como fazendo parte da condição humana (os humanos erram).					
16. Quando vejo aspectos de mim próprio(a) que não gosto, fico muito “em baixo”.					
17. Quando falho em alguma coisa importante para mim, tento analisar as coisas sem dramatizar					
18. Quando me sinto com muitas dificuldades, tenho tendência a pensar que, para as outras pessoas, as coisas são mais fáceis.					
19. Sou tolerante e afectuoso(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.					
20. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, deixo-me levar pelos meus sentimentos.					
21. Posso ser bastante frio(a) e duro(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.					
22. Quando me sinto “em baixo” tento olhar para os meus sentimentos com curiosidade e abertura (isto é, sem os julgar ou os tentar afastar).					
23. Sou tolerante com os meus erros e inadequações (fracassos).					
24. Quando alguma coisa dolorosa acontece, tenho tendência a exagerar a sua importância.					
25. Quando falho nalguma coisa importante para mim, tenho tendência a sentir-me sozinho(a) no meu fracasso.					
26. Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspectos da minha personalidade de que não gosto.					

EADS-21

(Lovibond&Lovibond, 1995)

(Versão Portuguesa para adolescentes: Pais-Ribeiro, J.L., Honrado, A. & Leal, I.)

Instruções: Por favor lê cada uma das afirmações abaixo e assinala 0, 1, 2, ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a ti durante a semana passada. Não há respostas certas ou erradas. Não leves muito tempo a indicar a resposta em cada afirmação.

	Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte das vezes
1. Tive dificuldades em acalmar-me.	0	1	2	3
2. Senti a minha boca seca.	0	1	2	3
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.	0	1	2	3
4. Senti dificuldades em respirar.	0	1	2	3
5. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas.	0	1	2	3
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.	0	1	2	3
7. Senti tremores (por ex., nas mãos).	0	1	2	3
8. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.	0	1	2	3
9. Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula.	0	1	2	3
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro.	0	1	2	3
11. Dei por mim a ficar agitado.	0	1	2	3
12. Senti dificuldade em relaxar-me.	0	1	2	3
13. Senti-me desanimado e melancólico.	0	1	2	3
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer.	0	1	2	3
15. Senti-me quase a entrar em pânico.	0	1	2	3
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.	0	1	2	3
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa.	0	1	2	3
18. Senti que, por vezes, estava sensível.	0	1	2	3
19. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.	0	1	2	3
20. Senti-me assustado sem ter razões para isso.	0	1	2	3
21. Senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3

FSCRS

(Gilbert *et al.*, 2004)

(Tradução e adaptação: Castilho, P. & Pinto Gouveia, J., em preparação)

Instruções:

Quando as coisas correm mal nas nossas vidas ou não estão a funcionar como queríamos e sentimos que podíamos ter feito melhor temos, por vezes, pensamentos e sentimentos negativos e auto-críticos. Estes podem tomar a forma de sentimentos de desvalorização, inutilidade, inferioridade, etc. No entanto, as pessoas podem, também, tentar auto-tranquilizarem-se, ou auto-encorajarem-se.

Estão descritos em baixo um conjunto de pensamentos ou sentimentos que as pessoas por vezes têm. Lê cuidadosamente cada um dos pensamentos/sentimentos e assinala com um círculo aquele que melhor descreve o quanto esse pensamento/sentimento se aplica a ti (é verdadeiro no teu caso). Para isso utiliza a seguinte escala de resposta.

Não sou assim	Sou um pouco assim	Sou moderadamente assim	Sou bastante assim	Sou extremamente assim
0	1	2	3	4

Quando as coisas correm mal:

1. Desaponto-me facilmente comigo mesmo (a).	0	1	2	3	4
2. Há uma parte de mim que me inferioriza.	0	1	2	3	4
3. Sou capaz de lembrar a mim mesmo(a) das minhas coisas positivas.	0	1	2	3	4
4. Tenho dificuldade em controlar a minha raiva e frustração comigo mesmo(a).	0	1	2	3	4
5. Perdoo-me facilmente.	0	1	2	3	4
6. Há uma parte de mim que sente que não é suficiente boa.	0	1	2	3	4
7. Sinto-me derrotado(a) quando me critico.	0	1	2	3	4
8. Continuo a gostar de quem sou.	0	1	2	3	4
9. Fico tão zangado(a) comigo que quero magoar-me ou ferir-me.	0	1	2	3	4
10. Tenho um sentimento de nojo por mim mesmo(a).	0	1	2	3	4
11. Continuo a sentir que posso ser amado(a) e que ainda sou aceitável.	0	1	2	3	4
12. Deixo de me importar comigo mesmo(a).	0	1	2	3	4
13. É-me fácil gostar de mim.	0	1	2	3	4
14. Lembro-me e penso muito sobre os meus fracassos.	0	1	2	3	4
15. Chamo nomes a mim próprio(a).	0	1	2	3	4
16. Sou carinhoso(a) e cuido de mim mesmo(a).	0	1	2	3	4
17. Não consigo aceitar fracassos e contratemos sem me sentir inadequado(a).	0	1	2	3	4
18. Penso que mereço criticar-me.	0	1	2	3	4
19. Sou capaz de cuidar e preocupar-me comigo mesmo(a).	0	1	2	3	4
20. Há uma parte de mim que se quer ver livre do que não gosto em mim.	0	1	2	3	4
21. Encorajo-me em relação ao futuro.	0	1	2	3	4
22. Não gosto de ser como sou.	0	1	2	3	4