

---

**AVALIAÇÃO DA AUTO-COMPAIXÃO EM ADOLESCENTES:  
ADAPTAÇÃO E QUALIDADES PSICOMÉTRICAS DA  
ESCALA DE AUTO-COMPAIXÃO**

**ASSESSMENT OF SELF-COMPASSION IN ADOLESCENTS:  
ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE  
SELF-COMPASSION SCALE**

**Marina Cunha**

*Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra  
Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC),  
Universidade de Coimbra*

**Ana Xavier**

*Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC),  
Universidade de Coimbra*

**Inês Vitória**

*Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra*

Contacto para correspondência:

Marina Cunha

Instituto Superior Miguel Torga

Largo da Cruz de Celas, 1

3000-132 Coimbra

E-mail: marina\_cunha@ismt.pt

**Resumo:** A auto-compassão, entendida como uma estratégia de regulação emocional eficaz e adaptativa para lidar com pensamentos, sentimentos indesejados ou desagradáveis e acontecimentos de vida negativos ou dolorosos, tem sido associada ao bem-estar emocional e psicológico. O presente estudo tem como objetivo apresentar a versão para adolescentes da Escala de Auto-Compaixão (SCS-A) e as suas características psicométricas numa amostra de adolescentes portugueses com idades compreendidas entre os 12 e os 19 anos ( $M = 16.03$ ;  $DP = 1.87$ ).

Após o estudo de adaptação da escala para adolescentes, seguiu-se a análise das suas qualidades psicométricas.

A SCS-A apresenta uma boa consistência interna para o total da escala ( $\alpha = .85$ ) e respetivas dimensões ( $\alpha = .69$  para a dimensão Auto-crítica,  $.70$  para a dimensão Mindfulness,  $.71$  para a dimensão Condição Humana,  $.73$  para a dimensão Sobre-identificação, e  $.75$  para as dimensões Isolamento e Calor/Compreensão), e uma adequada estabilidade temporal ( $r = .83$ ). Evidenciou ainda uma validade convergente e divergente no sentido esperado, com medidas de memórias de calor e segurança, auto-criticismo, auto-tranquilização e indicadores psicopatológicos (ansiedade, depressão e stresse).

Os resultados permitem concluir que a SCS-A é um instrumento fidedigno e útil para avaliar a auto-compassão em adolescentes em contextos de investigação, educativos e clínicos.

**Palavras-chave:** Auto-compassão; SCS; propriedades psicométricas; adolescência.

**Abstract:** Self-compassion, viewed as a strategy of emotion regulation effective and adaptive to deal with unwanted or unpleasant thoughts and feelings, as well as negative or painful life events, has been linked to emotional and psychological well-being. This paper aims to present the adolescent version of the Self-Compassion Scale (SCS-A) and its psychometric properties in a sample of Portuguese adolescents with ages between 12 and 19 years old ( $M = 16.03$ ;  $SD = 1.87$ ). Posterior to the adaptation study of the scale for adolescents, it was analysed its psychometric qualities. The SCS-A show a good internal consistency for total scale ( $\alpha = .85$ ) and respective dimensions ( $\alpha = .69$  for Self-Judgment,  $.70$  for Mindfulness,  $.71$  for Common Humanity,  $.73$  for Over-Identification, and  $.75$  for Isolation and Self-Kindness) and an adequate temporal stability ( $r = .83$ ). The results also show a convergent and divergent validity in the expected direction with measures of early memories of warmth and safeness, self-criticism, self-reassuring and psychopathological indicators (depression, anxiety and stress). The results suggest that the SCS-A is a valid and reliable instrument to measure self-compassion in adolescents in research, educational and clinical contexts.

**Key-words:** Self-compassion; SCS; Portuguese version; psychometric properties; adolescence.

## Introdução

A adolescência é caracterizada por rápidas e múltiplas alterações desenvolvimentais que interagem entre si, permitindo a maturação física, o desenvolvimento cognitivo, a emergência da sexualidade, o processo de autonomia, o aumento da influência de pares, a formação da identidade, a independência emocional (Steinberg, 2002; Wolfe & Mash, 2006). Este desenvolvimento torna o adolescente progressivamente mais consciente da representação de si, da visão dos outros e da relação eu-outros no contexto social. A formação da identidade, definida como uma conceção/perceção do eu relativamente estável e generalizável para diferentes situações (Nurmi, 2004) assume nesta fase desenvolvimental um papel relevante. Durante a transição para a adolescência, nas tarefas desenvolvimentais que lhe são inerentes, o jovem recebe feedback dos outros (e.g., pais, grupo de pares), particularmente, acerca dos acontecimentos negativos, erros e fracassos, o que requer um reajustamento dos seus objetivos, planos e pensamentos, com o intuito de lidar eficazmente com os próximos desafios desenvolvimentais (Lerner & Steinberg, 2009).

Na verdade, a construção da identidade permite integrar e organizar a multiplicidade de pensamentos e sentimentos autorreferentes numa estrutura coerente (Nurmi, 2004). Trata-se, portanto, de um processo contínuo de auto-avaliação e comparação social que ocorre, no contexto social, onde o adolescente vai procurar desempenhar papéis sociais para tentar estabelecer a sua auto-identidade e ocupar um lugar na hierarquia social (Gilbert & Irons, 2008). Nesta arena social surgem novas fontes de stresse para o adolescente, associadas ao desempenho académico, à imagem corporal, às preocupações com a atração sexual e à necessidade de ser aceite, aprovado e integrado no grupo de pares (e.g., popularidade e integração no grupo) (Gilbert & Irons, 2008; Neff & McGehee, 2010; Wolfe & Mash, 2006). Com efeito, os adolescentes tornam-se mais focados e orientados para a integração nos grupos de pares e para a competição por recursos e uma posição social (Gilbert & Irons, 2008). Neste contexto, o procurar desenvolver relações com os pares, a necessidade de ser aceite, aprovado e atrativo para os outros torna-se tão importante, que aumenta a comparação em relação aos outros em vários domínios (e.g., comparações negativas ou desfavoráveis) e o sentimento de vulnerabilidade à rejeição, à exclusão, às experiências de bullying e à manifestação de comportamentos de submissão, evitamento e apaziguamento (Gilbert & Irons, 2008; Irons & Gilbert, 2005). Neste sentido, o desenvolvimento de processos de regulação emocional adaptativos que possibilitem lidar de forma eficaz com estes novos desafios (que incluem muitas vezes sentimentos e experiências difíceis ou dolorosas, níveis elevados de stress) torna-se especialmente importante neste período de vida.

Na cultura ocidental as atitudes psicologicamente saudáveis são frequentemente conceptualizadas em termos de auto-estima (Neff, 2004). Com efeito, a Psicologia do Desenvolvimento tem enfatizado a importância

da autoestima, encorajando a comunidade científica, pais, professores e profissionais de saúde a promover a autoestima nos jovens. A autoestima é tipicamente definida como o modo como os indivíduos se avaliam a si próprios de acordo com padrões autorreferenciais ou normativos (Nurmi, 2004). Em 1890, William James (citado por Nurmi, 2004) definiu a autoestima como um produto da percepção de competência em áreas ou domínios considerados importantes. Os resultados dos estudos acerca da autoestima são contraditórios, na medida em que existem assunções de que uma autoestima elevada é sinónimo de sucesso, bom desempenho escolar e bem-estar, mas existem também autores que argumentam que os indivíduos com excessiva ênfase e avaliação deles próprios tendem a ser mais autocentrados e a apresentar níveis mais elevados de narcisismo, egoísmo e ausência de preocupação acerca dos outros (Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003; Baumeister, Smart, & Boden, 1996; Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009). A ênfase excessiva na autoestima pode, de facto, ser problemática, na medida em que a auto-estima baseia-se em avaliações de competências e do valor pessoal, o que aumenta a necessidade de se sentir superior aos outros e a competição social, apenas para se sentir bem consigo próprio. Esta tendência para se colocar numa posição superior em relação aos outros e colocar os outros numa posição inferior (i.e., a necessidade de se sentir superior aos outros: “mais popular, mais inteligente, mais atraente, mais valorizado, mais talentoso”), conduz ao aumento da distância e separação interpessoal, deteriorando a conexão e ligação aos outros (Neff, 2009; Neff & Vonk, 2009). Mais ainda, alguns estudos têm mostrado que uma elevada autoestima está associada a comportamentos agressivos, antissociais, violência, bullying (por exemplo, os agressores ou bullies sentem-se bem consigo próprios quando agredem os outros) (Baumeister et al., 1996). Assim, a autoestima tende a flutuar (i.e., não é estável ao longo do tempo), na medida em que, por vezes, a avaliação do Eu é positiva ou até irrealista e, outras vezes, é negativa ou desfavorável (Neff, 2004). Com efeito, a tentativa de promover ou aumentar a autoestima nos adolescentes pode ser problemática e contra-produtiva (Neff, 2011; Neff & McGehee, 2010).

Em contraste, existe uma outra forma de nos relacionarmos connosco próprios que não envolve autoavaliações do valor pessoal ou comparações sociais (positivas ou negativas/desfavoráveis), mas, ao invés disso, implica compaixão (Neff, 2009, 2011). A compaixão é um constructo que deriva do Budismo e do pensamento filosófico oriental e que tem vindo recentemente a ser alvo de interesse por parte do domínio da Psicologia (Gilbert, 2005; Neff, 2003a). A compaixão envolve ser contagiado pelo sofrimento dos outros, abrir a consciência ao sofrimento dos outros, não o evitando ou desconectando, o que permite a emergência de sentimentos calorosos para com os outros, bem como o desejo de aliviar o seu sofrimento (Gilbert, 2005; Neff, 2003a, 2003b). Quando a compaixão e as capacidades compassivas são dirigidas ao próprio, designa-se de auto-compaixão. De acordo com Neff (2003a, 2003b), baseando-se na tradição Budista e na Psicologia Social, a auto-compaixão envolve três

componentes principais que estão interligados e interagem reciprocamente: Calor/Compreensão versus Auto-crítica; sentimentos de Condição Humana versus Isolamento; e Mindfulness versus Sobre-identificação.

A componente Calor/Compreensão refere-se à tendência para ser caloroso, amável e compreensivo com o próprio, em vez de ser duro, crítico ou julgador. Assim, perante falhas pessoais ou inadequações, esta capacidade compassiva implica ser caloroso, afetuoso, compreensivo e usar um tom de voz com uma tonalidade emocional de suporte e tranquilização dirigida a nós próprios (Neff, 2003a, 2003b, 2011). Ao contrário de ser duro e crítico para conosco próprios por ter fracassado ou cometido um erro, a auto-compaixão significa aceitar o facto de sermos seres humanos imperfeitos (Neff, 2003a, 2003b, 2011). O sentido de Condição Humana envolve reconhecer de que todas as pessoas falham, cometem erros e se sentem inadequadas em algumas situações (Neff, 2003a, 2003b, 2011). Neste sentido, a auto-compaixão integra a imperfeição como fazendo parte da condição humana e, portanto, partilhada por todos os seres humanos. Ao perspetivar as dificuldades da vida e o sofrimento como fazendo parte desta experiência humana, isso conduz a sentimentos de ligação e conexão aos outros, e minimiza a perceção ou os sentimentos de isolamento em relação aos outros (Neff, 2003a, 2003b, 2011). O terceiro componente da auto-compaixão diz respeito ao Mindfulness que significa estar consciente da experiência do momento presente, numa perspetiva equilibrada, na qual não há um envolvimento na supressão/evitamento (e.g., ignorar) ou ruminação dos aspetos não desejados do Eu ou da vida (Brown & Ryan, 2003; Neff, 2003a, 2003b, 2011). Envolve, assim, uma atitude de aceitação dos pensamentos e sentimentos dolorosos, sem haver uma identificação em demasia (ou sobre-identificação) com os mesmos (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999; Neff, 2003a, 2003b).

Com o objetivo de avaliar a auto-compaixão, Kristin Neff (2003a) desenvolveu uma escala para medir estes três componentes da auto-compaixão em seis subescalas separadas (calor/compreensão versus auto-crítica, condição humana versus isolamento, e mindfulness versus sobre-identificação), sendo ainda possível obter uma pontuação total que representa o nível geral de auto-compaixão dos indivíduos.

No estudo de desenvolvimento e validação da Escala de Auto-Compaixão (Self-Compassion Scale; SCS; Neff, 2003a), a autora conduziu análises fatoriais confirmatórias (AFC) para cada componente da escala, tendo obtido elevadas inter-correlações entre as seis dimensões teóricas. A avaliação global do modelo foi analisada através de AFC para determinar a existência de um único fator de ordem superior a explicar estas intercorrelações entre os seis fatores. Os resultados sugerem que a auto-compaixão parece ser um fator de segunda ordem que emerge da combinação de diferentes componentes (Neff, 2003a). Para a escala total, os resultados mostram uma excelente consistência interna ( $\alpha = .92$ ) e uma boa estabilidade temporal ( $\alpha = .93$ ). As diversas subescalas evidenciam igualmente consistências internas adequadas, variando os seus valores entre .75

e .81 (.78 para a subescala Calor/compreensão; .77 para a subescala Auto-crítica; .80 para a subescala Condição Humana; .79 para a subescala Isolamento; .75 para a subescala Mindfulness; .81 para a subescala Sobre-identificação).

Relativamente à validade de constructo, os resultados mostram que a escala de auto-compaixão não se correlaciona significativamente com enviesamentos de desejabilidade social. No que respeita à validade convergente e divergente, a auto-compaixão apresenta uma associação negativa significativa com o auto-criticismo e uma correlação positiva significativa com o sentimento de conexão/ligação social (Neff, 2003a). Adicionalmente, a auto-compaixão encontra-se positiva e significativamente correlacionada com a inteligência emocional, em particular com as dimensões de clareza e reparação emocional, o que parece sugerir que as competências auto-compassivas estão associadas à capacidade para identificar, compreender e discriminar com clareza as emoções, assim como regular as emoções negativas (Neff, 2003a). A autora (Neff, 2003a) encontrou ainda que a auto-compaixão apresenta uma associação negativa e significativa com a ansiedade e a depressão e uma associação positiva e significativa com a satisfação com a vida.

Diversos estudos têm mostrado que a auto-compaixão pode ser um processo adaptativo que aumenta a resiliência e o bem-estar (Neff, 2003a, 2003b; Wei, Liao, Ku, & Shaffer, 2011; Castilho, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013; Freitas, 2011), uma vez que os resultados têm mostrado que a auto-compaixão está associada a vários indicadores de funcionamento psicológico saudável (Neff, 2003a, 2003b; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007). Em particular, os indivíduos com elevados níveis de auto-compaixão relatam maiores níveis de conexão e ligação social e menores níveis de auto-criticismo, depressão, ruminação, supressão de pensamento e ansiedade (Neff, 2003a, 2003b; Neff et al., 2007). Um estudo realizado por Neff, Hsieh, e Dejitterat (2005), sobre a auto-compaixão e o fracasso no contexto académico, mostrou que a auto-compaixão está positivamente associada à obtenção de objetivos de mestria, cujo foco assenta no prazer da aprendizagem e no desejo de desenvolver novas competências, à motivação intrínseca e a estilos de coping adaptativos (Neff et al., 2005). Além disso, a auto-compaixão encontra-se associada a menores níveis de ansiedade e preocupação com o contexto académico e menor tendência à procrastinação (Williams, Stark, & Foster, 2008).

Em síntese, a literatura empírica tem mostrado a importância da auto-compaixão no bem-estar e saúde mental (Neff, 2003a, 2003b; Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007; Gilbert, 2009, 2010), em diversas populações (Castilho et al., 2013; Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Gilbert & Irons, 2004, 2005; Freitas, 2011; Neely, Schallert, Mohammed, Roberts, & Chen, 2009) e em diversos contextos sociais (e.g., acontecimentos de vida negativos, contexto académico; Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007; Williams et al., 2008). Contudo, o constructo de auto-compaixão tem sido pouco estudado na adolescência, assistindo-se recentemente a um progressivo interesse pelo



desenvolvimento de competências auto-compassivas nesta fase etária.

A este respeito, Neff e McGehee (2010) realizaram um estudo que analisa a auto-compassão numa amostra de adolescentes em comparação com um grupo de jovens adultos e os resultados evidenciam que os níveis de auto-compassão são similares entre os adolescentes e os jovens adultos, não se verificando diferenças significativas entre os dois grupos. Para ambos os grupos, a auto-compassão é um preditor significativo da saúde mental, com os indivíduos mais auto-compassivos a reportarem menores níveis de depressão e ansiedade e maiores níveis de sentimentos de ligação/conexão social. Ainda no mesmo estudo, os autores (Neff & McGehee, 2010) encontraram que o suporte materno, o funcionamento familiar harmonioso, o estilo de vinculação seguro contribuem positiva e significativamente para predizer a auto-compassão.

Por outro lado, outra pesquisa (Tanaka, Wekerle, Schmuck, Paglia-Boak, & MAP Research Team, 2011), com um desenho longitudinal, que acompanhou adolescentes abrangidos por uma medida de proteção infantil ao longo de 6 a 24 meses, mostra que os maus-tratos infantis (em particular, abuso físico e emocional e negligência emocional) estão significativamente associados com baixos níveis de auto-compassão nos adolescentes. Adicionalmente, os adolescentes com baixos níveis de auto-compassão tendem a apresentar uma vulnerabilidade aumentada para o sofrimento psicológico, problemas de abuso de álcool ou tentativas de suicídio, quando comparados com os indivíduos com níveis mais elevados de auto-compassão (Tanaka et al., 2011).

Na mesma linha de investigação, o estudo de Vettese, Dyer, Li, e Wekerle (2011) mostra que a auto-compassão é um mediador significativo na relação entre a história de maus-tratos na infância e as dificuldades na regulação emocional em adolescentes. Estes resultados parecem sugerir que a auto-compassão é um potencial fator atenuante ou moderador do impacto de experiência precoces de maus-tratos (e.g., abuso físico, sexual, emocional) nas dificuldades posteriores de regulação das emoções (Vettese et al., 2011).

A par destes diversos estudos empíricos, têm surgido propostas de intervenção terapêutica com vista ao desenvolvimento de competências de auto-compassão, como é o caso do Treino da Mente Compassiva (Gilbert, 2000, 2005, 2009, 2010; Gilbert & Irons, 2005), com importantes implicações ao nível do bem-estar psicológico e interpessoal (Gilbert & Irons, 2004; Gilbert & Procter, 2006). Tem sido igualmente apontado por vários autores a pertinência de desenvolver abordagens focadas na auto-compassão para a população de adolescentes (Gilbert & Irons, 2008; Neff & McGehee, 2010) e, em particular, para jovens com comportamentos auto-lesivos não suicidários (e.g., comportamentos de auto-dano; Vliet & Kalnins, 2011).

Concluindo, os estudos mencionados sugerem que a auto-compassão pode ser entendida como uma estratégia de regulação emocional eficaz e adaptativa, na medida em que perante acontecimentos de vida negativos/perturbadores (por exemplo, experiências de fracasso/erro, vergonha, bullying) os sentimentos

indesejados, dolorosos ou desagradáveis não são evitados nem são perpetuados através de atitudes auto-críticas, mas, em vez disso, são encarados como fazendo parte da experiência humana através de uma atitude de aceitação, compassiva e não julgadora (Neff, 2003a; Neff & McGehee, 2010). Com efeito, o aumento destas competências ao longo do desenvolvimento, sobretudo na adolescência, é extremamente importante para lidar com tarefas desenvolvimentais stressantes, conduzindo a comportamentos pró-ativos para promover e manter o bem-estar, assim como aumentar a resiliência e o ajustamento psicológico (Metzler et al., 2000; Neff, 2003a, 2003b; Neff & McGehee, 2010; Singh et al., 2007).

O objetivo principal do presente artigo é estudar a versão da Escala de Auto-Compaixão para adolescentes. Para tal, pretende-se analisar as suas características psicométricas numa amostra de adolescentes, examinando a qualidade dos itens, a consistência interna, a estabilidade temporal, as diferenças de género e a validade convergente e divergente deste instrumento usando medidas de auto-criticismo, memórias de calor e segurança e de sintomas de psicopatologia (ansiedade, depressão e stress).

## Método

### *Participantes*

A amostra é constituída por 838 alunos de escolas públicas situadas na região do centro do país. 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 iguais ou 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 correto preenchimento dos instrumentos de medida.

Fizeram parte da amostra 465 rapazes (55.5%) e 373 raparigas (44.5%), com uma média de idades de 16.03 anos (DP = 1.87) e uma média de anos de escolaridade de 9.97 (DP = 1.61). Os rapazes apresentam uma média de idades ( $M = 16.16$ ) significativamente mais elevada,  $t(836) = 2.18$ ,  $p = .030$ , que as raparigas ( $M = 15.88$ ), não se diferenciando relativamente aos anos de escolaridade,  $t(836) = -.084$ ,  $p = .399$ .

### *Instrumentos*

A Escala de Auto-Compaixão (Self-Compassion Scale – SCS; Neff, 2003a; adaptação para adolescentes por Pinto-Gouveia, Cunha, Xavier, & Castilho, 2011) pretende medir a auto-compaixão entendida como a capacidade para tolerar o sofrimento com uma atitude calorosa e de aceitação. Esta escala é composta por 26 itens divididos em 6 subescalas: (i) Calor/Compreensão (5 itens); (ii) Isolamento (4 itens); (iii) Condição humana (4 itens); (iv) Auto-crítica (5 itens); (v)



Mindfulness (4 itens); e (vi) Sobre-Identificação (4 itens). Os sujeitos, tendo em conta a pergunta inicial “Como é que, habitualmente, me comporto em momentos difíceis?”, são solicitados a responder a cada item de acordo com uma escala de resposta de 5 pontos (1 = “quase nunca”; 5 = “quase sempre”). As pontuações para cada subescala derivam da média da soma dos itens que a compõem. Para o total da escala, as subescalas Isolamento, Auto-crítica e Sobre-identificação são cotadas inversamente, de forma a que a pontuações mais elevadas correspondem elevados níveis de auto-compaixão. A versão portuguesa da Escala de Auto-Compaixão (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a), aplicada a adultos revelou uma adequada consistência interna, quer para o total da escala ( $\alpha = .89$ ), quer para as subescalas, cujos valores variaram entre .78 e .84. A estabilidade temporal revelou-se adequada ( $r = .78$ ) após um intervalo temporal de 4 semanas.

A Escala de Memórias Precoces de Calor e Segurança para Adolescentes (EMWSS-A; Early Memories of Warmth and Safeness Scale; Richter, Gilbert, & McEwan, 2009; adaptação Portuguesa por Matos, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2012; adaptação portuguesa para adolescentes por Cunha, Xavier, Martinho, & Matos, 2013) é um instrumento originalmente desenvolvido para avaliar a recordação de sentimentos de calor, segurança e afeto na infância, ou seja, as memórias emocionais positivas. Esta escala foi adaptada para a população portuguesa de adolescentes (Cunha et al., 2013) e pretende avaliar a recordação de experiências da infância caracterizadas por sentimentos de afeto, calor, tranquilização, segurança e ligação/conexão aos outros. Trata-se de uma escala unidimensional, composta por 21 itens. Para cada item é solicitado aos sujeitos que respondam, de acordo com uma escala de 5 pontos, a frequência com que cada frase se aplica a si, durante a infância (0 = “Não, nunca”; 4 = “Sim, a maior parte do tempo”). As pontuações mais elevadas correspondem a mais memórias emocionais positivas de calor, tranquilização e segurança. No estudo da versão original aplicada numa amostra de adultos, os autores (Richter et al., 2009) obtiveram uma excelente consistência interna ( $\alpha = .97$ ). Na versão portuguesa da escala para adolescentes (EMWSS-A; Cunha et al., 2013), os resultados indicam uma excelente consistência interna ( $\alpha = .95$ ) e estabilidade temporal ( $r = .92$ ). No presente estudo, a escala revelou igualmente um alfa de Cronbach de .92, indicador de uma boa fidedignidade.

A Escala das Formas de Auto-Criticismo e de Auto-Tranquilização (FSCRS – Forms of self-criticizing/attacking and self-reassuring scale; Gilbert, Clarke, Hempel, Miles, & Irons, 2004; Castilho & Pinto Gouveia, 2011b) pretende avaliar em que medida o indivíduo se auto-crítica/ataca ou, pelo contrário, se reconforta/tranquiliza, em situações de fracasso (e.g., “quando as coisas lhe correm mal”). Esta escala é constituída por 22 itens, com uma escala de resposta de 5 pontos (0 = “não sou assim” e 4 = “sou extremamente assim”). Esta medida é composta por três fatores: (1) o Eu Inadequado, que avalia a sensação de inadequação do Eu perante fracassos e recuos; (2) o Eu Detestado, que mede um sentimento de autorrepugnância/ódio e uma resposta destrutiva perante

fracassos, caracterizada por uma perseguição agressiva com o intuito de se magoar a si próprio; e (3) o Eu Tranquilizador, que avalia a capacidade do Eu para se tranquilizar, reconfortar e acalmar perante experiências de fracasso. No estudo original (Gilbert et al., 2004) foram encontrados os seguintes valores de alfa de Cronbach: .90 para a subescala Eu Inadequado e .86 para as subescalas Eu Tranquilizador e Eu Detestado. No presente estudo verificaram-se bons índices de consistência interna para as diferentes formas de auto-criticismo, nomeadamente obtiveram-se alfas de Cronbach de .84 para o Eu Inadequado, .77 para o Eu Detestado e .84 para o Eu Tranquilizador.

A Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS-21; Lovibond & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004) é uma escala de autorresposta constituída por 21 itens que avaliam três dimensões de sintomas psicopatológicos: depressão, ansiedade e stresse. A versão de 21 itens foi desenvolvida selecionando os itens com saturações fatoriais elevadas da versão de 42 (Lovibond & Lovibond, 1995). Na EADS-21 os itens indicam uma valência emocional negativa e são respondidos de acordo com uma escala de resposta do tipo Likert de 4 pontos (0 = “nada”; 3 = “sempre”) relativamente ao modo como o indivíduo se tem sentido nas últimas semanas. Assim, as pontuações para cada subescala são determinadas pela soma dos resultados dos sete itens, podendo variar entre o mínimo de “0” e o máximo de “21”, correspondendo as notas mais elevadas a estados afetivos mais negativos. Na versão portuguesa de 21 itens (Pais-Ribeiro et al., 2004) os resultados mostram alfas de Cronbach de .85 para a subescala depressão, .74 para a subescala ansiedade e .81 para a subescala stresse. No presente estudo também se verificaram bons índices de consistência interna, especificamente para a dimensão depressão o alfa de Cronbach foi de .83, para a dimensão ansiedade foi de .84 e para a dimensão stresse foi de .79.

### *Procedimentos*

Uma vez que a Escala de Auto-Compaixão nunca tinha sido aplicada a adolescentes, houve necessidade de adaptar a versão portuguesa estudada em adultos (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a). Conceitualmente a escala é a mesma que para os adultos. Contudo, tendo em conta as idades dos participantes, os itens foram revistos para serem compreensíveis para este grupo. Assim, a análise e discussão crítica dos itens, que envolveu os autores e um grupo de adolescentes, conduziu à modificação da formulação de alguns itens de modo a que a validade de conteúdo de cada item se mantivesse mas se tornasse mais facilmente compreensível. As diferenças consistem na inclusão, à frente de alguns itens (itens 5 e 12) de um exemplo/frase que ajude a esclarecer o sentido do item, bem como na substituição de palavras ou expressões por outras mais simples (e.g., “tendo” foi substituído por “tenho tendência”; “sinto-me mais separado” por “sinto-me à parte”). No caso das instruções, foi também alterada a utilização da terceira para a segunda pessoa do singular, facilitando uma linguagem mais amigável e menos

formal, bem como foi alterado o formato da escala de forma a tornar mais claro e facilitado o preenchimento da mesma. Assumimos uma perspectiva conservadora que se propunha respeitar a perspectiva teórica subjacente ao desenvolvimento desta escala, pelo que mantivemos a estrutura original da escala. Assim, inspecionámos as relações entre itens e dimensões, reproduzindo os procedimentos dos estudos anteriores desde o original até à versão de adaptação portuguesa. A versão final, que denominámos, Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes (SCS-A) é constituída por seis subescalas ou dimensões.

Previamente à recolha de dados obteve-se a autorização por parte dos conselhos executivos de cada escola, bem como dos encarregados de educação dos alunos. A participação foi informada, voluntária, anónima, tendo sido assegurados os princípios éticos de investigação. Os questionários foram respondidos, individualmente, em contexto de sala de aula, na presença do investigador.

Para o tratamento estatístico recorreu-se ao Software PASW (Predictive Analytics Software, versão 20, SPSS, Chicago, IL, USA). Relativamente aos procedimentos estatísticos utilizados, optámos por referi-los à medida que os resultados vão sendo apresentados.

## **Resultados**

### *Análise preliminar dos dados*

As análises preliminares dos dados consistiram na avaliação da normalidade das variáveis através do teste Kolmogorov-Smirnov e da análise dos valores de assimetria (Sk) e de achatamento (Ku). De acordo com o teste de Kolmogorov-Smirnov, a pontuação total da escala de auto-compaixão não apresenta uma distribuição normal (K-S,  $p \leq .001$ ). Contudo, segundo Kline (2005) os valores de assimetria e de achatamento (-1.81 e -0.96, respetivamente) não representam um enviesamento sério ou comprometedor à distribuição normal ( $|Sk| < 3$  e  $|Ku| < 8-10$ ), pelo que foram utilizados testes paramétricos dada a robustez que apresentam face a violações da normalidade das variáveis (Maroco, 2010). A análise da existência de observações extremas foi feita através da representação gráfica dos resultados (Diagrama de Extremos e Quartis - Box Plot), tendo-se decidido pela manutenção dessas observações, por não interferirem com as análises estatísticas realizadas (Tabachnick & Fidell, 2007).

### *Caracterização das variáveis de auto-compaixão*

Foram utilizadas medidas de tendência central (média, mediana), de localização (quartis) e de dispersão (desvio-padrão) com o objetivo de caracterizar as variáveis em estudo. Na Tabela 1 são apresentadas as estatísticas descritivas do total da escala da auto-compaixão e das respetivas subescalas ou dimensões.

Os resultados mostram que os valores para o total e subescalas variam entre o mínimo de 1 e o máximo de 5. Para o total da escala a média obtida nesta amostra para a Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes é de 3.07 (DP = 0.52). Este resultado é similar àquele encontrado por Neff e McGehee (2010) para a escala total de auto-compaixão numa amostra de adolescentes (N = 235; M = 2.97; DP = 0.62). No presente estudo, a dimensão de Mindfulness é a que revela a média mais alta (M = 3.15; DP = 0.77) e a subescala de Sobre-identificação é a que obtém um valor médio mais baixo (M = 2.91; DP = 0.89).

**Tabela 1.** Médias, desvios-padrão, medianas, valores mínimos, máximos e percentis para a amostra total (N = 838)

	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo	Percentis		
						25	50	75
SCS-A Total	3.07	0.52	3.08	1	5	2.81	3.08	3.38
Calor/compreensão	3.00	0.77	3.00	1	5	2.60	3.00	3.40
Condição Humana	3.13	0.80	3.25	1	5	2.50	3.25	3.75
Mindfulness	3.15	0.77	3.00	1	5	2.75	3.00	3.75
Auto-Crítica	2.96	0.76	3.00	1	5	2.40	3.00	3.40
Isolamento	2.94	0.90	3.00	1	5	2.25	3.00	3.75
Sobre-identificação	2.91	0.89	3.00	1	5	2.25	3.00	3.50

Nota. SCS-A = Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes

#### *Influência das variáveis sexo, idade e anos de escolaridade*

Para analisar o papel das variáveis sociodemográficas sobre a auto-compaixão (total) foram determinados os coeficientes de correlação de Pearson (para a idade e anos de escolaridade) e correlação bisserial por pontos, no caso da variável sexo.

A auto-compaixão (total) não se mostrou correlacionada com a idade ( $r = -.00$ ,  $p > .05$ ), nem com os anos de escolaridade ( $r = -.02$ ,  $p > .05$ ).

Já em relação ao sexo, a correlação bisserial por pontos indicou uma associação significativa com o valor total de auto-compaixão ( $r = -.15$ ;  $p = .001$ ). Para localizar as diferenças foram realizados testes t de Student para o total da escala e respetivas subescalas. Na Tabela 2 são apresentadas as médias, os desvios padrão e os testes t de Student em função do sexo. Os resultados mostram que as raparigas apresentam valores totais de auto-compaixão mais baixos (M = 2.99; DP = 0.58), comparativamente aos rapazes (M = 3.14; DP = 0.45), sendo esta diferença significativa,  $t_{(695.579)} = 4.139$ ;  $p < .001$ . Analisadas as diferenças nas seis subescalas que a compõem, verifica-se que as raparigas evidenciam valores significativamente mais baixos de mindfulness,  $t_{(836)} = 2.166$ ,  $p = .031$ , e valores mais elevados de auto-crítica,  $t_{(836)} = -3.852$ ,  $p < .001$ , de isolamento,  $t_{(753.989)} = -4.423$ ,  $p < .001$ , e de sobre-identificação,  $t_{(763.713)} = -5.718$ ,  $p < .001$ .

**Tabela 2.** Diferenças entre rapazes e raparigas nos valores médios obtidos no total e subescalas da SCS-A (N = 838)

	Rapazes (n = 465)		Raparigas (n = 373)		t	p
	M	DP	M	DP		
SCS-A Total	3.14	0.45	2.99	0.58	4.139	.000
Calor/compreensão	3.02	0.74	2.96	0.81	1.074	.283
Condição Humana	3.09	0.81	3.18	0.79	-1.605	.109
Mindfulness	3.20	0.74	3.09	0.80	2.166	.031
Auto-crítica	2.87	0.73	3.07	0.79	-3.852	.000
Isolamento	2.82	0.85	3.10	0.95	-4.423	.000
Sobre-identificação	2.75	0.84	3.10	0.92	-5.718	.000

Nota. SCS-A = Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes

#### *Análise dos itens e consistência interna*

O estudo da qualidade dos itens que constituem cada uma das seis subescalas foi feito através da correlação do item com os respetivos totais (Maroco, 2010; Tabachnick & Fidell, 2007). A Tabela 3 indica para cada fator da escala, os itens que o constituem, as médias, os desvios-padrão e a correlação corrigida entre o item e total do fator, bem como o  $\alpha$  de Cronbach se o item fosse excluído. Por último, são também apresentados os  $\alpha$  de Cronbach para o total da Escala de Auto-compaixão e respetivas subescalas.

**Tabela 3.** Propriedade dos itens dos fatores da Escala de Auto-Compaixão para adolescentes (SCS- A) (N = 838)

Item	M	DP	r Item Total	$\alpha$ Cronbach
<b>Versão Portuguesa SCS - Adolescentes</b>				
<b>Calor/Compreensão (<math>\alpha = .75</math>)</b>				
5.Tento ser afetuoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer (ex., fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim).	3.04	1.15	.494	.72
12. Quando atravesso um momento verdadeiramente difícil na minha vida, sou compreensivo(a) e afetuoso(a) comigo mesmo(a).	3.03	1.12	.579	.67
19.Sou tolerante e afetuoso(a) comigo mesmo, quando experiencio sofrimento.	2.93	1.04	.565	.69
23.Sou tolerante com os meus erros e inadequações.	2.89	1.03	.473	.72
26.Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade de que não gosto.	3.10	1.08	.484	.72
<b>Condição Humana (<math>\alpha = .71</math>)</b>				
3.Quando as coisas me correm mal, vejo as dificuldades como fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa	3.46	1.03	.429	.68

7. Quando estou “em baixo” lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu.	2.92	1.20	.565	.59
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.	2.75	1.09	.562	.60
15. Tento ver os meus erros e falhas como fazendo parte da condição humana (os humanos erram).	3.40	1.08	.413	.69

**Mindfulness ( $\alpha = .70$ )**

9. Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, tento manter o meu equilíbrio emocional (controlo as minhas emoções).	3.42	1.12	.421	.67
14. Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação.	3.18	1.00	.550	.59
17. Quando falho em alguma coisa importante para mim, tento analisar as coisas sem dramatizar.	3.16	1.07	.516	.61
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).	2.86	1.04	.441	.66

**Autocrítica ( $\alpha = .69$ )**

1. Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações	3.26	0.96	.328	.68
8. Quando passo por tempos difíceis tenho tendência a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo(a).	3.06	1.18	.496	.62
11. Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspetos de minha personalidade de que não gosto	2.80	1.18	.479	.63
16. Quando vejo aspetos de mim próprio(a) que não gosto, fico muito “em baixo”.	2.82	1.18	.402	.66
21. Posso ser bastante frio(a) e duro(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento	2.86	1.19	.520	.61

**Isolamento ( $\alpha = .75$ )**

4. Quando penso acerca das minhas inquietações e defeitos, sinto-me mais à parte e desligado(a) do resto do mundo.	3.04	1.19	.448	.75
13. Quando me sinto “em baixo” tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu.	2.93	1.23	.602	.67
18. Quando me sinto com muitas dificuldades, tenho tendência a pensar que, para as outras pessoas, as coisas são mais fáceis.	2.86	1.13	.571	.68
25. Quando falho nalguma coisa importante para mim, tenho tendência a sentir-me sozinho(a) no meu fracasso.	2.93	1.22	.580	.68

**Sobre-identificação ( $\alpha = .73$ )**

2. Quando me sinto “em baixo” tenho tendência a ficar agarrado(a) e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado.	2.87	1.23	.545	.66
6. Quando falho em alguma coisa que é importante para mim, torturo-me com sentimentos de inadequação (fracasso).	2.79	1.30	.506	.68



20.Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, deixo-me levar pelos meus sentimentos	3.15	1.13	.512	.68
24.Quando alguma coisa dolorosa acontece, tenho tendência a exagerar a sua importância.	2.82	1.14	.526	.67
<b>SCS-A Total (<math>\alpha = .85</math>)</b>				

No que concerne à qualidade dos itens da Escala de Auto-Compaixão para adolescentes, como se pode verificar na Tabela 3, todos os itens apresentam correlações item-total superiores ou iguais a .3, o que indica que os itens contribuem consistentemente para a medida global de auto-compaixão.

O coeficiente de alfa de Cronbach obtido para a escala total ( $\alpha = .85$ ) é indicador de uma boa consistência interna (Maroco, 2010; Tabachnick & Fidell, 2007). Em relação às seis dimensões teóricas que a compõem, verifica-se igualmente uma adequada consistência interna: .75 para a subescala Calor/Compreensão; .71 para a subescala Condição Humana; .70 para a subescala Mindfulness; .69 para a subescala Auto-crítica; .75 para a subescala Isolamento; .73 para a subescala Sobre-identificação. Adicionalmente, todos os itens contribuem para a consistência interna da escala da versão portuguesa para adolescentes, na medida em que a remoção de algum item não incrementaria a consistência interna.

#### *Fidelidade teste-reteste*

Para analisar a estabilidade temporal da SCS-A foi necessário administrá-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 (Maroco, 2010).

#### *Validade Convergente e Divergente*

Uma vez que os resultados anteriores mostraram uma influência do sexo sobre o total da auto-compaixão, foram realizadas correlações de Pearson para explorar a relação entre a escala total da auto-compaixão (SCS-A), as memórias de calor e segurança (EMWSS-A), as formas de auto-criticismo (FSCRS) e a sintomatologia depressiva, de ansiedade e stresse (EADS-21), controlando o efeito da variável sexo (rapaz versus rapariga) (Pallant, 2005; cf. Tabela 4).

**Tabela 4.** Correlações (Pearson two-tailed), controlando o sexo, entre a auto-compassão (N=838), as memórias de calor e segurança (N = 651), o auto-criticismo (N = 178) e a sintomatologia depressiva, de ansiedade e stresse (N = 838)

	Rapazes (n = 465)	Raparigas (n = 373)
	Total de Auto-Compaixão (SCS-A)	
<b>Memórias emocionais positivas</b>		
Memórias de calor e segurança (EMWSS-A)	.39*	.44*
<b>Auto-Criticismo</b>		
Eu inadequado (FSCRS)	-.46*	-.49*
Eu detestado (FSCRS)	-.37*	-.45*
Eu tranquilizador (FSCRS)	.28*	.48*
<b>Psicopatologia</b>		
Depressão (EADS-21)	-.44*	-.46*
Ansiedade (EADS-21)	-.28*	-.36*
Stresse (EADS-21)	-.39*	-.48*

Nota.\* $p \leq .001$ . SCS-A = Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes; EMWSS-A = Escala de Memórias de Calor e Segurança para Adolescentes; FSCRS = Escala das Formas de Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização; EADS-21 = Escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse.

Os resultados mostram que, relativamente às memórias precoces de calor e segurança, existe uma associação positiva e significativa com a auto-compassão para os rapazes ( $r = .39$ ,  $n = 330$ ,  $p < .001$ ) e para as raparigas ( $r = .44$ ,  $n = 321$ ,  $p < .001$ ). Por outras palavras, quanto mais memórias emocionais positivas os jovens apresentam, maior é o nível de auto-compassão.

No que toca às formas de auto-criticismo, verifica-se uma correlação negativa significativa entre a auto-compassão e o eu inadequado, e o eu detestado, para os rapazes ( $r = -.46$ ,  $n = 130$ ,  $p < .001$ ;  $r = -.37$ ,  $n = 130$ ,  $p < .001$ , respetivamente) e para as raparigas ( $r = -.49$ ,  $n = 48$ ,  $p < .001$ ;  $r = -.45$ ,  $n = 48$ ,  $p < .001$ , respetivamente). Estes resultados indicam que quanto maior for a auto-compassão, menor será a tendência para o jovem se auto-criticar. Já em relação ao Eu Tranquilizador, a auto-compassão evidencia uma associação positiva significativa quer para os rapazes ( $r = .28$ ,  $n = 130$ ,  $p = .001$ ) quer para as raparigas ( $r = .48$ ,  $n = 48$ ,  $p = .001$ ), mostrando que valores elevados de auto-compassão estão associados a níveis elevados de sentimentos de tranquilização e acalmia dirigidos ao eu.

Por último, relativamente à psicopatologia, verificam-se correlações negativas significativas entre a auto-compassão e os sintomas depressivos (rapazes:  $r = -.44$ ,  $n = 465$ ,  $p < .001$ ; raparigas:  $r = -.46$ ,  $n = 373$ ,  $p < .001$ ), de ansiedade (rapazes:  $r = -.28$ ,  $n = 465$ ,  $p < .001$ ; raparigas:  $r = -.36$ ,  $n = 373$ ,  $p < .001$ ) e stresse (rapazes:  $r = -.39$ ,  $n = 465$ ,  $p < .001$ ; raparigas:  $r = -.48$ ,  $n = 373$ ,  $p < .001$ ).

Desta forma, níveis elevados de auto-compassão estão associados a baixos níveis de sintomatologia depressiva, ansiosa e stress.

## **Discussão e Conclusões**

O presente estudo tem como objetivo apresentar a versão portuguesa da Escala de Auto-Compassão (SCS) e as suas características psicométricas quanto à fidedignidade, dimensionalidade, validade convergente e divergente, numa amostra de adolescentes portugueses com idades compreendidas entre os 12 e os 19 anos.

O primeiro passo consistiu no processo de adaptação da escala a adolescentes, o que implicou a reformulação de alguns itens e alterações nas instruções de preenchimento da escala de forma a ser mais compreensível pelos jovens a que se destinam.

Seguiu-se o estudo das qualidades psicométricas desta versão adequada a adolescentes.

Os resultados das análises descritivas mostram valores médios para o total da escala semelhantes aos indicados por Neff e McGehee (2010) no seu estudo com adolescentes ( $M = 2.97$ ;  $DP = 0.52$ ). Comparando os valores médios das subescalas entre si, constatamos que os adolescentes portugueses apresentam, em média, níveis mais elevados de competências *mindfulness* e menores níveis de sobre-identificação com os pensamentos e sentimentos dolorosos. Isto sugere que, nesta amostra, os adolescentes tendem a estar conscientes da experiência do momento presente, numa perspectiva equilibrada e descentrada, não reagindo aos pensamentos e sentimentos negativos ou indesejados que surgem acerca do próprio ou da sua vida (i.e., não dramatizam ou exageram). Na leitura destes dados há que ter em conta que se trata de uma amostra da comunidade, onde possivelmente a presença de psicopatologia é esbatida, podendo assim explicar a o predomínio de dimensões positivas ou adaptativas sobre as dimensões negativas avaliadas pela escala de auto-compassão.

Relativamente à influência de variáveis sociodemográficas (género, idade, escolaridade), apenas o género mostrou uma associação positiva, exibindo as raparigas menores níveis de auto-compassão, comparativamente aos rapazes. Em particular, as raparigas manifestam, por um lado, menores competências em estar consciente da experiência do momento presente, numa perspectiva equilibrada e *mindful*, e, por outro lado, envolvem-se mais numa atitude auto-crítica, avaliativa e de julgamento, experienciam maiores sentimentos de isolamento e manifestam uma maior sobre-identificação com os pensamentos e sentimentos indesejados ou dolorosos. A revisão da literatura a este respeito evidencia resultados mistos, ou seja, nem sempre é clara a influência do género. Contrariamente aos nossos resultados, Neff e McGehee (2010) não encontraram diferenças significativas entre os sexos no total de auto-compassão numa amostra de adolescentes.

Contudo, noutros estudos realizados com adultos (Neff, 2003a; Vettese et al., 2011), as mulheres reportaram maiores níveis de auto-crítica, isolamento e sobre-identificação, e menores níveis de mindfulness, em comparação com os homens, padrão semelhante ao dos nossos dados.

A versão da SCS nesta amostra de adolescentes apresenta valores adequados de consistência interna para o total e subescalas, o que indica a boa fidedignidade deste instrumento de medida. A estabilidade temporal foi avaliada num intervalo de três semanas, revelando igualmente um valor elevado. Estes resultados são semelhantes aos encontrados noutros estudos (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a; Neff, 2003a).

Quanto à validade convergente e divergente, os resultados das correlações, controlando a variável sexo, mostram que os jovens com elevados níveis de auto-compaixão apresentam menores níveis de auto-criticismo focado nos erros e inadequações do Eu (Eu Inadequado) e focado em sentimentos de autorrepugnância/ódio em relação ao Eu (Eu Detestado). Além disso, os adolescentes que reportam níveis elevados de auto-compaixão apresentam mais competências para se auto-tranquilizarem, auto-reconfortarem e acalmarem perante situações de erro ou fracasso (Eu Tranquilizador). Mais ainda, os jovens com elevados níveis de auto-compaixão reportam mais memórias precoces de calor, segurança, afeto e ligação com figuras significativas. Estes resultados são suportados pela literatura que demonstra que os indivíduos de ambientes precoces seguros, emocionalmente calorosos e afetuosos parecem ser mais capazes de se relacionarem consigo próprios de um modo mais caloroso e compassivo (Gilbert & Irons, 2004; Gilbert & Procter, 2006). De facto, o suporte materno, o funcionamento familiar harmonioso e a vinculação segura são preditores significativos de níveis elevados de auto-compaixão nos adolescentes (Neff & McGehee, 2010). Pelo contrário, os indivíduos com experiências precoces caracterizadas pelo criticismo, abuso (emocional, físico ou sexual), negligência, frieza emocional, ameaça, insegurança manifestam uma tendência mais auto-crítica dirigida aos seus erros, inadequações ou situações de vida difíceis (Gilbert & Procter, 2006) e apresentam maiores dificuldades em desenvolver uma atitude compassiva dirigida ao Eu (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a; Gilbert et al., 2004; Neff & McGehee, 2010; Tanaka et al., 2011; Vettese et al., 2011).

Relativamente aos sintomas de psicopatologia, os dados obtidos indicam que os jovens, que apresentam uma atitude compassiva perante situações difíceis, manifestam uma menor tendência para experienciar sintomas depressivos, ansiosos e de stresse, o que é corroborado por diversas investigações (Freitas, 2011; Gilbert, 2009, 2010; Neff, 2003a, 2003b; Neff et al., 2007; Neff & McGehee, 2010). Os resultados do presente estudo vão de encontro ao que era esperado, reforçando, assim, a validade e a fidedignidade desta escala. Os nossos dados permitem dizer que quanto maior a auto-compaixão nos adolescentes, menores são os níveis de auto-criticismo, de sintomas de ansiedade, depressão e stresse, bem como maior é a competência de auto-tranquilização e o nível de memórias emocionais positivas.

Tendo em conta a evidência empírica sobre a relevância da auto-compaixão na saúde mental e bem-estar dos indivíduos, têm sido desenvolvidas diversas intervenções terapêuticas focadas no ensino da compaixão e aptidões relacionadas (e.g., Dialectical Behaviour Therapy: Linehan, 1993; Compassion-focused Therapy: Gilbert, 2009), reforçando, assim, a necessidade de uma medida de avaliação válida e fidedigna. Por outro lado, como vimos na revisão da literatura, grande parte dos estudos tem sido realizada com adultos, existindo ainda poucos dados sobre a adolescência, embora bastante promissores. Neste sentido, o presente trabalho pretende contribuir para a avaliação psicológica na adolescência, disponibilizando um instrumento válido para esta faixa etária, atestando as qualidades psicométricas da escala de auto-compaixão.

Com efeito, a avaliação da auto-compaixão poderá ser útil não só no domínio de investigação mas também em contextos educativos e clínicos.

Neste estudo devem ser tidas em consideração algumas limitações. Uma das limitações prende-se com o facto de os dados serem retirados de uma amostra da comunidade, o que questiona a representatividade e generalização dos resultados, sendo necessário a replicação deste estudo em amostras mais diversificadas do ponto de vista geográfico. No entanto, este estudo constitui uma primeira abordagem das qualidades psicométricas desta escala e parece ser importante que estudos futuros analisem a sua estrutura fatorial, recorrendo a uma Análise Fatorial Confirmatória, a fim de assegurar uma continuidade do trabalho focando a validade deste instrumento. Futuras investigações poderiam ainda analisar o comportamento desta escala em amostras clínicas.

Concluindo, apesar das limitações mencionadas, os resultados deste estudo sugerem que a versão portuguesa para adolescentes da Escala de Auto-Compaixão é um instrumento útil e válido para avaliar o constructo de auto-compaixão e as dimensões que o compõem. A SCS-A apresenta boas características psicométricas, adequada estabilidade temporal, validade convergente e divergente, no sentido esperado, com medidas de auto-criticismo, auto-tranquilização, memórias de calor e segurança e indicadores psicopatológicos (ansiedade, depressão e stresse).

## Referências Bibliográficas

- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1-44. doi: 10.1111/1529-1006.01431 URL: <http://dx.doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Baumeister, R. F., Smart, L., & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33. Doi: 10.1037/0033-295X.103.1.5
- 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. Doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011a). 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.  
URL: <http://iduc.uc.pt/index.php/psychologica/article/view/1106>
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011b). Auto-Criticismo: Estudo de validação da versão portuguesa da Escala das Formas do Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização (FSCRS) e da Escala das Funções do Auto-Criticismo e Auto-Ataque (FSCS). *Psychologica*, 54, 63-86.  
URL: [https://digitalis.uc.pt/artigo/auto\\_criticismo\\_estudo\\_de\\_valida%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_vers%C3%A3o\\_portuguesa\\_da\\_escala\\_das\\_formas\\_do\\_auto](https://digitalis.uc.pt/artigo/auto_criticismo_estudo_de_valida%C3%A7%C3%A3o_da_vers%C3%A3o_portuguesa_da_escala_das_formas_do_auto)
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, & Duarte, J. (2013). *Self-compassion as a multidimensional construct: Confirmatory factor analysis of Self-Compassion Scale*. Manuscrito submetido para publicação.
- Costa, J. & Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of Pain, Self-Compassion and Psychopathology: Using the Chronic Pain Acceptance Questionnaire to Identify Patients' Subgroups. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 292-302. doi: 10.1002/cpp.718
- Cunha, M., Xavier, A., Martinho, I., & Matos, M. (2013). *Psychometric properties of the Early Memories of Warmth and Safeness Scale in adolescents*. Manuscrito submetido para publicação.
- Freitas, P.C. (2011). *Modelos de relação interna: Auto-criticismo e Auto-compaixão. Uma abordagem evolucionária compreensiva da sua natureza, função e relação com a psicopatologia* (Tese de doutoramento). Universidade de Coimbra. Retirado de <http://hdl.handle.net/10316/20463>
- Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal “social” conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118-150). Hove, England: Psychology Press.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualization, research and use in psychotherapy*. London: Routledge.
- Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind*. London: Constable Robinson.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy. Distinctive Features*. London: Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2004). A pilot exploration of the use of compassionate images in a group of self-critical people. *Memory*, 12, 507-516. Doi: 10.1080/09658210444000115
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies for shame and self-attacking, using cognitive, behavioural, emotional, imagery and compassionate mind training. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263-325). London: Brunner-Routledge.



- Gilbert, P., & Irons, C. (2008). Shame, self-criticism and self-compassion in adolescence. In Nicholas B. Allen & Lisa B. Sheeber (Eds.), *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders* (pp. 195-214). Cambridge University Press.
- 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. doi: 10.1002/cpp.507
- 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. doi: 10.1348/014466504772812959
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Irons, C., & Gilbert, P. (2005). Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: The role of the attachment and social rank systems. *Journal of Adolescence*, 28, 325-341. doi:10.1016/j.adolescence.2004.07.004
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009) (Eds.). *Handbook of Adolescent Psychology* (vol. I, II) (3rd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887-904. doi: 10.1037/0022-3514.92.5.887
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- 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. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-U
- Maroco, J. (2010). *Análise Estatística com o PASW Statistics*. Lisboa: ReportNumber.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2012). *Psychometric properties of the Portuguese version of the Early Memories of Warmth and Safeness Scale (EMWSS)*. Manuscrito em preparação.
- Metzler, C. W., Biglan, A., Noell, J., Ary, D. V., & Ochs, L. (2000). A randomized controlled trial of a behavioral intervention to reduce high-risk sexual behavior among adolescents in STD clinics. *Behavior Therapy*, 31, 27-54. doi: 10.1016/S0005-7894(00)80003-9
- Neely, M.E., Schallert, D.L., Mohammed, S.S., Roberts, R.M., & Chen, Y.-J. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*, 33, 88-97. doi:10.1007/s11031-008-9119-8
- Neff, K. (2003a). The development and validation of scale to measure self-

- compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250. doi:10.1080/15298860309027
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101. doi: 10.1080/15298860309032
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9(2), 27-37.
- Neff, K. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52, 211-214. doi: 10.1159/000215071
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5(1), 1-12. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154. doi: 10.1016/j.jrp.2006.03.004
- Neff, K.D., Rude, S.S., & Kirkpatrick, K.L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916. doi:10.1016/j.jrp.2006.08.002
- Neff, K., Hsieh, Y. P., & Dejjitrat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287. doi: 10.1080/13576500444000317
- Neff, K, & McGehee, P. (2010). Self-compassion resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. doi: 10.1080/15298860902979307
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x
- Nurmi, J-E. (2004). Socialization and self-development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection. In R.M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 85-124) (2nd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- 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. URL: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v5n2/v5n2a07.pdf>
- Pallant, J. (2005). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows* (Version 12) (2nd ed.). Australia: Allen & Unwin.
- Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., Xavier, A., & Castilho, P. (2011). *Escala de Auto-Compaixão para Adolescentes*. Manuscrito em preparação.
- 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
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Joy, S. D. S., Winton, A. S. W., Sabaawi, M., Wahler, R. G., & Singh, J. (2007). Adolescents with conduct disorder can be mindful of their aggressive behavior. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(1), 56-63. doi: 10.1177/10634266070150010601
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence*. Boston, MA: McGraw Hill.

- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using multivariate statistics*. New York, NY: Pearson Education Inc.
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M.L., Paglia-Boak, A., & MAP Research Team (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 887-898. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.07.003
- Vettese, L.C., Dyer, C.E., Li, W.L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health Addiction*. doi:10.1007/s11469-011-9340-7
- Vliet, K.J., & Kalnins, G.R. (2011). A compassion-focused approach to nonsuicidal self-injury. *Journal of Mental Health Counseling*, 33(4), 295-311.
- Wei, M., Liao, K. Y-H., Ku, T-Y., & Shaffer, P.A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79(1), 191-221. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x
- Williams, J.G., Stark, S.K., & Foster, E.E. (2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, procrastination. *American Journal of Psychological Research*, 20, 37-44.
- Wolfe, D. A., & Mash, E.J. (2006). *Behavioral and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment, and Treatment*. New York: The Guilford Press.