

Universidade Portucalense Infante D. Henrique

Dissertação de Mestrado

Memórias Emocionais Positivas com Pais e Pares,
Autocompaixão e Sentimentos de Segurança e Ligação
aos Outros em Adolescentes: Um Estudo Longitudinal

Patrícia Marisa Nunes Abreu, n.º 40448

Dissertação de Mestrado

2º Ano do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Ano letivo 2022/2023

Orientação: Professora Doutora Ana Xavier

Setembro de 2023



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Do conhecimento à prática.



Memórias Emocionais Positivas com Pais e Pares, Autocompaixão e Sentimentos de Segurança e Ligação aos Outros em Adolescentes: Um Estudo Longitudinal

Psicologia Clínica e da Saúde

Ano letivo 2022/2023

Universidade Portucalense Infante D. Henrique

2º Ano de Mestrado

Dissertação

Orientação científica: Professora Doutora Ana Xavier

Patrícia Marisa Nunes Abreu | 40448

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Eu, Patrícia Marisa Nunes Abreu, estudante número 40448, do curso de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, declaro que a Dissertação apresentada para avaliação na unidade curricular Dissertação é da minha autoria e cumpre as normas de integridade académica.

Assim assume-se:

-Esclarecer explicitamente se partes do trabalho foram já apresentadas para avaliação de outras unidades curriculares ou provas de grau na Universidade Portucalense ou noutras instituições;

-Identificar corretamente as fontes utilizadas, de forma a que possam ser consultadas e atestada a autenticidade do trabalho que apresento;

-Assumir, sob compromisso de honra, a responsabilidade da autoria integral do trabalho, não tendo contratado serviços de terceiros para a sua realização;

-Indicar a supervisão recebida para elaboração do trabalho;

-Reconhecer como fraudulentas práticas que correspondem a formas de plágio, cópia servil, omissão ou citação deficiente de fontes, percebendo que tais práticas infringem direitos de autoria e são contrárias à integridade académica;

- Submeter, quando solicitado, à consideração do(s) docente(s), relatórios que tenham sido emitidos por equipamento especializado na deteção de plágio.

15 de setembro de 2023

Assinatura: 

Aos meus pais
Aos meus avós

AGRADECIMENTOS

O fim deste percurso retrata a dedicação, o empenho e a resiliência, mas também a gratidão por todos aqueles que o marcaram tanto por palavras, como por olhares e atitudes de alento.

À minha querida orientadora, a Professora Doutora Ana Xavier por acreditar em mim em todos os momentos, por ser o meu pilar neste ano, pelo acompanhamento desmedido, pelas palavras carinhosas e o olhar meigo. Por não me deixar desistir. Pela confiança, por todos os ensinamentos, pela partilha, pela compreensão, pela sabedoria, pelo envolvimento e interesse neste estudo e por ser a minha referência académica. Estou grata por dizer que a tenho como orientadora científica deste projeto. O meu mais sincero obrigada.

Ao Colégio Novo da Maia pela disponibilidade, abertura e amabilidade essenciais à concretização deste projeto, um agradecimento sentido a todos os docentes de turma pelo envolvimento e apoio, e a todos os alunos que deram o seu melhor contributo.

À minha família, o meu agradecimento mais especial. Aos meus pais por serem o melhor de mim, pelo exemplo de garra e determinação, por desejarem o meu melhor sempre, por serem o motivo da minha formação académica. Um profundo agradecimento pela valorização, pelo amor desmedido e incondicional e por serem a minha maior inspiração e o meu eterno porto seguro. À minha irmã pela tranquilidade no olhar e nos gestos, por me fazer acreditar que é possível e que eu sou capaz. Agradeço por me retratar como o seu exemplo e por me fazer querer ser melhor a cada dia. Agradeço aos meus avós pelo abraço apertado, pelas palavras sábias, pelos sorrisos com saudade, por serem e despertarem o melhor de mim sempre. Gosto tanto de vocês.

Às minhas amigas pelo apoio e carinho, em especial à Beatriz pelas palavras amigas, pelo incentivo e amabilidade em todos os momentos, e ao Alexandre por partilhar comigo a vida durante este ano, pelo suporte, pela empatia e pela calma.

Um obrigado especial a todos aqueles que gentilmente possibilitaram a concretização deste projeto. Estou orgulhosa pelo resultado final, espero que as minhas pessoas também estejam.

RESUMO

As memórias precoces de calor e segurança com os pais e os pares, as competências autocompassivas e os sentimentos de proximidade e ligação aos outros apresentam um papel preponderante no desenvolvimento saudável do ser humano. A presente investigação tem como objetivo geral estudar, ao longo de dois momentos no tempo, o papel mediador da autocompaixão e dos sentimentos de ligação e proximidade social na relação entre as memórias precoces positivas com os pais e o grupo de pares e o ajustamento psicológico dos adolescentes. Este estudo, de natureza longitudinal, inclui uma amostra de 271 adolescentes no primeiro momento e 189 no segundo, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M = 14.35$, $DP = 1.51$), do 7º ao 11º ano de escolaridade. Foram administrados questionários de autorrelato para avaliar as variáveis em estudo. De um modo geral, os resultados dos estudos de mediação mostram que as memórias emocionais positivas com pais e pares têm um impacto indireto na diminuição dos sintomas de ansiedade, depressão e *stress* após cinco meses, através da autocompaixão. Contrariamente ao esperado, os sentimentos de proximidade e ligação aos outros não são um mediador significativo. Estes resultados parecem sugerir que as memórias de afeto, calor e segurança com pais e pares influenciam a relação interna focada na autocompaixão, que se destacou com um processo psicológico importante na diminuição da sintomatologia de ansiedade, depressão e *stress* nesta fase do desenvolvimento.

Palavras-chave: adolescência; estudo longitudinal; memórias emocionais positivas com pais e pares; autocompaixão; *social safeness*

ABSTRACT

Early memories of warmth and security with parents and peers, self-compassionate skills and feelings of closeness and connection to others play a preponderant role in the healthy development of human beings. The present investigation has the general objective of studying, over two moments in time, the mediating role of self-compassion and feelings of connection and social closeness in the relationship between positive early memories with parents and the peer group and the psychological adjustment of adolescents. This study, of a longitudinal nature, includes a sample of 271 adolescents in the first moment and 189 in the second, aged between 12 and 17 years old ($M = 14.35$, $SD = 1.51$), from the 7th to the 11th year of schooling. Self-report questionnaires were administered to assess the variables under study. Overall, results from mediation studies show that positive emotional memories with parents and peers have an indirect impact on decreasing symptoms of anxiety, depression and stress after five months, through self-compassion. Contrary to expectations, feelings of closeness and connection to others are not significant mediators. These results seem to suggest that memories of affection, warmth and security with parents and peers influence the internal relationship focused on self-compassion, which stands out as an important psychological process in reducing the symptoms of anxiety, depression and stress at this stage of development.

Keywords: adolescence; longitudinal study; early positive memories with parents and peers; self-compassion; social safeness

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO	1
2.	ENQUADRAMENTO TEÓRICO	2
3.	MÉTODO.....	7
3.1	Amostra	7
3.2	Instrumentos	7
3.3	Procedimentos	10
3.3.1	Recolha de dados	10
3.3.2	Análise de dados	10
4.	RESULTADOS	11
4.1	Análise preliminar dos dados	11
4.2	Diferenças nas variáveis em estudo em função do género	11
4.3	Diferenças nas médias das variáveis em estudo em função da idade....	14
4.4	Correlações entre as variáveis em estudo nos dois momentos.....	16
4.5	Estudo longitudinal dos efeitos indiretos da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e os sintomas psicopatológicos	18
4.6	Estudo longitudinal dos efeitos indiretos da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares e os sintomas psicopatológicos.....	19
5.	DISCUSSÃO	21
6.	CONCLUSÃO.....	24
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
8.	ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Médias (<i>M</i>), Desvios-Padrão (<i>DP</i>), Teste-T Para Amostras Independentes e Tamanho do Efeito (<i>d</i> de Cohen) Para Avaliar as Diferenças de Género nas Variáveis em Estudo.....	13
Tabela 2. Médias (<i>M</i>), Desvios-Padrão (<i>DP</i>), ANOVA Unifatorial (<i>F</i>) e Tamanho do Efeito (η^2)	15
Tabela 3. Correlações de Pearson Entre as Variáveis em Estudo no Momento Um (<i>N</i> = 271) e no Momento Dois (<i>N</i> = 189)	17

1. INTRODUÇÃO

A conclusão do ciclo de estudos referente ao segundo ano do mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Portucalense Infante D. Henrique, pressupõe a realização de uma Dissertação de Mestrado, com uma temática relevante e inovadora do ponto de vista científico. Assim, a presente dissertação, sob orientação científica da Professora Doutora Ana Xavier, é resultado de um ano de crescimento, aprendizagem, desenvolvimento e aquisição de competências de investigação.

O estudo desta dissertação integra-se numa linha de investigação mais ampla designada “Experiências Emocionais Negativas e Positivas com a Família e o Grupo de Pares, Processos de Regulação Emocional (Mal)Adaptativos no Ajustamento Psicológico ao Longo do Desenvolvimento”. A literatura nesta área mostra que as memórias emocionais precoces de afeto, calor e segurança com os pais e os pares, a experiência compassiva com o próprio e as experiências positivas com os outros, pautadas por sentimentos e emoções de valência positiva, estão associadas à saúde mental, a indicadores de bem-estar e ao recurso a estratégias adaptativas perante desafios e obstáculos (Marsh et al., 2018; Mendes et al., 2022; Santos et al., 2023). A adolescência caracteriza-se por um período particularmente exigente e de transição, marcado por inúmeras alterações, em que a necessidade de aceitação e pertença a um grupo social juntamente com estas exigências, podem influenciar negativamente o bem-estar psicológico dos jovens (Cunha et al., 2017; Gilbert & Irons, 2009; Marsh et al., 2018). Assim, importa compreender quais os processos emocionais subjacentes ao bem-estar dos adolescentes, que possam apontar ações preventivas para esta população.

Especificamente, o presente estudo pretende estudar o papel da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros, na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e os pares e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*. Quanto à metodologia adotada, a presente investigação avalia os participantes em dois momentos temporais (i.e., ao longo de cinco meses), através de questionários de autorrelato, sendo os dados recolhidos e posteriormente analisados estatisticamente.

A estrutura desta dissertação é constituída, primeiramente, por um enquadramento teórico que contempla a revisão da literatura mais recente sobre os construtos em estudo, passando pelas principais lacunas encontradas, até aos objetivos de investigação delineados e respetivas hipóteses. De seguida, é descrita a metodologia adotada, passando pela descrição da amostra, pelos instrumentos aplicados e os

procedimentos de recolha e análise de dados adotados. Posteriormente, é feita uma descrição detalhada e pormenorizada dos principais resultados estatísticos alcançados, seguida de uma discussão que pressupõe o confronto destes, com os apresentados na literatura. Finalmente, é apresentada uma conclusão que integra as principais conclusões científicas deste estudo, e ainda, quais as implicações do mesmo para a população-alvo.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A adolescência caracteriza-se por um período desenvolvimental exigente, de rápidas e diversificadas mudanças biopsicossociais ao nível da maturação física, da percepção do eu e dos outros, da emergência da autoidentidade, da autonomia em relação aos pais e da procura de relações de proximidade e intimidade com os outros (Gilbert & Irons, 2009; Spear, 2013). Nesta fase do desenvolvimento, os pares constituem a fonte primordial de apoio, segurança e aprovação, à medida em que ocorre uma maior independência das figuras parentais (Steinberg & Morris, 2001). Os adolescentes procuram criar e manter ligações sociais (i.e., de amizade ou amorosas) com os outros, pautadas pela aceitação, valorização e validação (Miguel et al., 2022; Cunha et al., 2017). No entanto, a preocupação elevada para se integrarem e adaptarem num grupo, a possibilidade de rejeição e exclusão social e a comparação frequente, constituem stressores característicos da adolescência, com influência na vulnerabilidade emocional e psicológica destes (Cunha et al., 2017; Gilbert & Irons, 2009; Marsh et al., 2018). A vulnerabilidade para o desenvolvimento de psicopatologia e comportamentos de risco, no período desenvolvimental da adolescência, tem sido bem descrita na literatura (Steinberg, 2010; Strang et al., 2013). Adicionalmente, este risco aumentado é influenciado pela pressão pelos pares nesta faixa etária (Smith et al., 2014).

O desenvolvimento de relações positivas com os outros, em particular com a figura de vinculação, constitui um dos aspetos mais importantes do desenvolvimento emocional e social durante a infância (Bowlby, 1982). A vinculação é um processo motivacional básico e inato de sobrevivência e caracteriza-se pela tendência dos indivíduos para se aproximarem da figura cuidadora, sempre que se sentem ameaçados ou com as suas necessidades insatisfeitas (Bowlby, 1982). O cuidador, normalmente a pessoa mais próxima da criança, assegura o desenvolvimento num ambiente seguro e representa a fonte de conforto, cuidado e proteção na presença de situações ameaçadoras ou geradoras de *stress* (Bowlby, 1982). A proximidade e o contacto permanente com a figura de vinculação permitem o desenvolvimento de uma base de segurança essencial para a exploração segura e tranquila do ambiente e o interesse e

preocupação com os outros (Mikulincer & Shaver, 2017). Está bem documentado na literatura o papel destas experiências de segurança no desenvolvimento de competências cognitivas e sociais (e.g., empatia, autoestima, autoconfiança, autoeficácia e resiliência) e na flexibilidade emocional, fundamentais para lidar eficazmente com desafios futuros e para o estabelecimento de ligações mais positivas e gratificantes com os outros (Bowlby, 1982; Mikulincer & Shaver, 2017; Ritcher et al., 2009; Sroufe, 2005).

A qualidade das experiências precoces molda a forma como nos relacionamos conosco próprios, com os outros e com o mundo à nossa volta (Mikulincer & Shaver, 2017). Particularmente, as memórias emocionais de calor e segurança, contribuem para o desenvolvimento de uma percepção positiva do *self* (i.e., como merecedores de afeto) e dos outros (i.e., como confiáveis, disponíveis e responsivos; Cunha et al., 2017; Ritcher et al., 2009; Xavier, 2016). Estas memórias são importantes na saúde mental (Cunha et al., 2017; Ferreira et al., 2023; Marta-Simões et al., 2018), mais concretamente na maturação e funcionamento do cérebro, diminuindo a predisposição ao desenvolvimento de psicopatologia em fases posteriores da vida (Ritcher et al., 2009; Xavier, 2016). Quanto ao estudo destas memórias na adolescência, os estudos transversais de Cunha et al. (2014) e Vagos et al. (2017) apontam a inexistência de diferenças de género no recordar memórias emocionais positivas com os pais. Por outro lado, o estudo de Tahirović e Jusić (2016), mostra o género feminino a reportar significativamente mais destas memórias do que o masculino, enquanto no estudo de Carvalho et al. (2023) os rapazes reportam mais do que as raparigas.

A compaixão é um construto da filosofia budista e oriental que representa a motivação do ser humano de se libertar do sofrimento (Gilbert, 2010). De acordo com Neff (2003), a competência para ser compassivo caracteriza-se pela sensibilidade e disponibilidade emocional ao sofrimento do outro, com o objetivo de o amenizar através da adoção de uma postura empática, tolerante e de aceitação, com a gentileza de reconhecer, sem julgamento, que o ser humano é imperfeito e comete erros. Na mesma linha, a autocompaixão contempla a tendência calorosa e de aceitação incondicional do próprio sofrimento, fracasso e inadequação, viabilizando sentimentos de cuidado e bondade e uma atitude compreensiva e sem julgamento, como teríamos com alguém próximo e querido. Assim, a autocompaixão permite a autoconsciência dos aspetos negativos do *self* ou da vida como comuns e partilhados pela humanidade (Castilho & Gouveia, 2011; Cunha, Xavier, & Vitória, 2013; Neff, 2003; Xavier et al., 2016b). A autocompaixão contempla três componentes fundamentais. A componente Calor/Compreensão diz respeito à capacidade de ser amável, gentil e compreensivo consigo mesmo em situações dolorosas, em vez de autocrítico e autopunitivo. A

Condição Humana representa a capacidade de reconhecer e compreender as próprias experiências à luz da falibilidade e imperfeição humana, em contraponto ao sentimento de isolamento consequente da ideologia de que o outro não falha nem comete erros. A terceira componente designa-se de *Mindfulness* que traduz a atenção plena no momento presente e a aceitação incondicional dos próprios sentimentos e pensamentos desoladores, sem uma excessiva identificação com esses eventos internos (i.e., Sobre-identificação; Castilho & Gouveia, 2011; Neff, 2003).

A literatura evidencia que a autocompaixão está positivamente associada a indicadores de saúde psicológica como o bem-estar, a felicidade, a satisfação com a vida, o otimismo a resiliência, a inteligência emocional e a ligação aos outros (Bluth et al., 2017; Castilho & Gouveia, 2011; Kelly & Dupasquier, 2016; Neff, 2003; Xavier, 2016; Xavier et al., 2016b), e negativamente relacionada com a ansiedade, a depressão, o *stress*, o evitamento, a vergonha, o autocrítico e a ruminação em amostras de adolescentes e adultos (Bluth et al., 2017; Castilho & Gouveia, 2011; Neff, 2003; Xavier, 2016; Xavier et al., 2016b). Mais ainda, um estudo transversal com adultos mostra que a autocompaixão pode funcionar como mediador entre as experiências de vida significativas e o desenvolvimento de psicopatologia (Castilho & Gouveia, 2011). Um estudo transversal com uma amostra de adolescentes aponta o papel mediador da autocompaixão, na relação entre experiências e memórias de vida negativas e sintomas depressivos (Castilho et al., 2017). Um estudo longitudinal com adolescentes mais velhos mostra o papel mediador da autocompaixão na relação entre estratégias de *coping* adaptativas e de evitamento e a ansiedade social (Stefan, 2019). Ainda, um outro estudo transversal com jovens do género feminino descreve o papel mediador da autocompaixão e da flexibilidade psicológica, na relação entre as memórias afiliativas precoces e os sentimentos de segurança nas relações sociais e o bem-estar psicológico (Mendes et al., 2023).

No que diz respeito ao papel do género na autocompaixão, estudos com adolescentes mostram que os rapazes tendem a reportar níveis mais altos de autocompaixão do que as raparigas (Castilho et al., 2017; Henje et al., 2020; Yarnell et al., 2015). Quando analisadas as diferenças de idade no género feminino, as adolescentes mais novas tendem a reportar níveis mais elevados de autocompaixão do que as mais velhas (Bluth et al., 2017; Muris et al., 2016). Estes resultados parecem mostrar que durante o período desenvolvimental da adolescência, existe uma maior propensão para a autocrítica e autojulgamento, particularmente no género feminino (Xavier et al., 2016a), o que pode estar relacionado com o aumento da prevalência de indicadores de psicopatologia nesta fase do desenvolvimento. Apesar das diferenças entre géneros, a autocompaixão tem sido descrita na literatura como um preditor do

ajustamento psicológico de todos os adolescentes (Bluth et al., 2017).

Para além da importância desta relação interna orientada para a compreensão e a compaixão, a experiência emocional afetiva e calorosa na relação com os outros é crucial na perceção de ligação e sentido de pertença social (i.e., do inglês *social safeness*; Gilbert, 2010). De acordo com Gilbert (2010), a conexão aos outros diz respeito à perceção individual decorrente das experiências emocionais positivas e de apoio emocional com os pais e os pares. Estudos mostram que filhos de pais emocionalmente disponíveis apresentam mais segurança e ligação nas relações sociais (Kelly & Dupasquier, 2016; Marta-Simões et al., 2022a). Mais ainda, o estudo de Cunha, Martinho, et al. (2013) com adolescentes portugueses destaca a relação positiva entre as experiências e memórias de conforto com os outros e o recurso a estratégias de autorregulação mais adaptativas (e.g., autocompaixão).

Estas experiências estão associadas ao desenvolvimento do sistema de tranquilização, que se caracteriza pela regulação do afeto positivo particularmente importante na regulação do *stress* e *distress* (Kelly & Dupasquier, 2016). A ativação deste sistema impulsiona o indivíduo para comportamentos pró-sociais e de ligação aos outros (Mikulincer & Shaver., 2012). Assim, quando os indivíduos experienciam maiores sentimentos de segurança nas relações sociais (i.e., do inglês *social safeness*), apresentam menos comportamentos focados na ameaça e na defesa (e.g., competição) e conseguem lidar melhor com situações desafiadoras (Gilbert & Irons, 2009; Gilbert, 2010; Kelly et al., 2012).

As experiências positivas com os outros estão positivamente correlacionadas com a saúde mental e o bem-estar, com particular relevância na adolescência. Um estudo transversal com jovens mostra a relação positiva entre os sentimentos de proximidade e ligação aos outros, indicadores de ajustamento psicológico e um ambiente escolar mais positivo (Marta-Simões et al., 2022a). Um outro estudo transversal com adolescentes mostra que os jovens que experienciam mais *social safeness* apresentam mais estratégias de regulação emocional (e.g., autocompaixão; Miguel et al., 2022).

Existe evidência empírica a mostrar que níveis baixos de ligação aos outros estão associados a elevados níveis de vergonha, autocrítica e isolamento e baixos de autocompaixão (Gilbert et al., 2009; George et al., 2023; Kelly et al., 2012; Miguel et al., 2022). Um estudo transversal com adolescentes portugueses mostra o papel mediador do *social safeness* na relação entre as memórias positivas precoces e o bem-estar psicológico (Marta-Simões et al., 2022b). Mais ainda, um estudo longitudinal com uma amostra de adultos, aponta o papel mediador do *social safeness* na relação entre a autocompaixão, o bem-estar e a inovação no trabalho (Lefebvre et al., 2020). O estudo de Kelly e Dupasquier (2016) com jovens adultos mostra o papel mediador dos

sentimentos de segurança e conforto nas relações sociais, na relação entre as memórias precoces de calor e tranquilização e a capacidade de receber compaixão e ser autocompassivo. Um outro estudo transversal com adolescentes mostra que os sentimentos de vergonha contribuem para o medo de receber compaixão dos outros e para a diminuição de sentimentos de segurança e ligação aos outros, o que por sua vez conduz a menor bem-estar psicológico (Mendes et al., 2020). Um estudo com jovens adolescentes, aponta diferenças de género na perceção de segurança e conforto na relação com os outros, com o género masculino a perceber mais destes sentimentos, do que o feminino (Miguel et al., 2022).

A literatura apresenta maioritariamente estudos realizados com estas variáveis em amostras de adultos, com um design maioritariamente transversal e de forma parcelar/independente (Marta-Simões et al., 2018; Silva et al., 2018; Varela & Ferreira, 2019), mas existem alguns estudos com amostras de adolescentes a demonstrar o contributo destes processos cognitivo-emocionais para o bem-estar psicológico dos jovens (Mendes et al., 2022, 2023).

A presente dissertação tem como objetivo geral estudar, ao longo de dois momentos no tempo, o papel mediador da autocompaixão e da ligação ao grupo social (i.e., *social safeness*) na relação entre as memórias precoces positivas com os pais e o grupo de pares e o ajustamento psicológico dos adolescentes. Neste sentido, foram formulados os seguintes objetivos específicos: (1) estudar as diferenças de género e idade nas variáveis em estudo; (2) estudar a relação entre as memórias emocionais positivas com a família e com o grupo de pares, a autocompaixão, os sentimentos de ligação e proximidade aos outros e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*, em dois momentos no tempo; (3) testar o possível efeito mediador da autocompaixão e da ligação ao grupo social na relação entre as memórias emocionais positivas (i.e., com os pais e os pares) e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*, em dois momentos no tempo.

Tendo em consideração os objetivos do estudo e o referencial teórico supracitado, esperam-se obter diferenças de género e idade nas variáveis em estudo. Particularmente, espera-se o género masculino a reportar níveis mais elevados de memórias precoces positivas com os pais e os pares, de autocompaixão e de sentimentos de proximidade e ligação aos outros, e, por outro lado, o género feminino a reportar níveis mais elevados de sintomas psicopatológicos. Com base na literatura sobre o papel da idade, espera-se que os adolescentes mais novos reportem mais memórias precoces positivas com os pais e os pares do que os mais velhos, e que os mais velhos reportem níveis mais elevados de indicadores psicopatológicos. Seguidamente, espera-se obter níveis elevados de memórias emocionais positivas

associadas a elevados níveis de autocompaixão e de sentimentos de segurança e ligação aos outros e a níveis baixos de sintomatologia depressiva, ansiosa e de *stress*. Por fim, hipotetiza-se que as experiências de calor e segurança com os pais e os pares contribuam para a autocompaixão e para a perceção de proximidade e ligação aos outros, e, por sua vez, conduzam a menores níveis de sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*.

3. MÉTODO

3.1 Amostra

No primeiro momento da recolha de dados, a amostra é composta por 271 adolescentes, 51.3% ($n = 139$) do género feminino, 48% ($n = 130$) do género masculino e 0.7% ($n = 2$) que preferiram não responder, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos de idade ($M = 14.35$, $DP = 1.51$). Os participantes frequentam do 7º ao 11º ano ($M = 9.30$, $DP = 1.51$), um colégio situado na zona norte do país. Nenhum dos participantes apresentou retenções escolares. Em relação ao local de residência, 88.9% ($n = 241$) participantes moram numa zona urbana e 11.1% ($n = 30$) numa zona rural. Em relação às diferenças na idade entre géneros, não existem diferenças estatisticamente significativas, $t_{(257,677)} = -0.70$, $p = .483$. De forma semelhante, os géneros feminino e masculino não se distinguem na escolaridade, $t_{(257,519)} = -0.39$, $p = .694$ e estão distribuídos de forma semelhante por área de residência, $X^2(2) = 1.20$, $p = .550$.

No segundo momento, a amostra é composta por 189 adolescentes, 50.8% ($n = 96$) do género feminino, 48.1% ($n = 91$) do género masculino e 1.1% ($n = 2$) que escolheram não responder. A perda amostral corresponde a 30.3%. Os participantes têm idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M = 14.35$, $DP = 1.60$), tendo como ano de escolaridade entre o 7º e o 11º ano ($M = 9.31$, $DP = 1.60$). No segundo momento, não existem diferenças estatisticamente significativas na idade para os géneros, $t_{(177,845)} = -1.37$, $p = .172$, e para a escolaridade, $t_{(177,942)} = -1.22$, $p = .225$. Quanto à área de residência, os géneros estão distribuídos equitativamente por área de residência, $X^2(2) = 0.36$, $p = .835$.

3.2 Instrumentos

Questionário Sociodemográfico desenvolvido para a caracterização da amostra nas variáveis idade, género, ano de escolaridade, retenção escolar e local de residência (i.e., meio urbano ou rural).

A **Escala de Memórias Precoces de Calor e Segurança Para Adolescentes** (*Early Memories of Warmth and Safeness Scale for Adolescents – EMWSS-A*; Richter

et al., 2009; versão portuguesa para adolescentes de Cunha et al., 2014), é uma medida de autorrelato que avalia as memórias positivas relativas a sentimentos de calor, segurança e afeto na infância. Esta escala unidimensional é composta por 21 itens (e.g., “Sentia-me seguro(a) e protegido(a)”), equacionados segundo uma escala de resposta do tipo Likert, 0 (*não, nunca*) e 4 (*sim, a maior parte do tempo*). Pontuações elevadas refletem mais memórias emocionais precoces positivas. A versão original (Richter et al., 2009) revelou excelente consistência interna $\alpha = .97$, o mesmo se verificou na versão portuguesa para adolescentes ($\alpha = .95$; Cunha et al., 2014). No presente estudo obteve-se uma consistência interna elevada, com um alfa de .96 no primeiro momento e .97 no segundo.

A Escala de Memórias Precoces de Calor e Segurança com os Pares (*Early Memories of Warmth and Safeness With Peers Scale – EMWSS-P*; versão portuguesa para adolescentes de Cunha et al., 2017). Foi desenvolvida com base na Escala de Memórias de Calor e Segurança (EMWSS; Richter et al., 2009), mas foi adaptada para avaliar os sentimentos positivos na interação com os pares, desde a infância até ao início da adolescência. A escala é constituída por 12 itens (e.g., “Sentia-me seguro(a) e protegido(a) com o meu grupo de pares”), avaliados de acordo com uma escala tipo Likert entre 0 (*não, nunca*) e 4 (*sim, a maior parte do tempo*). As respostas resultam numa pontuação total com valores mais elevados a indicar níveis elevados de memórias positivas com os pares. A versão portuguesa para adolescentes apresentou excelente consistência interna $\alpha = .93$ (Cunha et al., 2017). No presente estudo obteve-se para o primeiro momento um alfa de .95 e .96 no segundo momento.

A Escala de Autocompaixão (*Self Compassion Scale - SCS*; Neff, 2003; versão portuguesa para adolescentes de Cunha, Xavier, & Vitória, 2013, 2016) é composta por 26 itens divididos em seis subescalas: (i) Calor/Compreensão (e.g., “Tento ser compreensivo e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade e que não gosto”); (ii) Isolamento (e.g., “Quando penso acerca das minhas inadequações e defeitos sinto-me mais separado e desligado do resto do mundo”); (iii) Humanidade Comum ou Condição Humana (e.g., “Tento ver os meus erros e falhas como parte da condição humana”); (iv) Autocrítica (e.g., “Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações”); (v) Mindfulness (e.g., “Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação”); e (vi) Sobre-Identificação (e.g., “Quando me sinto em baixo tento a ficar obcecado com tudo aquilo que está errado”). Cada item é respondido de acordo com uma escala do tipo Likert de 1 (*quase nunca*) a 5 (*quase sempre*). Relativamente às pontuações, é possível obter a pontuação para cada subescala e, invertendo os itens das subescalas Isolamento, Autocrítica e Sobreidentificação, é possível obter a pontuação total. Considerando o total da escala,

as pontuações mais elevadas refletem níveis mais elevados de autocompaixão. No estudo original, a escala revelou excelente consistência interna $\alpha = .92$, bem como adequada consistência interna nas seis subescalas, com valores entre os .75 e os .81 (Neff, 2003). A versão portuguesa para adolescentes apresenta uma consistência interna adequada, com $\alpha = .88$ para a escala total, e com valores entre .70 e .79 nas subescalas (Cunha et al., 2015). No presente estudo apenas usamos a escala total, tendo em conta os objetivos de investigação, e obteve-se uma excelente consistência interna, quer para o momento um (.91), quer para o momento dois (.90).

A **Escala de Proximidade e Ligação aos Outros** (*Social Safeness and Pleasure Scale – adolescent version* – SSPS-A; Gilbert et al., 2009; versão portuguesa para adolescentes de Miguel et al., 2022) avalia as experiências emocionais positivas e sentimentos agradáveis experienciados pelos adolescentes, em contextos sociais. De acordo com a terapia focada na autocompaixão, esta escala permite capturar a experiência subjetiva dos indivíduos acerca do mundo social caracterizado por sentimentos de segurança, calor e tranquilização. Trata-se de uma escala unidimensional de autorrelato, composta por 11 itens (e.g., “Sinto-me satisfeito(a) nas minhas relações com os outros”), avaliados numa escala do tipo Likert de 1 (*quase nunca*) a 5 (*quase sempre*). A versão original apresentou uma consistência interna excelente $\alpha = .91$ (Gilbert et al., 2009). Na versão portuguesa foram utilizadas várias amostras, uma amostra de adolescentes da comunidade, e uma amostra de jovens institucionalizados, e os valores de consistência interna obtidos foram elevados em ambas as amostras ($\alpha = .94$; Miguel et al., 2022). Também no presente estudo, para o total da escala no primeiro e no segundo momento, obteve-se uma consistência interna elevada .94 e .96, respetivamente.

As **Escalas de Depressão, Ansiedade e Stress** (*Depression, Anxiety and Stress Scale* - DASS; Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa de Pais-Ribeiro et al., 2004) avaliam a frequência e a severidade da sintomatologia depressiva, ansiosa e de stress. É uma medida de autorrelato, constituída por 21 itens agrupados, de igual forma, em três subescalas, Depressão (e.g., “Senti-me desanimado e melancólico”), Ansiedade (e.g., “Senti dificuldades em respirar”) e Stress (e.g., “Senti dificuldade em relaxar”). Os sintomas emocionais negativos são avaliados numa escala do tipo Likert de 0 (*não se aplicou nada a mim*) a 3 (*aplicou-se a mim a maior parte das vezes*). A escala original apresenta elevada consistência interna para todas as subescalas ($\alpha = .91$ para a depressão, $\alpha = .84$ para a ansiedade e $\alpha = .90$ para o stress; Lovibond & Lovibond, 1995). O mesmo se verificou na versão para a população portuguesa ($\alpha = .85$, .74 e .81, respetivamente; Pais-Ribeiro et al., 2004). No presente estudo também se verifica adequada consistência interna para as subescalas no primeiro e no segundo momento

respetivamente, Depressão $\alpha = .90$ e $.92$, Ansiedade $\alpha = .88$ e $.93$ e *Stress* com um alfa de $.92$ nos dois momentos.

3.3 Procedimentos

3.3.1 Recolha de dados

Este estudo tem uma natureza longitudinal, em dois momentos, para estudar a ligação temporal de cinco meses entre as variáveis. A amostra de adolescentes foi recolhida num colégio do distrito do porto. A opção por este colégio está relacionada com a facilidade de acesso da investigadora ao contexto, por se tratar do local de estágio. Desta forma, o método de amostragem é não probabilístico por conveniência.

Este estudo tem a aprovação da Direção Geral da Educação (n.º 0617900007). Foi submetida autorização para a realização do estudo na Comissão de Ética para a Saúde da Universidade Portucalense Infante D. Henrique e obtida autorização do Conselho Pedagógico (i.e., órgão de gestão pedagógica) do colégio. Os encarregados de educação foram informados acerca dos objetivos do estudo e dos aspetos da sua confidencialidade e caráter voluntário, através da informação contida no consentimento (cf. Anexo 1). Inicialmente, os consentimentos foram enviados por e-mail para os pais, pela diretora de turma. Como não foram assegurados participantes suficientes para o desenvolvimento do estudo, foram entregues consentimentos, em formato papel, aos encarregados de educação, no mês de janeiro.

Os adolescentes foram igualmente informados da natureza do estudo, acerca do seu anonimato e caráter voluntário, sendo obtido o seu assentimento para participar. De forma a possibilitar o emparelhamento dos dados nos dois momentos, os participantes foram identificados através de um código. Os jovens responderam ao protocolo dos questionários, em formato *online*, através da plataforma *google forms*, em contexto de sala de aula, na presença do professor titular de turma. O preenchimento durou aproximadamente 40 minutos. O primeiro momento de recolha decorreu de 16 a 31 de janeiro e o segundo momento entre 29 de maio e 16 de junho. O primeiro momento designamos de M1 e o segundo de M2, ao longo desta dissertação.

3.3.2 Análise de dados

Os dados foram inseridos numa base de dados para tratamento estatístico através do programa IBM Statistical Package for the Social Sciences, versão 27 (IBM SPSS) e da macro PROCESS versão 3.5 para o programa IBM SPSS (Hayes, 2018). Para analisar as variáveis sociodemográficas em estudo, foram realizadas estatísticas descritivas (i.e., valores mínimos, valores máximos, médias e desvios-padrão). Para testar as diferenças na idade, na escolaridade e nas variáveis em estudo em função do

género, foram realizados testes t-student para amostras independentes. Usou-se o *d* de Cohen para a interpretação do tamanho do efeito (0.2 pequeno, 0.5 médio e 0.8 grande). Para testar a diferença entre géneros em relação à escolaridade foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson. Na análise do pressuposto da normalidade foram considerados os valores da assimetria e da curtose recomendados por Kline (2005; $SK < |3|$ e $Ku < |10|$). Foi conduzida uma ANOVA unifatorial para amostras independentes e os testes post hoc de Tukey para comparar as médias da idade nas variáveis em estudo. Para avaliar a medida do tamanho do efeito consideraram-se os valores do *eta parcial* quadrado (0.01 pequeno, 0.06 médio e 0.14 grande; Cohen, 1988). Os coeficientes de correlação de Pearson foram analisados entre as variáveis e a interpretação da magnitude foi com base nas recomendações de Cohen (1988; $r = .10$ a $.29$ fraca; $r = .30$ a $.49$ moderada e $r = .50$ a 1.0 forte).

Por fim, foram realizados modelos de mediação para testar o possível efeito mediador da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros, na associação entre as memórias emocionais positivas com os pais e os pares e o ajustamento psicológico dos adolescentes. Para isso, foram testados seis modelos de mediação através da macro PROCESS para o SPSS (Hayes, 2018), utilizando o modelo quatro. Para testar a significância dos efeitos diretos e indiretos foi utilizado o *bootstrapping* com 5000 amostras *bootstrap* para criar intervalos de confiança a 95%. Os efeitos indiretos foram considerados como significativamente diferentes de zero ($p \leq .05$) se o intervalo de confiança não conter o zero (Hayes, 2018).

4. RESULTADOS

4.1 Análise preliminar dos dados

Os dados foram explorados segundo os pressupostos da normalidade multivariada, através dos valores da assimetria e da curtose, pelo que não revelaram uma violação do pressuposto recomendado por Kline (2005). O pressuposto da homogeneidade das variâncias foi testado através do teste de Levene e quando os resultados indicaram heterogeneidade, foi utilizada a correção da estatística inferencial, através dos testes post hoc Games-Howell, que é considerado mais adequado quando o pressuposto da homogeneidade das variâncias não está cumprido (Field, 2013).

4.2 Diferenças nas variáveis em estudo em função do género

Os resultados dos valores médios e desvio-padrão das variáveis em estudo e as diferenças de género para o primeiro momento encontram-se apresentados na Tabela

1. Tal como se pode observar na Tabela 1, existem diferenças estatisticamente significativas para a maioria das variáveis, à exceção dos sintomas depressivos. Em relação às memórias emocionais positivas com os pais e os pares, os rapazes reportam em média, níveis mais elevados de memórias positivas precoces com os pais e os pares do que as raparigas, com tamanhos do efeito a variar entre pequeno e médio.

No que diz respeito à autocompaixão, os resultados mostram que os rapazes reportam níveis mais elevados de autocompaixão do que as raparigas, com um tamanho do efeito médio.

Quanto à perceção de sentimentos de proximidade e ligação aos outros, os rapazes reportam níveis mais elevados destes sentimentos do que as raparigas, com um tamanho do efeito pequeno. Por último, os resultados relativos aos sintomas psicopatológicos mostram que as raparigas apresentam níveis mais elevados de ansiedade e *stress* do que os rapazes, com tamanhos do efeito a variar entre pequeno e médio.

Tabela 1.

Médias (M), Desvios-Padrão (DP), Teste-T Para Amostras Independentes e Tamanho do Efeito (d de Cohen) Para Avaliar as Diferenças de Género nas Variáveis em Estudo

Variáveis	Total (N = 271)		Masculino (n = 130)		Feminino (n = 139)		t(gl)	d
	M	DP	M	DP	M	DP		
Memórias emocionais positivas com os pais	3.23	0.71	3.39	0.63	3.09	0.75	-3.508 _(264.521) ***	-0.43
Memórias emocionais positivas com os pares	3.11	0.82	3.36	0.67	2.90	0.89	-4.837 _(256.633) ***	-0.59
Autocompaixão	2.78	0.65	2.98	0.60	2.60	0.65	-5.092 ₍₂₆₇₎ ***	-0.62
Sentimentos de proximidade e ligação aos outros	3.82	0.81	3.95	0.75	3.71	0.84	-2.530 ₍₂₆₇₎ **	-0.31
Ansiedade	0.89	0.81	0.69	0.76	1.07	0.81	3.984 ₍₂₆₇₎ ***	0.49
Depressão	0.98	0.82	0.88	0.82	1.07	0.82	1.956 ₍₂₆₇₎	0.24
Stress	1.24	0.87	0.95	0.82	1.51	0.83	5.584 ₍₂₆₇₎ ***	0.68

Nota. N = 271; t = teste-t; gl = graus de liberdade; d = d de Cohen.

$p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

4.3 Diferenças nas médias das variáveis em estudo em função da idade

Neste estudo foi realizada uma análise de variância unifatorial (ANOVA) para explorar as diferenças nas médias das variáveis em estudo do momento um em função da idade (i.e., com três grupos: 12-13; 14-15; 16-17) e os resultados estão apresentados na Tabela 2. Os resultados mostram diferenças estatisticamente significativas nas memórias emocionais positivas com os pais entre os grupos de idade, com um tamanho do efeito pequeno. Os testes Post-Hoc de Games-Howell indicam que os grupos 14-15 e 12-13 distinguem-se entre si ($p = .019$) enquanto os restantes grupos de idade não se distinguem ($p = .779$; $p = .151$). Estes resultados sugerem que os adolescentes entre os 14-15 anos reportam mais memórias emocionais positivas com os pais do que adolescentes de 12-13 anos (confrontar tabela 2).

Os resultados mostram ainda diferenças estatisticamente significativas nos sintomas da ansiedade entre os grupos de idade, com um tamanho do efeito pequeno. Os testes Post-Hoc de Tukey mostram que os grupos de 12-13 e 16-17 distinguem-se entre si ($p = .025$) e os restantes grupos não se distinguem entre si ($p = .077$; $p = .847$). Estes resultados permitem observar que adolescentes entre os 12-13 anos apresentam níveis mais elevados de ansiedade do que os adolescentes mais velhos.

Tabela 2.

Médias (*M*), Desvios-Padrão (*DP*), ANOVA Unifatorial (*F*) e Tamanho do Efeito (η^2)

Variáveis	Idade dos grupos						<i>F</i> (gl)	η^2
	12-13		14-15		16-17			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Memórias emocionais positivas com os pais	3.11	0.74	3.38	0.60	3.19	0.75	3.74 _(2,268) *	0.03
Memórias emocionais positivas com pares	2.98	0.86	3.19	0.78	3.16	0.83	1.70 _(2,268)	0.01
Autocompaixão	2.75	0.72	2.77	0.56	2.83	0.68	0.37 _(2,268)	0.003
Sentimentos de proximidade e ligação aos outros	3.69	0.88	3.92	0.74	3.83	0.80	1.94 _(2,268)	0.01
Ansiedade	1.08	0.84	0.83	0.80	0.76	0.75	3.97 _(2,268) *	0.03
Depressão	1.13	0.87	0.85	0.76	0.97	0.82	2.67 _(2,268)	0.02
Stress	1.37	0.90	1.23	0.84	1.10	0.85	2.04 _(2,268)	0.02

Nota. *N* = 271; *F* = ANOVA unifatorial; gl = graus de liberdade; η^2 = *eta* parcial quadrado.

* $p \leq .05$.

4.4 Correlações entre as variáveis em estudo nos dois momentos

As correlações das variáveis em estudo nos dois momentos estão apresentadas na Tabela 3. Tal como se pode ver na Tabela 3, os resultados indicam uma correlação positiva forte entre as memórias positivas com pais e com os pares.

As memórias positivas quer com os pais, quer com os pares, no momento um, encontram-se positivamente correlacionadas, com magnitudes a variar entre fraca e moderada, com a autocompaixão e os sentimentos de proximidade e ligação aos outros, no momento dois. Ambas as memórias positivas com pais e pares, no momento um, apresentam correlações negativas de magnitudes a variar entre fraca e moderada com a sintomatologia depressiva, de ansiedade e de *stress*, no momento dois.

A autocompaixão e os sentimentos de proximidade e ligação aos outros, no momento dois, estão positivamente correlacionadas entre si, com uma magnitude forte. Finalmente a autocompaixão e os sentimentos de proximidade e ligação aos outros apresentam correlações negativas, de magnitudes a variar entre moderada e forte, com a sintomatologia depressiva, de ansiedade e de *stress*, no momento dois.

Tabela 1.

Correlações de Pearson Entre as Variáveis em Estudo no Momento Um (N = 271) e no Momento Dois (N = 189)

	Memórias positivas precoces (M1)	Memórias positivas com pares (M1)	Autocompaixão (M2)	Proximidade e ligação aos outros (M2)	Ansiedade (M2)	Depressão (M2)	Stress (M2)
Memórias positivas precoces (M1)	1						
Memórias positivas com pares (M1)	.59***	1					
Autocompaixão (M2)	.33***	.41***	1				
Sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2)	.37***	.59***	.53***	1			
Ansiedade (M2)	-.38***	-.29***	-.37***	-.37***	1		
Depressão (M2)	-.38***	-.34***	-.46***	-.37***	.87***	1	
Stress (M2)	-.36***	-.31***	-.50***	-.33***	.85***	.83***	1

Nota. M1 = momento um; M2 = momento dois.

*** $p \leq .001$.

4.5 Estudo longitudinal dos efeitos indiretos da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e os sintomas psicopatológicos

De forma a responder ao terceiro objetivo deste estudo, procurou-se testar o efeito indireto da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2), na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais (M1) e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress* (M2). Foram testados três modelos separadamente para as variáveis dependentes (i.e., sintomas de ansiedade, depressão e *stress*). No primeiro modelo foram introduzidos como covariáveis a idade e o género, e esta última variável foi igualmente controlada nos restantes modelos.

O **primeiro modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(5,183)} = 10.60$, $p \leq .001$ e explica 22.5% da variância total da ansiedade do momento dois. Como podemos ver na Figura 1 (cf. Anexo 2), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os pais (M1) na ansiedade (M2), $b = -0.45$, $IC\ 95\% = [-0.62, -0.28]$, $t = -5.14$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pais (M1) é estatisticamente significativo, $b = -0.35$, $IC\ 95\% = [-0.53, -0.17]$, $t = -3.81$, $p \leq .001$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = -0.06$, $IC\ 95\% = [-0.33, 0.12]$, $t = -0.93$, $p = .355$, assim como a covariável idade, $b = -0.07$, $IC\ 95\% = [-0.11, 0.03]$, $t = -1.13$, $p = .260$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais (M1) e a ansiedade (M2), $b = -0.08$, $IC\ 95\% = [-0.13, -0.03]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.01$, $IC\ 95\% = [-0.08, 0.05]$. Estes resultados sugerem um papel mediador parcial da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e a ansiedade.

O **segundo modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(4,184)} = 17.73$, $p \leq .001$ e explica 28% da variância total da depressão do momento dois. Como podemos ver na Figura 2 (cf. Anexo 3), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os pais (M1) na depressão (M2), $b = -0.46$, $IC\ 95\% = [-0.62, -0.29]$, $t = -5.40$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pais (M1) é estatisticamente significativo, $b = -0.29$, $IC\ 95\% = [-0.46, -0.12]$, $t = -3.44$, $p \leq .01$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = 0.03$, $IC\ 95\% = [-0.17, 0.25]$, $t = 0.40$, $p = .690$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais (M1) e a depressão (M2), $b = -0.10$, $IC\ 95\% = [-0.16, -0.05]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.04$, $IC\ 95\% = [-0.11, 0.02]$. Estes resultados sugerem um papel mediador parcial da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e a depressão.

O **terceiro modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(4,184)} = 19.98$, $p \leq .001$ e explica 30% da variância total do *stress* do momento dois. Como podemos ver na Figura 3 (cf. Anexo 4), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os pais (M1) no *stress* (M2), $b = -0.41$, $IC\ 95\% = [-0.58, -0.24]$, $t = -4.71$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pais (M1) é estatisticamente significativo, $b = -0.24$, $IC\ 95\% = [-0.41, -0.08]$, $t = -2.88$, $p \leq .01$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = -0.08$, $IC\ 95\% = [-0.35, 0.07]$, $t = -1.33$, $p = .186$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da Autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais (M1) e o *stress* (M2), $b = -0.12$, $IC\ 95\% = [-0.19, -0.07]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.01$, $IC\ 95\% = [-0.07, 0.05]$. Estes resultados sugerem um papel mediador parcial da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e o *stress*.

4.6 Estudo longitudinal dos efeitos indiretos da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares e os sintomas psicopatológicos

Neste estudo, procurou-se testar o efeito indireto da autocompaixão (M2) e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2), na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares (M1) e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress* (M2). Para isso, foram testados três modelos individualmente para as variáveis dependentes (i.e., sintomas de ansiedade, depressão e *stress*). No primeiro modelo foram introduzidos como covariáveis a idade e o género, e esta última variável foi igualmente controlada nos restantes modelos.

O **primeiro modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(5,183)} = 7.78$, $p \leq .001$ e explica 18% da variância total da ansiedade do momento dois. Como podemos ver na Figura 4 (cf. Anexo 5), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os

pares (M1) na ansiedade (M2), $b = -0.28$, $IC\ 95\% = [-0.43, -0.12]$, $t = -3.55$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pares (M1) não é estatisticamente significativo, $b = -0.15$, $IC\ 95\% = [-0.33, -0.03]$, $t = -1.63$, $p = .105$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = -0.11$, $IC\ 95\% = [-0.43, 0.05]$, $t = -1.57$, $p = .118$, assim como a covariável idade, $b = -0.10$, $IC\ 95\% = [-0.13, 0.02]$, $t = -1.41$, $p = .159$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares (M1) e a ansiedade (M2), $b = -0.11$, $IC\ 95\% = [-0.18, -0.05]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.01$, $IC\ 95\% = [-0.15, 0.10]$. Estes resultados sugerem uma mediação completa da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares e a ansiedade.

O **segundo modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(4,184)} = 14.74$, $p \leq .001$ e explica 24% da variância total da depressão do momento dois. Como podemos ver na Figura 5 (cf. Anexo 6), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os pares (M1) na depressão (M2), $b = -0.34$, $IC\ 95\% = [-0.49, -0.20]$, $t = -4.64$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pares (M2) é estatisticamente significativo, $b = -0.14$, $IC\ 95\% = [-0.30, 0.03]$, $t = -1.62$, $p = .106$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = -0.03$, $IC\ 95\% = [-0.28, 0.18]$, $t = -0.44$, $p = .660$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares (M1) e a depressão (M2), $b = -0.13$, $IC\ 95\% = [-0.22, -0.07]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.07$, $IC\ 95\% = [-0.19, 0.05]$. Estes resultados sugerem uma mediação completa da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares e a depressão.

O **terceiro modelo** é estatisticamente significativo, $F_{(4,184)} = 17.56$, $p \leq .001$ e explica 28% da variância total do *stress* no momento dois. Como podemos ver na Figura 6 (cf. Anexo 7), os resultados mostram um efeito total (i.e., sem as variáveis mediadoras) estatisticamente significativo das memórias emocionais positivas com os pares (M1) no *stress* (M2), $b = -0.29$, $IC\ 95\% = [-0.44, -0.14]$, $t = -3.84$, $p \leq .001$. O efeito direto das memórias emocionais positivas com os pares (M1) é estatisticamente significativo, $b = -0.09$, $IC\ 95\% = [-0.26, 0.07]$, $t = -1.11$, $p = .268$. A covariável género não é estatisticamente significativa, $b = -0.11$, $IC\ 95\% = [-0.39, 0.04]$, $t = -1.62$, $p = .107$.

Existe um efeito indireto estatisticamente significativo da autocompaixão (M2) na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares (M1) e o *stress* (M2), $b = -0.17$, $IC\ 95\% = [-0.25, -0.10]$. O efeito indireto dos sentimentos de proximidade e ligação

aos outros (M2) não é estatisticamente significativo, $b = -0.02$, $IC\ 95\% = [-0.14, 0.08]$. Estes resultados sugerem uma mediação completa da autocompaixão na relação entre as memórias emocionais positivas com os pares e o *stress*.

5. DISCUSSÃO

Existe evidência empírica sobre a relevância das memórias precoces de calor e segurança e os sentimentos de proximidade e ligação aos outros na saúde mental do ser humano (Cunha et al., 2014; Ritcher et al., 2009). A fase desenvolvimental da adolescência envolve vários desafios emocionais e sociais, nomeadamente a necessidade dos adolescentes se integrarem num grupo de pares e, sobretudo, se sentirem aceites, seguros e valorizados. Um estudo de meta-análise mostra que a autocompaixão é um fator protetor da psicopatologia em adolescentes (Marsh et al., 2018). Embora menos estudado na adolescência, os sentimentos de segurança e ligação aos outros estão associados ao afeto positivo e ao bem-estar nesta faixa etária (Miguel et al., 2022).

A presente dissertação tem como objetivo estudar longitudinalmente o efeito mediador da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros na relação entre as memórias emocionais precoces com os pais e os pares e os sintomas de ansiedade, depressão e *stress*. Foram testados três objetivos específicos, nomeadamente, o estudo das diferenças de género e idade nas variáveis em estudo, a relação entre as memórias emocionais positivas com a família e com o grupo de pares, a autocompaixão, o *social safeness* e os indicadores psicopatológicos (i.e., sintomas de ansiedade, depressão e *stress*), bem como o possível efeito mediador da autocompaixão e dos sentimentos de proximidade e ligação aos outros (M2), na relação entre as memórias precoces com os pais e os pares (M1) e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress* (M2).

No primeiro estudo, onde se exploram as diferenças de género nas variáveis em estudo, os resultados mostram que os rapazes reportam mais memórias de calor, afeto e segurança com os pais e os pares, mais autocompaixão e mais sentimentos de proximidade e ligação aos outros do que as raparigas. Estes resultados são congruentes com outros estudos presentes na literatura, que mostram diferenças de género nas memórias de calor e afeto com os pais (Carvalho et al., 2023), nas atitudes autocompassivas (Bluth & Blanton, 2015; Castilho et al., 2021; Henje et al., 2020; Neff, 2003; Yarnell et al., 2015) e nos sentimentos de segurança e conforto nas relações sociais (Miguel et al., 2022). No entanto, quanto aos sentimentos de proximidade e ligação aos outros, os nossos resultados são diferentes dos encontrados por Miguel et

al. (2022), onde os rapazes e as raparigas apresentam o mesmo padrão de resposta. Por outro lado, as raparigas apresentam mais sintomatologia ansiosa e de *stress* do que os rapazes e ambos os géneros não se distinguem na depressão. Existem algumas hipóteses que podem explicar estes resultados. Alguns estudos prévios encontram resultados semelhantes, com o género feminino a apresentar mais ansiedade (Ask et al., 2014) e *stress* (Lewinsohn et al., 1998) do que o masculino. Uma revisão sistemática da literatura comprova estes resultados, mostrando a relação positiva entre o género feminino e o desenvolvimento de sintomatologia ansiosa e de *stress* (Farhane-Medina et al., 2022). Alguns estudos destacam a vulnerabilidade emocional das raparigas para o desenvolvimento e expressão de sintomas psicopatológicos, comparativamente com o masculino (Aymerich et al., 2021; Chen et al., 2023; Mendes et al., 2022, 2023). Para além disso, os resultados do estudo de Xavier et al. (2016b) mostram que o género feminino tende a utilizar mais estratégias de *coping* desadaptativas (e.g., ruminação). Apesar dos resultados presentes na evidência empírica prévia mostrarem diferenças entre géneros na sintomatologia depressiva, com as raparigas a reportarem mais do que os rapazes (Bluth & Blanton, 2015; Castilho et al., 2017; Droogenbroeck et al., 2018; Steinberg & Morris, 2001; Xavier et al., 2018), neste estudo não foram encontradas diferenças. As características específicas da presente amostra (i.e., amostra de conveniência proveniente de uma escola) podem ajudar a enquadrar estes resultados.

Para além das diferenças de género, foram encontradas diferenças na idade, com os adolescentes entre os 14-15 anos a reportarem mais memórias de calor e afeto com os pais do que adolescentes de 12-13 anos. Quanto à ansiedade, os adolescentes entre os 12-13 anos apresentam níveis mais elevados do que os mais velhos com 16-17 anos. Estes resultados não foram os esperados e apresentam contrariedade aos encontrados na literatura (Cunha et al., 2014). Por hipótese estes resultados podem ser enquadrados à luz das características do contexto escolar de referência, onde se valorizam, promovem e desenvolvem competências socioemocionais desde o início da adolescência. Os efeitos destes programas e ações de promoção parecem estar a refletir-se mais nos adolescentes mais velhos, sendo que estes apresentam mais indicadores positivos, comparativamente com os mais novos. Assim, estes resultados parecem demonstrar a importância de desenvolver e reforçar estas práticas junto dos adolescentes mais novos, de forma a promover a sua saúde e bem-estar psicológico.

Os resultados das correlações mostram que os adolescentes que percecionam memórias de calor, afeto e segurança com os pais e com os pares, tendem a reportar uma atitude mais autocompassiva, mais sentimentos de proximidade e ligação aos outros e menos sintomas de ansiedade, depressão e *stress*, após cinco meses. Estes resultados são concordantes com outros estudos prévios de natureza transversal

(Cunha, Martinho, et al., 2013; Cunha et al., 2017; Gilbert & Irons, 2009; Gilbert, 2010; Kelly et al., 2012; Kelly & Dupasquier, 2016; Marta-Simões et al., 2022a; Mikulincer & Shaver, 2012; Neff & McGehee, 2010; Ritcher et al., 2009; Sroufe, 2005), e podem sugerir as ligações temporais entre as variáveis estudadas.

Tendo em consideração estes resultados, o terceiro objetivo da presente dissertação foi testar longitudinalmente o efeito indireto da autocompaixão e da proximidade e ligação aos outros (M2), na relação entre as memórias emocionais positivas com os pais e os pares (M1) e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress* (M2). Para testar esta hipótese, foram analisados seis modelos individualmente, onde se incluíram o género e a idade como variáveis de controlo. Nos três primeiros modelos verificámos que a relação entre as memórias de calor e segurança com os pais e a ansiedade, depressão e *stress* são mediados parcialmente pela autocompaixão e, pelo contrário, a proximidade e ligação ao grupo social não revelou um papel mediador nestes modelos. Isto parece demonstrar que os adolescentes que relatam níveis mais elevados de memórias de calor e segurança com os pais tendem a apresentar uma atitude mais compreensiva, gentil e calorosa, o que por sua vez, parece diminuir os sintomas de ansiedade, depressão e *stress* ao longo do tempo. Alguns estudos com adolescentes e adultos comprovam estes resultados mostrando o papel mediador da autocompaixão e indicadores de bem-estar psicológico (Castilho & Gouveira, 2011; Castilho et al., 2017; Mendes et al., 2023; Stefan, 2019). Ainda no estudo de Marta-Simões et al. (2018) com mulheres adultas, a autocompaixão revelou um efeito mediador na relação entre as memórias emocionais positivas com a família e os pares e indicadores de bem-estar. Quanto ao papel mediador do *social safeness*, os nossos resultados foram contrários à literatura prévia, que mostra a mediação entre o *social safeness* e diferentes construtos e indicadores de saúde mental em amostras de adolescentes e adultos (Kelly & Dupasquier, 2016; Lefebvre et al., 2020; Marta-Simões et al., 2022a).

Nos restantes modelos verificamos que a relação entre as memórias emocionais positivas com os pares, a ansiedade, a depressão e o *stress* são mediados completamente pela autocompaixão. Adicionalmente e contrariamente ao esperado, não existiu um efeito indireto do *social safeness* naquela relação. o foi novamente um resultado esperado. Esperávamos que o *social safeness* fosse um mediador destas relações, particularmente na depressão, uma vez estes sentimentos de proximidade e ligação social são um fator protetor no desenvolvimento destas dificuldades (Barcaccia et al., 2022). Assim, parece que as memórias de afeto, calor e segurança com pais e pares influenciam a relação interna focada na autocompaixão, que se destacou como um processo interno cognitivo-emocional importante na diminuição da sintomatologia de

ansiedade, depressão e *stress* nesta fase do desenvolvimento.

As limitações do presente estudo explanadas de seguida, permitem melhorar e sugerir investigações futuras com as presentes variáveis. Primeiramente, considerando o design longitudinal de dois momentos, seria interessante testar a relação entre estas variáveis num terceiro momento. Assim, estudos futuros podem testar os efeitos indiretos temporais das variáveis num terceiro momento, através da inclusão das variáveis independentes no primeiro momento, os mediadores no segundo e as variáveis dependentes no terceiro, permitindo um estudo de mediação mais completo. Em segundo lugar, os resultados representam uma amostra não probabilística por conveniência, o que limita a representatividade destes resultados para a população geral. Uma vez que a amostra representa unicamente adolescentes de um colégio, estudos futuros podem alargar a amostra para outras escolas, podendo também incluir a realidade de contextos escolares públicos. Importa também considerar a possibilidade de viés nas respostas dos jovens, justificado pela desejabilidade social, e ainda o dropout existente entre os dois momentos de recolha de dados. Para evitar a perda amostral, seria interessante um maior investimento na promoção e pertinência do estudo junto da população-alvo. Outra limitação importante a considerar passa pela análise independente dos modelos de mediação. Esta exploração não permitiu correlacionar os potenciais efeitos entre as variáveis independentes e as variáveis dependentes, ou seja, a sua variância partilhada. Assim, estudos futuros poderão recorrer a modelos de equações estruturais para ultrapassar esta limitação.

Apesar das limitações supramencionadas, o presente estudo detém um importante contributo a considerar, não apenas o carácter inovador do ponto de vista do design metodológico (i.e., estudo longitudinal), mas mais ainda, por analisar simultaneamente e longitudinalmente as variáveis em estudo, numa amostra de adolescentes. De modo geral, os resultados da presente dissertação destacam a importância dos sentimentos de calor, afeto e segurança nas relações com pais e pares e da autocompaixão, na diminuição da sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*. Assim, estes resultados podem apontar a relevância de desenvolver ações preventivas focadas na autocompaixão e nos sentimentos de segurança junto dos jovens em contexto escolar.

6. CONCLUSÃO

A presente dissertação apresenta uma importante contribuição no estudo da relação temporal, num período de cinco meses, entre as memórias emocionais positivas com os pais e os pares, a autocompaixão, os sentimentos de proximidade e ligação

social e a sintomatologia ansiosa, depressiva e de *stress*, em adolescentes no contexto escolar. Os resultados mostram que os adolescentes que percebem memórias de calor, afeto e segurança com os pais e os pares, apresentam uma maior tendência a experienciar atitudes autocompassivas, o que por sua vez influencia a diminuição de sintomas de ansiedade, depressão e *stress*. Estes resultados são concordantes com a literatura que mostra o papel protetor da autocompaixão na adolescência (Bluth & Blanton, 2014, 2015; Bluth et al., 2017; Castilho et al., 2017; Gilbert & Irons, 2009; Neff & McGehee, 2010; Mendes et al., 2023; Muris et al., 2016; Xavier et al., 2016b). Adicionalmente, os resultados da presente dissertação demonstram a via pela qual as memórias positivas com pais e pares influenciam a diminuição dos sintomas de ansiedade, depressão e *stress*, que parece ser explicada pela forma como os adolescentes internalizam uma atitude focada na compreensão e amabilidade. Assim, estes resultados podem sugerir a importância de desenvolver programas universais focados na promoção da autocompaixão e dos sentimentos de calor e segurança em contexto escolar para potenciar o bem-estar psicológico e emocional dos jovens.

Finalmente, no término de um projeto amplo, exigente e complexo, importa refletir acerca de todo o percurso, desde o seu planeamento até ao resultado final. A presente dissertação promulga o encerramento do ciclo de estudos referente ao grau de mestre em psicologia clínica e da saúde, sendo a sua realização, um passo obrigatório para a obtenção do grau de mestre em psicologia. O percurso de execução de uma dissertação é pautado por altos e baixos, é extenso, difícil, desafiador, mas sobretudo enriquecedor do ponto de vista profissional e pessoal. Quanto ao primeiro, importa destacar a aquisição e aprofundamento de competências de pesquisa bibliográfica relevante, de escrita científica e de recolha, tratamento e análise estatística de dados. Relativamente ao segundo, este percurso permitiu desenvolver e aperfeiçoar competências, nomeadamente a resiliência, a autonomia, a responsabilidade, o espírito crítico, a resolução de problemas e a regulação emocional. Após uma profunda reflexão sobre este ano letivo, importa agradecer a persistência e a necessidade de relembrar o sonho. Estar agradecida sabe a pouco. Olho para esta dissertação não como o fim de uma fase, mas sim como um recomeço.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ask, H., Torgersen, S., Seglem, K. B., & Waaktaar, T. (2014). Genetic and environmental causes of variation in adolescent anxiety symptoms: A multiple-rater twin study. *Journal of Anxiety Disorders, 28*(4), 363-371. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.04.003>
- Aymerich, M., Cladellas, R., Castelló, A., Casas, F., & Cunil, M. (2021). The evolution of life satisfaction throughout childhood and adolescence: Differences in young people's evaluations according to age and gender. *Child Indicators Research, 14*(6), 2347-2369. <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09846-9>
- Barcaccia, B., Hartstone, J. M., Pallini, S., Petrocchi, N., Saliari, A. M., & Medvedev, O. N. (2020). Mindfulness, social safeness and self-reassurance as protective factors and self-criticism and revenge as factors for depression and anxiety symptoms in youth. *Mindfulness, 13*(3), 674-684. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12671-021-01824-0>
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence, 46*(4), 840-853. <https://doi.org/10.1007%2Fs10964-016-0567-2>
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of Child and Family Studies, 23*(7), 1298-1309. <http://doi.org/10.1007/s10826-013-9830-2>
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology, 10*(3), 219-230. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.936967>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry, 52*(4), 664-678. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Carvalho, C. B., Teixeira, M., Costa, R., Cordeiro, F., & Cabral, J. M. (2023). The enhancing role of emotion regulation in the links between early memories and self-harm and suicidal ideation in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 52*(8), 1738-1752. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01777-8>

- Castilho, P., Carvalho, S. A., Marques, S., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Self-compassion and emotional intelligence in adolescence: A multigroup mediational study of the impact of shame memories on depressive symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 759-768. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0613-4>
- Castilho, P., & Gouveia, J. P. (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 e a psicopatologia. *Avaliação Psicológica em Contexto Clínico*, 54, 203-230. http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_54_8
- Chen, Z., Ren, S., He, R., Liang, Y., Tan, Y., Liu, Y., Wang, F., Shao, X., Chen, S., Liao, Y., He, Y., Li, J., Chen, X., & Tang, J. (2023). Prevalence and associated factors of depressive and anxiety symptoms among chinese secondary school students. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05068-1>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd Ed.). Routledge.
- Cunha, M., Ferreira, C., Duarte, C., Andrade, D., Marta-Simões, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Assessing positive emotional memories with peers: The early memories of warmth and safeness with peers scale for adolescents. *Journal of Adolescence*, 54, 73-81. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.11.010>
- Cunha, M., Martinho, M. I., Xavier, A. I., & Espírito Santo, H. (2013). 1405 – Early memories of positive emoticons and its relationships to attachment styles, self-compassion and psychopathology in adolescence. *European Psychiatry*, 28(1). [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(13\)76444-7](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(13)76444-7)
- Cunha, M., Xavier, A., Martinho, M. I., & Matos, M. (2014). Measuring positive emotional memories in adolescents: Psychometric properties and confirmatory factor analysis of the early memories of warmth and safeness scale. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 245-259.
- Cunha, M., Xavier, A., & Vitória, I. (2013). Avaliação da auto-compaixão em adolescentes: Adaptação e qualidades psicométricas da escala de auto-compaixão. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 4(2), 95-117. <https://doi.org/10.34628/326s-ap81>
- Droogenbroeck, F. V., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental

health problems among adolescents and the role of social support: Results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry*, 18(1). <https://doi.org/10.1186%2Fs12888-018-1591-4>

Farhane-Medina, N. Z., Luque, B., Tabernero, C., Castillo-Mayén, R. (2022). Factors associated with gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*, 105(4), 1-30. <https://doi.org/10.1177/00368504221135469>

Ferreira, C., Matos-Pina, I., Cardoso, A., Coimbra, M., & Oliveira, S. (2023). Can the lack of early memories of warmth and safeness explain loneliness and quality of life? A community sample on young and middle-ages portuguese adults. *Current Psychology*, 4(2), 2924-2931. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01649-z>

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. SAGE Publication.

Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: A special section. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2). <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.95>

Gilbert, P., & Irons, C. (2009). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. In N. B. Allen, & L. B. Sheeber (Eds.), *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders* (pp. 195-214). Cambridge University Press.

Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Richter, A., Franks, L., Mills, A., Bellew, R., & Gale, C. (2009). An exploration of different types of positive affect in students and patients with a bipolar disorder. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 6(4), 135–143.

Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. The Guilford Press.

Henje, E., Rindestig, C., Gilbert, P., & Denhag, I. (2020). Psychometric validity of the compassionate engagement and action scale for adolescents: A swedish version. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 8(1), 70-80. <http://dx.doi.org/10.21307/sicapp-2020-007>

Kelly, A. C., & Dupasquier, J. (2016). Social safeness mediates the relationship between recalled parental warmth and the capacity for self-compassion and receiving

- compassion. *Personality and Individual Differences*, 89, 157-161. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.017>
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Leybman, M. J., & Gilbert, P. (2012). Social safeness, received social support, and maladjustment: Testing a tripartite model of affect regulation. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 815-826. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9432-5>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Guilford.
- Lefebvre, J. I., Montani, F., Courcy, F., & Dagenais-Desmarais, V. (2020). Self-compassion at work: A key for enhancing well-being and innovation through social safeness at multiple levels. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 38(4), 398-413. <https://doi.org/10.1002/cjas.1599>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., Lewinsohn, M., Seeley, J. R., & Allen, N. B. (1998). Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 109–117. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.107.1.109>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents – A meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Marta-Simões, J., Ferreira, C., & Mendes, A. L. (2018). Self-compassion: An adaptive link between early memories and women's quality of life. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 929-938. <https://doi.org/10.1177/1359105316656771>
- Marta-Simões, J., Tylka, T. L., & Ferreira, C. (2022a). Early memories of warmth and safeness, and current social safeness: Longitudinal contributions for girls' body appreciation. *Current Psychology*, 42, 1906-19614. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03075-1>
- Marta-Simões, J., Tylka, T. L., & Ferreira, C. (2022b). Potential contributing roles of early affiliative memories, social safeness and body appreciation to adolescents' well-

being. *Journal of Health Psychology*, 27(2), 445-455.

<https://doi.org/10.1177/1359105320953463>

Mendes, A. L., Canavarro, M. C., & Ferreira, C. (2020). Feelings of shame and the psychological well-being of adolescents: Fears of receiving compassion and social safeness as mediating processes. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 6(2), 56-68.

<https://doi.org/10.31211/rpics.2020.6.2.187>

Mendes, A. L., Canavarro, M. C., & Ferreira, C. (2022). Early emotional memories and well-being in adolescence: The roles of shame and self-critical attitudes. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 1328-1337. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02109-9>

Mendes, A. L., Canavarro, M. C., & Ferreira, C. (2023). The roles of self-compassion and psychological flexibility in the psychological well-being of adolescent girls. *Current Psychology*, 42(15), 12604-12613. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02438-4>

Miguel, R. R., Sousa, R., Santos, L., Brazão, N., Rijo, D., Castilho, P., & Gilbert, P. (2022). Dimensionality and measurement invariance of the social safeness and pleasure scale in adolescents from community and residential youth care. *Child Abuse & Neglect*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105690>

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). Attachment theory expanded: A behavioral systems approach. In K. Deaux & M. Snyder (Eds.), *The Oxford handbook of personality and social psychology* (pp. 467-492). Oxford University Press.

<http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195398991.013.0019>

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2017). An attachment perspective on compassion and altruism. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Concepts, research and applications* (pp. 187-202). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315564296-11>

Muris, P., Meesters, C., Pierik, A., & Kock, B. (2016). Good for the self: Self-compassion and other self-related constructs in relation to symptoms of anxiety and depression in non-clinical youths. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 607-617. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-015-0235-2>

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-

- compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
<http://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 5(2), 229-239.
<https://doi.org./10216/6910>
- Ritchter, 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.
<https://doi.org/10.1348/147608308X395213>
- Santos, L., Silva, D. R., Pinheiro, M. R., & Rijo, D. (2023). Impact of early memories and current experiences of warmth and safeness on adolescents' psychological distress. *Journal of Research on Adolescence Early View*, 1-12.
<https://doi.org/10.1111/jora.12843>
- Silva, C., Ferreira, C., Mendes, A. L., & Marta-Simões, J. (2018). The relation of early positive emotional memories to women's social safeness: The role of shame and fear of receiving compassion. *Women & Health*, 59(2), 1-13.
<http://dx.doi.org/10.1080/03630242.2018.1487906>
- Smith, A. R., Chein, J., & Steinberg, L. (2014). Peers increase adolescent risk taking even when the probabilities of negative outcomes are known. *Developmental Psychology*, 50(5), 1564-1568. <https://doi.org/10.1037/a0035696>
- Spear, L. P. (2013). Adolescent neurodevelopment. *Journal of Adolescent Health*, 52(2), S7-S13. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.006>
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367.
<http://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Stefan, C. A. (2019). Self-compassion as mediator between coping and social anxiety in late adolescence: A longitudinal analysis. *Journal of Adolescence*, 76, 120-128.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.08.013>

- Steinberg, L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Developmental Psychobiology*, 52(3), 216-224. <https://doi.org/10.1002/dev.20445>
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 83-110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>
- Strang, N. M., Chein, J. M., & Steinberg, L. (2013). The value of the dual systems model of adolescent risk-taking. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(223), 1-4. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00223>
- Tahirović, S., & Jusić, M. (2016). Earliest memories, positive emotional memories of warmth and safeness and attachment style in adolescents. *Journal of Transdisciplinary Studies*, 9(1), 149-160. <http://dx.doi.org/10.21533/epiphany.v9i1.211>
- Vagos, P., Silva, D. R., Brazão, N., Rijo, D., & Gilbert, P. (2017). The early memories of warmth and safeness scale for adolescents: Cross-sample validation of the complete and brief versions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(3), 793-804. <https://doi.org/10.1002/cpp.2059>
- Varela, M. J., & Ferreira, C. (2019). O impacto das experiências emocionais positivas precoces e das competências autocompassivas na sintomatologia depressiva: O papel mediador de diferentes processos de regulação emocional. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(1), 25-39. <https://rpics.ismt.pt/index.php/ISMT/article/view/101>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499-520. <http://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Xavier, A. M. J. (2016). *Experiências emocionais precoces e (des)regulação emocional: Implicações para os comportamentos autolesivos na adolescência* [Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra]. Repositório Científico da Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/32327>
- Xavier, A., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2018). Daily peer hassles and non-suicidal self-injury in adolescence: Gender differences in avoidance-focused emotion regulation process. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), 59-68.

<https://doi.org/10.1007/s10826-017-0871-9>

Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2016a). Non suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. *Child and Youth Care Forum*, 45(4), 571-586. <https://doi.org/10.1007/s10566-016-9346-1>

Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2016b). The protective role of self-compassion on risk factors for non-suicidal self-injury in adolescence. *School Mental Health*, 8, 476-485. <http://doi.org/10.1007/s12310-016-9197-9>

8. ANEXOS

ANEXO 1

Consentimento Informado

Caros Pais ou Encarregados de Educação,

Sou a Patrícia Abreu, estudante do 2º ano do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade Portucalense, tendo como orientação científica a Prof. Doutora Ana Xavier. No âmbito do estudo de dissertação e das atividades de estágio, encontro-me a realizar em conjunto com o Colégio Novo da Maia um estudo sobre fatores psicológicos protetores do bem-estar emocional em adolescentes. O objetivo deste estudo é identificar os fatores protetores de regulação emocional para promover o bem-estar psicológico. Uma vez que se pretende estudar a fase da adolescência, a participação do/a seu educando/a neste estudo é valiosa.

Assim para realizar esta investigação, solicito a sua autorização para recolher informação junto do seu educando/a. A colaboração do seu educando/a consiste no **preenchimento voluntário** de questionários, aplicados em grupo, no contexto de sala de aula, na presença do/a diretor/a de turma e/ou da investigadora, demorando cerca de 20 minutos.

Este estudo ocorrerá em dois momentos: (1) no mês de janeiro; (2) no mês de junho. Os dados fornecidos e os resultados obtidos com a aplicação destes instrumentos são **estritamente confidenciais**, e exclusivamente utilizados no âmbito deste estudo e para efeitos de investigação. A identidade do seu educando/a será sempre protegida (jamais será revelada). É de grande importância que o seu educando/a mantenha a sua colaboração voluntária nos dois momentos que o estudo envolve.

Por favor devolva este documento de autorização do seu educando/a neste estudo ao diretor/a de turma até **dia 11 de janeiro**. Manifestamos ainda total disponibilidade para qualquer informação, podendo colocar qualquer dúvida sobre a investigação através do contacto a seguir fornecido.

Patrícia Abreu

Estudante do Mestrado em Psicologia
Clínica e da Saúde da Universidade
Portucalense Infante D. Henrique
patricianunes852@gmail.com

Autorização para Participação no Projeto de Investigação

Eu, _____ encarregado de _____ educação/representante legal do(a) aluno(a) _____ que frequenta o Colégio Novo da Maia, _____ ano e turma _____ declaro que fui informado da natureza e objetivos do estudo e do modo como vai decorrer a investigação. Fui informado sobre o que implica a participação no estudo da parte do(a) meu educando(a), e que os dados recolhidos são anónimos e confidenciais e serão utilizados única e exclusivamente para efeitos de investigação.

- Autorizo as condições de participação deste projeto
- Não autorizo e não aceito as condições de participação deste projeto

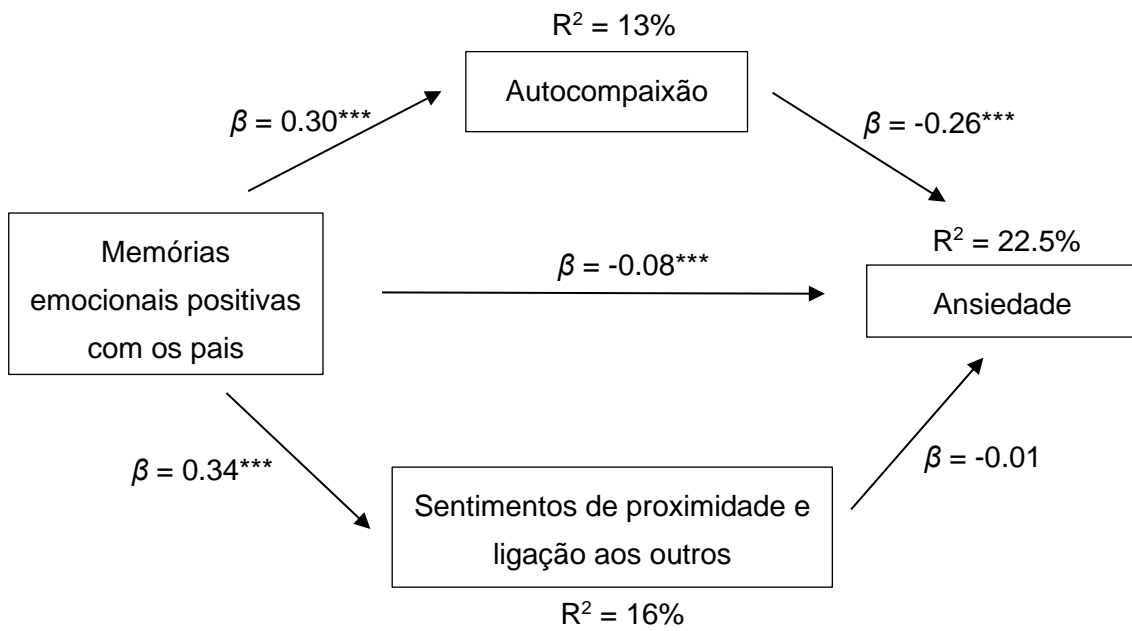
Assinatura Encarregado de Educação: _____

Data: _____

ANEXO 2

Figura 1.

Resultados do Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pais (M1) e a Ansiedade (M2)



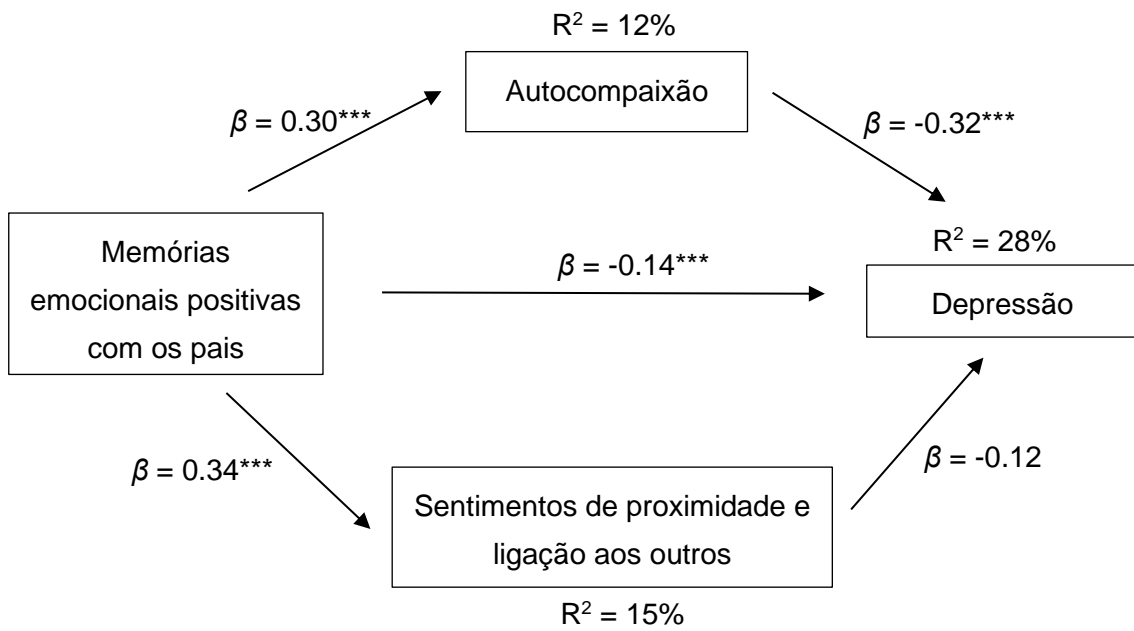
Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

*** $p \leq .001$.

ANEXO 3

Figura 1.

Resultados do Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pais (M1) e a Depressão (M2)



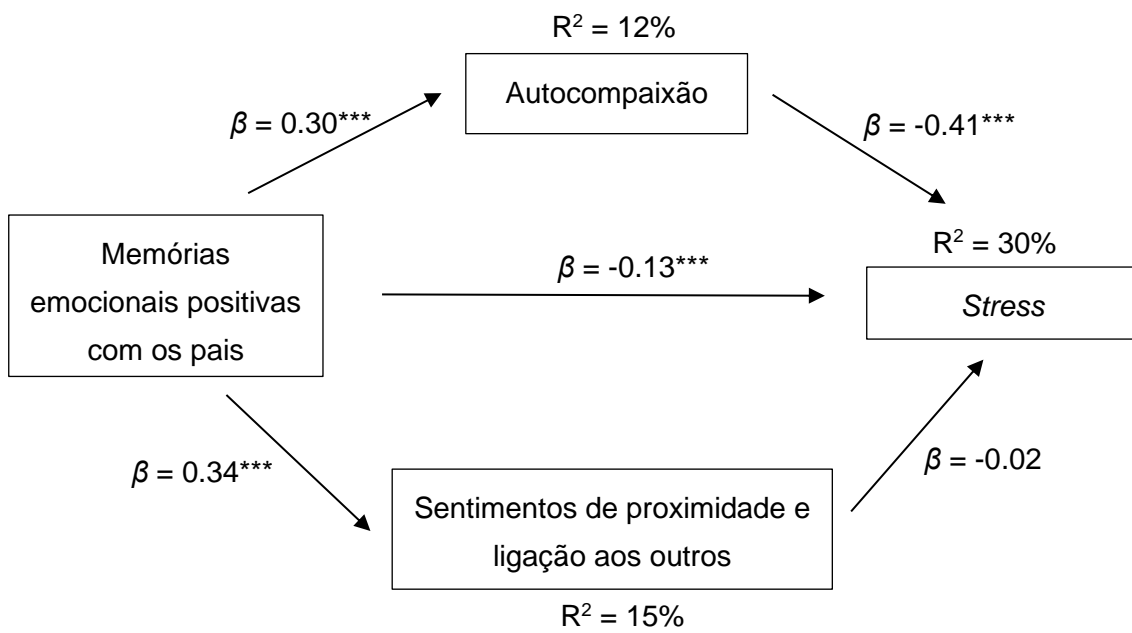
Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

*** $p \leq .001$.

ANEXO 4

Figura 2.

Resultados do Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pais (M1) e o Stress (M2)



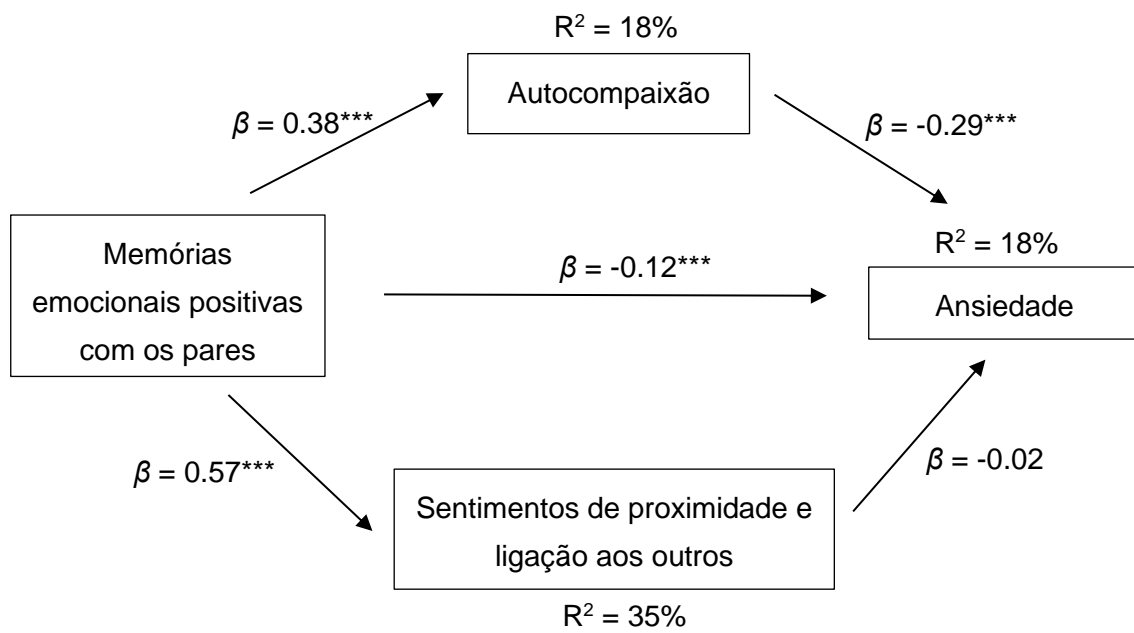
Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

$*** p \leq .001$.

ANEXO 5

Figura 3.

Resultados do Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pares (M1) e a Ansiedade (M2)



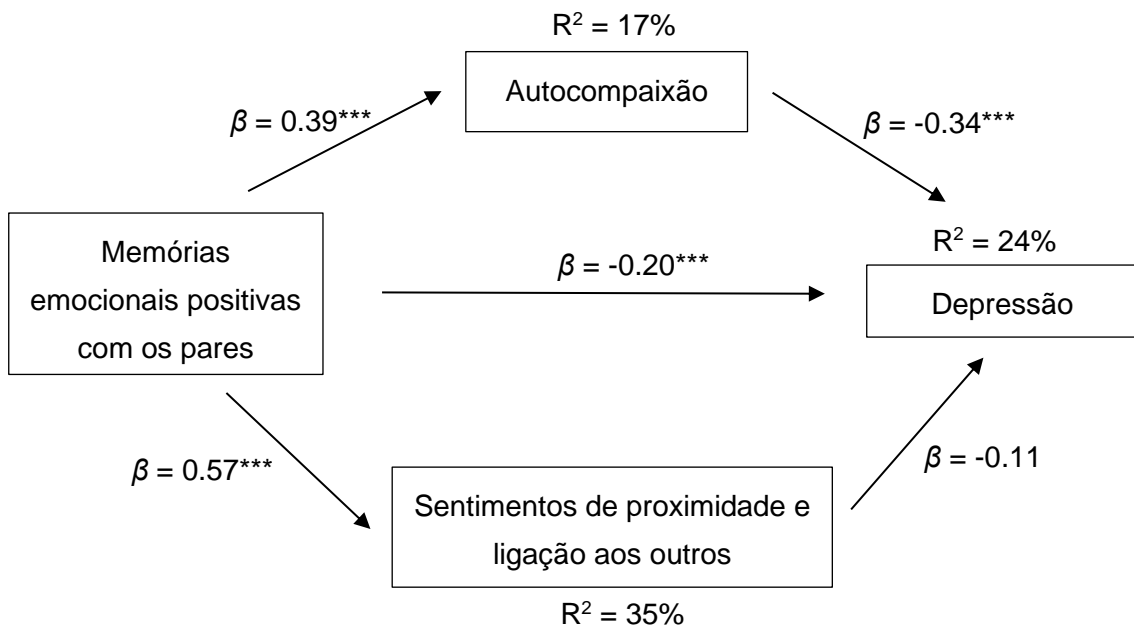
Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

$*** p \leq .001$.

ANEXO 6

Figura 4.

Resultados da Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pares (M1) e a Depressão (M2)



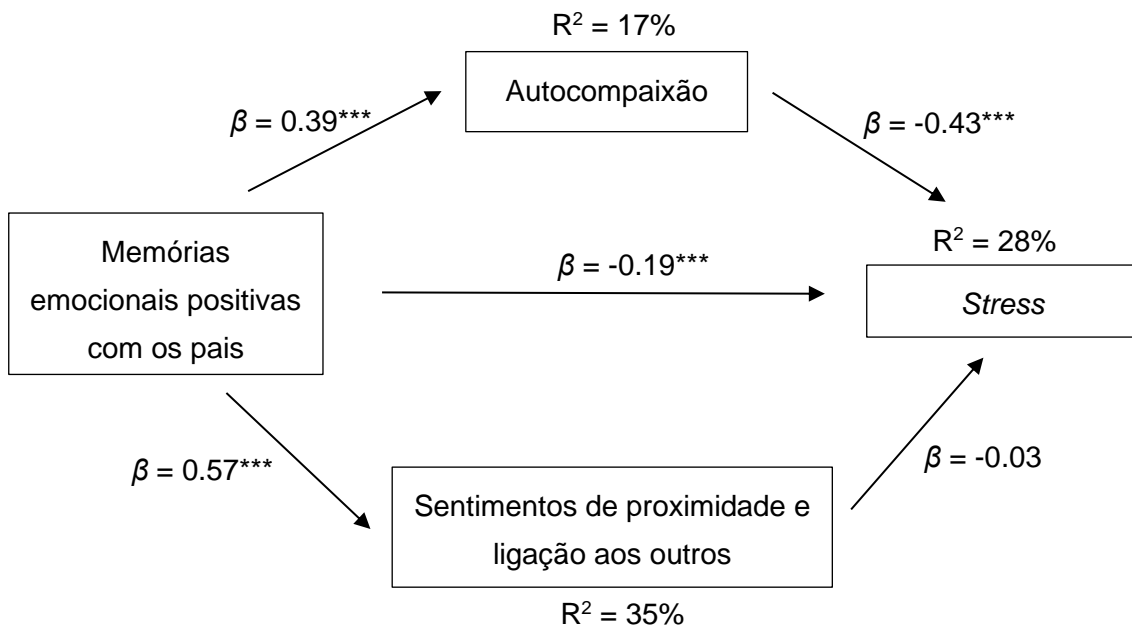
Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

$*** p \leq .001$.

ANEXO 7

Figura 5.

Resultados do Modelo de Mediação da Autocompaixão e dos Sentimentos de Proximidade e Ligação aos Outros (M2) na Relação Entre as Memórias Emocionais Positivas com os Pais (M1) e o Stress (M2)



Nota. β = coeficiente de regressão estandardizado; R^2 = variância.

*** $p \leq .001$.

Declaração de Autorização de Depósito no Repositório Institucional

Nome: Patrícia Marisa Nunes Abreu

Telf./Telm.: 913033317 Nº. do B.I./C.C.: 30081138

Correio eletrónico: patricianunes852@gmail.com

Mestrado em: Psicologia Clínica e da Saúde

Doutoramento em: _____

Título da Dissertação: Memórias Emocionais Positivas com Pais e Pares, Autocompaixão e Sentimentos de Segurança e Ligação aos Outros em Adolescentes: Um Estudo Longitudinal

Orientadora: Professora Doutora Ana Xavier

Declaro, para os devidos efeitos, que concedo gratuitamente à Universidade Portucalense Infante D. Henrique, para além da livre utilização do título e do resumo por mim disponibilizados, autorização para arquivar e tornar acessível aos interessados, nomeadamente através do seu Repositório Institucional, o trabalho supra identificado, de acordo com o seguinte estatuto:

Disponibilização imediata do texto integral para acesso mundial.

Disponibilização do texto integral após um período de embargo de 1 ano 2 anos 3 anos após o qual autorizo o seu acesso mundial.

Disponibilização apenas da informação bibliográfica do trabalho (autor, título e resumo, entre outros).

Mais declaro que a subscrição da presente declaração não implica a renúncia à titularidade dos direitos de autor, os quais são pertença do subscritor desta declaração, nem ao direito de usar a obra em trabalhos futuros.

Porto, 15 de setembro de 2023

Assinatura: 



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 541
4200-072 Porto
Portugal

+351 225 572 000
+351 969 773 967

upt@upt.pt
www.upt.pt