



Orientação:



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Do conhecimento à prática.



Ana Sofia da Silva Barbosa, nº37750

**O efeito de uma intervenção breve focada na Compaixão na
redução do stress e do burnout em estudantes do Ensino
Superior**

Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Portucalense Infante D.
Henrique para obtenção de grau Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, realizado
sob a orientação da Prof.^a. Doutora Ana Xavier.

Departamento de Psicologia e Educação

Julho, 2021





AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Professora Doutora Ana Xavier, pelo acompanhamento ao longo desta experiência, pela compreensão, apoio e partilha de conhecimentos.

À Professora Doutora Lara Palmeira, por toda a disponibilidade, troca de conhecimentos e incentivo transmitidos.

Às minhas colegas, pelo companheirismo, apoio e motivação.

À minha família e ao meu namorado por todo o carinho, preocupação, compreensão, confiança e amor.

Por fim, deixo o meu agradecimento a todos os estudantes do ensino superior, que despenderam um pouco do seu tempo para participarem nesta investigação.

A todos/as muito obrigada!



RESUMO

A literatura aponta que cerca de 50% dos estudantes do ensino superior apresenta sintomas de stress e burnout, devido a um conjunto de mudanças e de novos desafios enfrentados em contexto académico. As ações preventivas focadas no desenvolvimento de competências socioemocionais orientadas para a compaixão têm mostrado benefícios psicológicos e emocionais. O objetivo geral do presente estudo é desenvolver uma intervenção breve online focada na compaixão para ser fornecida aos estudantes do ensino superior, bem como estudar o seu efeito na diminuição do autocrítico, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão. A amostra é constituída por 117 estudantes, dos quais 68 aceitaram voluntariamente participar para a constituição aleatória de dois grupos de intervenção, um focado na compaixão e outro focado na gratidão. Os resultados indicaram correlações significativas entre a autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout. Adicionalmente, o autocrítico e as ações compassivas revelaram-se preditores significativos dos sintomas de burnout. Em relação à comparação entre os dois grupos de intervenção, os resultados obtidos mostraram níveis de autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout equivalentes entre os grupos de compaixão e gratidão no pré e pós-intervenção. No grupo de intervenção focado na compaixão não existiram diferenças estatisticamente significativas na autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout após a intervenção. Estes resultados inesperados são alvo de discussão na presente dissertação. Embora os estudantes universitários tenham demonstrado uma baixa frequência das práticas de compaixão ao longo de 4 semanas, consideraram a intervenção com utilidade e motivação.

Palavras-chave: compaixão; intervenção; estudantes do ensino superior; stress; burnout



ABSTRACT

The literature indicates that about 50% of higher education students present symptoms of stress and burnout, due to a set of changes and new challenges faced in an academic context. Preventive actions focused on the development of compassion-oriented socio-emotional skills have shown psychological and emotional benefits. The general objective of the present study is to develop a brief online intervention focused on compassion to be provided to higher education students, as well as to study its effect on decreasing self-criticism, stress, burnout and increasing compassionate skills. The sample consists of 117 students, 68 of whom voluntarily agreed to participate in the random constitution of two intervention groups, one focused on compassion and the other focused on gratitude. The results indicated significant correlations between self-compassion, compassion for others, self-criticism, stress, and burnout. Additionally, self-criticism and compassionate actions proved to be significant predictors of burnout symptoms. Regarding the comparison between the two intervention groups, the results obtained showed equivalent levels of self-compassion, compassion for others, self-criticism, stress and burnout between the compassion and gratitude groups in the pre- and post-intervention periods. In the intervention group focused on compassion, there were no statistically significant differences in self-compassion, compassion for others, self-criticism, stress, and burnout after the intervention. These unexpected results are discussed in this dissertation. Although university students demonstrated a low frequency of compassionate practices over 4 weeks, they found the intervention useful and motivated.

Keywords: compassion; intervention; higher education students; stress; burnout

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
3. METODOLOGIA	10
Participantes.....	10
Instrumentos.....	12
Medidas de Monitorização da qualidade das práticas	12
Medidas de impacto	13
Procedimentos.....	16
Procedimento metodológico	16
Procedimento estatístico	18
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS	20
Estudo da relação entre a autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout.	20
Estudo dos preditores do burnout.....	21
Análise descritiva das variáveis em estudo.	22
Análise das diferenças entre grupos no pré-intervenção.	23
Análise das diferenças entre grupos no pós-intervenção.....	23
Análise das diferenças entre o pré e pós-intervenção na autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout para o grupo focado na compaixão.	24
Análise Descritiva da Motivação, Utilidade e Frequência das Práticas.	24
5.DISSCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	25
6.CONCLUSÃO	30
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
8. ANEXOS.....	39



LISTA DE TABELAS, FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1. <i>Fluxograma de seleção dos participantes</i>	10
Tabela 1. <i>Análise descritiva dos participantes por grupo experimental</i>	12
Tabela 2. <i>Descrição das Sessões do Programa Stress Less do Grupo Experimental da Compaixão</i>	17
Tabela 3. <i>Coefficientes de Correlação de Person entre as variáveis em estudo no pré-intervenção</i>	21
Tabela 4. <i>Medidas descritivas do pré e pós-intervenção numa amostra de estudantes do ensino superior (N=68)</i>	22
Tabela 5. <i>Resultados das diferenças entre os dois grupos de intervenção no pré-intervenção nas variáveis em estudo, através do teste T-Student</i>	23

1. INTRODUÇÃO

A presente Dissertação de Mestrado insere-se no âmbito do 2º ciclo de estudos do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade Portucalense Infante D. Henrique (UPT), com orientação institucional da Profª Doutora Ana Xavier. Esta Dissertação resulta das atividades de investigação desenvolvidas ao longo do ano letivo 2020/2021 com apoio e orientação frequentes nas sessões da UC Dissertação e com momentos de apresentação dos elementos intermédios de evolução do trabalho, nomeadamente a participação no XII Encontro Científico “Troca de ideias entre mestres a meio caminho do mestrado” promovido pela UPT. Este percurso permitiu ainda a participação num Congresso Internacional com a apresentação de uma comunicação em formato Poster (cf. Anexo I) de parte dos resultados preliminares desta dissertação.

De acordo com a literatura empírica, cerca de 50% dos estudantes do ensino superior apresenta sintomas de stress e burnout, devido a um conjunto de mudanças e de novos desafios enfrentados em contexto académico (Brito & Ferreira, 2019; Cushman & West, 2006; Mondardo & Pedon, 2005; Mota et al., 2017; Rodrigues et al., 2019; Seco et al., 2005; Soares et al., 2011). Estudos recentes mostram a eficácia das intervenções breves em formato online e/ou presencial focadas no Treino da Mente Compassiva, na diminuição de diversas formas de psicopatologia e na promoção do bem-estar. Tendo em conta a literatura, bem como o contexto caracterizado por elevado stress, incerteza e desafios psicossociais, associados à situação pandémica que estamos a vivenciar atualmente (COVID-19), o objetivo geral do presente estudo é desenvolver uma intervenção breve online focada na compaixão para ser fornecida aos estudantes do ensino superior, bem como estudar o seu efeito na diminuição do autocrítico, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão.

A metodologia adotada insere-se no tipo de investigação quantitativa, de natureza experimental, com a formação de grupos de intervenção de forma completamente aleatorizada, e com a avaliação em dois momentos: pré e pós-intervenção. Os dados recolhidos antes da intervenção serão igualmente alvo de análise, utilizando-se nesse caso um desenho transversal.

Esta Dissertação de Mestrado, estrutura-se em diferentes partes. Uma destas partes inclui o enquadramento teórico, que procura apresentar a literatura atual sobre os construtos desta dissertação, nomeadamente a definição de stress e burnout, bem como a referência ao impacto que estes apresentam no dia a dia do estudante. Adicionalmente, enfatiza-se o contributo das intervenções breves em formato online/presencial focadas no Treino da Mente Compassiva na população em geral, e



especificamente em estudantes do ensino superior na redução de diversas formas de psicopatologia. Posteriormente, são explicitados os objetivos do presente estudo. A terceira secção é dedicada à apresentação da metodologia utilizada (e.g., participantes, instrumentos, procedimentos). Na quarta secção, encontra-se a apresentação dos resultados obtidos no presente estudo, que está dividida em duas partes. A primeira parte apresenta os resultados sobre as relações entre as variáveis em estudo, utilizando um desenho transversal. A segunda parte apresenta os resultados, de natureza experimental com dois momentos de avaliação (pré e pós-intervenção), da comparação entre os grupos de intervenção focado na Compaixão e na Gratidão, bem como do efeito do programa de compaixão nas variáveis de autocrítica, autocompaixão, stress e burnout.

A quinta parte engloba a discussão dos resultados, tendo em conta a revisão da literatura e os resultados obtidos na presente investigação. Por fim, é apresentada uma conclusão do estudo, com as suas respetivas limitações e sugestões para estudos futuros.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O contexto académico caracteriza-se por uma etapa de vida que acarreta um conjunto de mudanças e novos desafios de natureza pessoal, desenvolvimental, social, académica e institucional, que vão exigir alterações no padrão de comportamento do estudante, como também ao nível dos papéis sociais, das rotinas diárias, e dos relacionamentos interpessoais (Seco et al., 2005; Soares et al., 2011). De acordo com Brito e Ferreira (2019) e Rodrigues e colaboradores (2019), as principais perturbações mentais típicas da fase desenvolvimental de jovem adultez ocorrem neste período de vida, quer pela transição e quer pelas características desenvolvimentais desafiantes, o que resulta numa maior vulnerabilidade a distúrbios psicossociais. Neste sentido, o contexto académico pode propiciar níveis mais elevados de stress, que causam alterações no estudante e consequentemente no seu desempenho académico (Brito & Ferreira, 2019; Mondardo & Pedon, 2005; Rodrigues et al., 2019).

O stress é algo que nos acompanha ao longo das nossas vidas, sendo um fator que se revela adaptativo perante diversas situações ou acontecimentos de vida, não devendo ser visto como um aspeto exclusivamente negativo (Almeida et al., 2016). Vaz-Serra (2000) salienta ainda que o indivíduo sente-se em stress quando considera que não tem recursos (pessoais ou sociais) para superar o grau de exigência que dada circunstância lhe cria e que é importante para si. Portanto, a questão central é a forma como o indivíduo avalia a situação comparativamente à sua capacidade para a suportar (Almeida et al., 2016). A avaliação de uma situação como sendo potenciadora de stress depende largamente da forma como o indivíduo a experiencia, como a interpreta e como tendencialmente responde a situações semelhantes (i.e., positiva ou negativamente), ou seja, como utiliza os seus recursos pessoais e ambientais (Kendall et al., 2000).

O stress que o estudante vivencia resulta quer do ambiente de aprendizagem como da vulnerabilidade psicológica que este apresenta (Nogueira-Martins & Nogueira-Martins, 2018). O stress em contexto académico subdivide-se em três categorias: o stress relacionado com o processo profissional, isto é, com a construção de uma carreira/identidade profissional. O stress situacional que está associado ao aumento de responsabilidade, competitividade, exigências específicas das atividades académicas (e.g., qualidade do ensino, exames) e dificuldades em estabelecer uma relação com os colegas e professores. Por fim, o stress pessoal que está relacionado com as características individuais e traços de personalidade como por exemplo, o

género, história pessoal e familiar de doenças físicas e perturbações mentais, vulnerabilidades psicológicas (i.e., maior ou menor dificuldade em lidar com situações de conflitos interpessoais), situação económica e social (i.e., necessidades económicas pessoais) (Nogueira-Martins & Nogueira-Martins, 2018).

O stress excessivo pode gerar possíveis repercussões no indivíduo a nível cognitivo (e.g., diminuição da atenção e concentração), a nível emocional (e.g., o aumento de tensões físicas e psicológicas; alterações nos traços de personalidade; aparecimento de depressão; sensação de desamparo; e diminuição da autoestima) a nível comportamental (e.g., redução do interesse e entusiasmo; abuso de substâncias; diminuição dos níveis de energia; alterações no sono; surgimento de comportamentos bizarros; e aumento da possibilidade de suicídio). Todos estes aspetos irão afetar o equilíbrio do indivíduo e a sua qualidade de vida, repercutindo-se na adaptação ao contexto académico ou profissional (Mondardo & Pedon, 2005).

Quando elevadas exigências cognitivas ocorrem sob pressão de tempo, os estudantes experienciam stress crónico que, com o tempo, pode espoletar sintomas da síndrome de burnout (Cushman & West, 2006; Mondardo & Pedon, 2005). Alguns destes sintomas poderão ser nomeadamente, a fadiga constante e progressiva; problemas de sono; dores musculares; irritabilidade, perda de iniciativa, incapacidade para relaxar; dificuldades cognitivas como a falta de atenção e de concentração; redução da capacidade de memorização e raciocínio; impaciência; isolamento; perda de interesse pelas atividades letivas, ansiedade e depressão (Watson et al., 2008).

O burnout caracteriza-se, portanto, por uma permanência do stress, surgindo quando os fenómenos de adaptação deixam de ser eficazes, causando alterações e dificuldades nos estudantes (Mota et al., 2017). A base teórica da Síndrome de burnout foi consolidada por Maslach e Jackson (1981), no qual expõem a definição multifatorial que envolve três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. A exaustão emocional caracteriza-se por um sentimento muito forte de tensão emocional que produz sensação de esgotamento, falta de energia e de recursos emocionais para lidar com as rotinas da prática académica/profissional (e.g., colegas, professores) traduzindo-se pela diminuição da cordialidade e sensibilidade às necessidades dos outros (Gomes, 2012; Maslach & Jackson, 1981). A despersonalização resulta do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, por vezes, indiferentes. A baixa realização pessoal traduz-se na desmotivação, falta de interesse, influenciando a forma de contacto com as pessoas, bem como a organização nas atividades.

Nos estudos de Ahola e colaboradores (2014) e Dyrbye e colaboradores (2009) a síndrome do burnout em estudantes do ensino superior tem sido associada

a dificuldades nas relações sociais, ao baixo rendimento académico, ao abandono escolar, a sintomas depressivos e à ideação suicida.

O stress não advém apenas dos stressores externos, mas também dos stressores internos, isto é, da relação interna do *eu* com o *eu*, sendo que esta pode envolver um diálogo duro e crítico, particularmente perante situações de vida difíceis do estudante (e.g., exames e trabalhos académicos). Nesta linha de pensamento, o autocrítico surge como um fator interno do stress, no qual remete para a forma como os indivíduos se relacionam consigo mesmos perante situações de falha, erro e desapontamento pessoal, adotando uma postura dura, crítica, intolerante, punitiva e de autoavaliação negativa para consigo mesmas (Gilbert & Procter, 2006). O ser humano apresenta diferentes formas e funções para se autocriticar associadas a diferentes tipos de emoções negativas (Gilbert et al., 2004). A forma *eu-inadequado* está associada a uma sensação de inadequação perante fracassos e derrotas, e um sentimento de se ser merecedor de críticas (Gilbert et al., 2004). A forma *eu-detestado* remete para sentimentos de ódio e repugnância pelo *eu*, traduzidos pelo desejo agressivo de maltratar e insultar o *eu* (Gilbert et al., 2004). Particularmente, ambas as formas do autocrítico têm-se mostrado associadas a indicadores de psicopatologia, embora o *eu-detestado* surge como o preditor mais robusto de sintomatologia depressiva e de comportamentos autolesivos (Castilho et al., 2017; Gilbert et al., 2004).

Existe uma ampla evidência empírica de que o autocrítico está relacionado com o desajustamento emocional, com relações interpessoais pobres e com diversas perturbações psicopatológicas, nomeadamente, perturbações de comportamento alimentar, perturbações de ansiedade, depressão e stress, podendo levar ao risco de suicídio (Castilho et al., 2017; Palmeira et al., 2017; Sobrinho et al., 2016; Werner et al., 2018). Portanto, o autocrítico constitui um processo psicológico com uma natureza transdiagnóstica na explicação do sofrimento emocional e psicológico, cuja manifestação ocorre transversalmente em amostras da comunidade e clínicas (Castilho et al., 2015; Wakelin et al., 2021).

Uma vez que vários estudos empíricos indicam que em média 50% dos estudantes do ensino superior apresentam sintomas de stress e burnout, torna-se importante intervir nesta população, de forma a promover o bem-estar emocional (Brito & Ferreira, 2019; Cushman & West, 2006; Mondardo & Pedon, 2005; Mota et al., 2017; Rodrigues et al., 2019; Seco et al., 2005; Soares et al., 2011). A promoção de competências de autorregulação eficaz das emoções difíceis (e.g. ansiedade, stress) através do desenvolvimento de uma atitude bondosa, calorosa e compassiva em relação à experiência de stress, pode ajudar, por um lado, a reduzir os níveis de

burnout, lidar com o *bullying*, com o fracasso académico e outros problemas comportamentais, e, por outro lado, a promover a sociabilidade, aumentar o bem-estar emocional e o desempenho académico (Chio et al., 2021; Gilbert & Procter, 2006; Hope, 2014; Kyeong, 2013; Neff et al., 2005; Roeser et al., 2018; Smeets et al., 2014; Terry et al., 2013; Zhang et al., 2016). Ao invés dos contextos competitivos, os contextos promotores de compaixão podem constituir ambientes de aprendizagem seguros, colaborativos, encorajadores e de apoio com implicações importantes no bem-estar individual e grupal (Chio et al., 2021; Gilbert & Procter, 2006; Hope, 2014; Kyeong, 2013; Neff et al., 2005; Roeser et al., 2018; Smeets et al., 2014; Terry et al., 2013; Zhang et al., 2016).

A compaixão pode ser definida como a sensibilidade intencional ao sofrimento com um compromisso e motivação para o aliviar, podendo assim ser dirigida ao próprio, aos outros ou ser recebida pelos outros (Gilbert, 2009). Assim, a compaixão caracteriza-se pela consciência do sofrimento (componente cognitiva); compreensão e empatia (componente afetiva); desejo de encontrar alívio do sofrimento (componente intencional) e prontidão para ajudar aliviar o sofrimento (Castilho & Gouveia, 2011; Gilbert, 2009).

As Terapias Focadas na Compaixão (TFC) pretendem desenvolver no indivíduo compreensão relativamente à forma como a nossa mente opera, com o intuito de promover a aceitação das suas experiências internas, ao invés de as tentar suprimir ou modificar, tendo como abordagem a compreensão do valor adaptativo das emoções (Gilbert, 2009).

Neste seguimento, as TFC adotam um modelo tripartido de explicação da regulação dos afetos. O primeiro sistema tem como foco a deteção de ameaças e a ativação de respostas defensivas, encontra-se presente em todas as espécies animais e tem como objetivo proteger-nos do perigo real ou imaginado (Gilbert, 2009). Este sistema de ameaça-defesa inclui as emoções de raiva, ansiedade e nojo, bem como os comportamentos e ações adaptativas de defesa das ameaças (e.g., lutar, fugir, paralisar), com vista à autoproteção e sobrevivência do ser humano (Gilbert, 2009). O segundo sistema focado nos incentivos e na procura (do inglês *drive*) tem como função a procura de recursos, desejos e satisfação das necessidades básicas. É um sistema de motivações que nos orienta para importantes objetivos de vida, sendo responsável pela ativação de sentimentos de energia, vitalidade, prazer ou entusiasmo (associado à dopamina) e comportamentos de procura e exploração do meio (Depue, 2005; Gilbert, 2009).

O terceiro designa-se de sistema de acalmia, contentamento e afiliação social (do inglês *soothing*) e está particularmente associado à prestação de cuidados e à

vinculação (Gilbert, 2005). Este sistema envolve respostas emocionais de bem-estar, pertença e segurança (associado à oxitocina; Gilbert, 2009). Quando o indivíduo experiencia estes sentimentos, tende a ser mais criativo na resolução de problemas e a sentir-se mais seguro no seu dia-a-dia (Gilbert, 2009). Os três sistemas funcionam de forma interdependente e equilibrada, sendo que este último permite, quando o ambiente é seguro, regular quer as ameaças, desativando as emoções defensivas (e.g., raiva, ansiedade, tristeza) e comportamentos de defesa (e.g., agressão, fuga), quer as emoções e ações de explorar o mundo e alcançar objetivos (Gilbert, 2009).

Assim, segundo o modelo teórico, as dificuldades psicológicas são explicadas pelo desequilíbrio entre eles (Gilbert, 2009). Portanto, o objetivo principal da TFC é o de equilibrar a atuação dos sistemas emocionais, promovendo a ativação do sistema de afiliação, de calor e afeto. Ao estimular este sistema, procura-se desenvolver competências de autotranquilização, de autocompaixão e de ligação/prestação de cuidados aos outros, diminuindo assim sentimentos como vergonha e autocrítica (Gilbert, 2009). Em contrapartida às atitudes críticas perante os fracassos, o *eu-tranquilizador* foca-se nos aspetos positivos do “eu”, na compreensão pela própria condição e no encorajamento para o futuro. Ou seja, este “eu” têm a capacidade de tranquilizar, reconfortar e ter autocompaixão em momentos de falha ou fracasso (Gilbert et al., 2004).

A TFC tem demonstrado eficácia no tratamento de diversos quadros clínicos, sendo que pode apresentar inúmeros benefícios para a saúde mental, nomeadamente, na redução da vergonha, do autocrítica, da depressão, do stress e da ansiedade (Gilbert & Procter, 2006; Leaviss & Uttley, 2015; Wakelin et al., 2021), no tratamento de perturbações psicóticas (Braehler et al., 2012), perturbações alimentares (Gale et al., 2014) e perturbações da personalidade (Lucre & Corten, 2013). Neste sentido, diversos autores ressaltam a potencial utilidade internacional de ser capaz de incorporar o eu compassivo na vida quotidiana e nos momentos de dificuldade, através do Treino da Mente Compassiva (TMC), de forma a promover a autocompaixão e a experiência de receber compaixão dos outros, bem como para promover sentimentos de segurança, contentamento e tranquilidade (Maratos et al., 2019; Maratos et al., 2020; Matos et al., 2017; Matos et al., 2018; Matos et al., 2019).

O TMC faz parte da TFC consistindo numa intervenção que se foca na promoção de sentimentos de calor e de tranquilização, o qual abrange um conjunto de sessões de psicoeducação e práticas que tem como objetivo trabalhar os processos fisiológicos e psicológicos propícios ao bem-estar, como a respiração, a postura, as expressões faciais, o treino do tom de voz e o treino de imagens compassivas (Gilbert, 2009; Keltner et al., 2014). O treino destas competências está associado à diminuição

da ansiedade, da depressão e do stress, assim como ao aumento da felicidade, da sociabilidade e do bem-estar, o que causa no indivíduo um funcionamento mais adaptativo e uma maior flexibilidade psicológica (Gilbert, 2009; Keltner et al., 2014).

Os estudos recentes com adultos revelam a eficácia das intervenções breves focadas no TMC, no tratamento do stress percebido, na redução da sintomatologia depressiva, na diminuição do autocriticismo, da vergonha, inferioridade, ansiedade e ruminação, assim como no aumento dos níveis da compaixão e autocompaixão, da atenção plena e no aumento da satisfação com a vida (McEwan & Gilbert, 2015; Krieger et al., 2016; Krieger et al., 2019). Em estudos com professores, o TMC apresentou um aumento da motivação para lidar com as dificuldades com uma atitude de aceitação, assim como numa maior capacidade de tolerar angústias em relação a eles próprios, sendo gentis e amáveis ao enfrentar as dificuldades. Para além disto, revelaram uma capacidade acrescida de agir com compaixão com eles próprios e de serem atenciosos, gentis e com capacidade de se perdoarem perante a angústia (Maratos et al., 2019; Maratos et al., 2020; Matos et al., 2019).

Estudos recentes, especificamente em estudantes do ensino superior mostram a eficácia das intervenções breves em formato online e/ou presencial focadas no TMC nomeadamente, ao nível da redução do stress, da ansiedade, da depressão, do autocriticismo, do perfeccionismo desadaptativo, da vergonha, da inferioridade, do medo e da ruminação (Celine et al., 2018; Matos et al., 2017; Matos et al., 2018; Rose et al., 2018). Adicionalmente, estes estudos comprovam benefícios em vários indicadores psicológicos particularmente, no aumento da atenção plena, da autoestima, do afeto positivo, da autocompaixão e da compaixão pelos outros (Celine et al., 2018; Matos et al., 2017; Matos et al., 2018; Rose et al., 2018).

Com base nestes resultados, uma intervenção breve focada no TMC torna-se útil para estudantes do ensino superior, uma vez que são intervenções económicas, eficientes em termos de tempo, melhorando assim o acesso, o envolvimento e a disponibilidade dos participantes para o tratamento, em comparação com abordagens mais intensivas (Matos et al., 2018).

Tendo em consideração o referencial teórico anteriormente explicitado, bem como o contexto caracterizado por elevado stress, incerteza e desafios psicossociais, associados à situação pandémica que estamos a vivenciar atualmente (COVID-19, Maia & Dias, 2020; Wang et al., 2020), o objetivo geral do presente estudo é desenvolver uma intervenção breve online focada na compaixão para ser fornecida aos estudantes do ensino superior, bem como estudar o seu efeito na diminuição do autocriticismo, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão. O presente estudo subdivide-se em duas partes, contendo cada uma objetivos específicos. A primeira parte



tem um *design* transversal e os seguintes objetivos: (1) estudar a relação entre a autocompaixão, a compaixão pelos outros, o autocrítico, o stress e o burnout; (2) estudar o contributo do autocrítico e da autocompaixão para prever o burnout. A segunda parte tem um design experimental e os seguintes objetivos: (3) estudar as diferenças entre os grupos de intervenção focada na compaixão e na gratidão no pré e pós-intervenção em relação à autocompaixão, à compaixão pelos outros, ao autocrítico, ao stress e ao burnout; (4) estudar a eficácia da intervenção breve online focada na compaixão em dois momentos ao longo do tempo (i.e., pré e pós-intervenção) na diminuição do autocrítico, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão; (5) analisar a motivação dos participantes, a utilidade e frequência das práticas da intervenção da compaixão.

3. METODOLOGIA

Participantes

A amostra é constituída por 117 estudantes do ensino superior, dos quais 68 aceitaram voluntariamente participar para a constituição aleatória de dois grupos de intervenção, um focado na compaixão e outro focado na gratidão (cf. Figura 1).

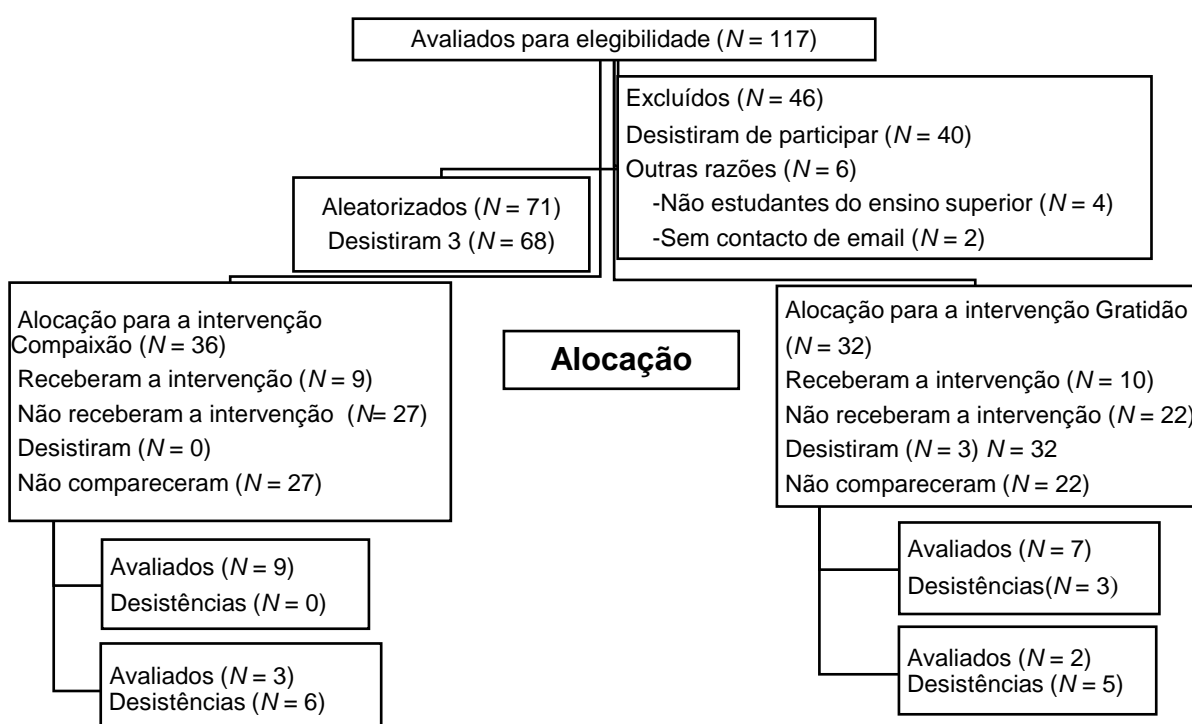


Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos participantes.

Através da análise do fluxograma (cf. Figura 1), podemos concluir que a taxa de *dropout* do estudo ronda os 29.4%, o que indica que por motivos de desistência, os participantes não iniciaram a intervenção. Adicionalmente, pode-se constatar uma baixa adesão dos participantes no terceiro momento (i.e., follow up), facto este que limitou a análise quantitativa dos dados.

Considerando a amostra total ($N = 117$), 99 participantes (84.6%) são do sexo feminino e 18 do sexo masculino (15.4%), com idades compreendidas entre os 18 e os 44 ($M = 22.32$; $DP = 4.01$). Os anos de escolaridade dos participantes estão

compreendidos entre os 13 e os 18 anos ($M = 14.61$; $DP = 1.34$). Neste estudo não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas na idade em função do género, $t(115) = -1.421$, $p = .158$, $d = -.36$, sendo que também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na idade em função dos anos de escolaridade, $t(115) = -1.165$, $p = .246$, $d = -.29$. No que concerne ao estado civil a maioria dos estudantes são solteiros (96.6%) e não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre o género e o estado civil, $\chi^2(1) = .753$, $p = .386$, $V = .08$.

Relativamente à nacionalidade, a maior parte dos estudantes é de nacionalidade portuguesa (94%), três participantes são de nacionalidade brasileira (2.6%) e outros três de nacionalidade espanhola (2.6%), e apenas um participante é de nacionalidade luxemburguesa (0.9%). Não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre o género e a nacionalidade, $\chi^2(3) = 1.470$, $p = .689$, $V = .11$. A maioria dos participantes reside atualmente em zona urbana (57.3%), sendo que também não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre o género e a zona de residência, $\chi^2(1) = .768$, $p = .381$, $V = .08$.

No que concerne aos cursos, a maioria dos estudantes frequenta o curso de Psicologia (32.5%), seguindo-se o curso de Direito (12.0%), Gestão (7.7%), Solicitadoria (6.0%), entre outros cursos na sua maioria das ciências sociais. Não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre o género e o curso, $\chi^2(23) = 31.246$, $p = .117$, $V = .52$. No que diz respeito ao estatuto de trabalhador/estudante dos participantes, a sua maioria refere não ter estatuto (79.5%). Não há uma associação estatisticamente significativa entre o género e o estatuto de trabalhador/estudante, $\chi^2(1) = .689$, $p = .407$, $V = .08$.

Em relação às preocupações atuais sobre saúde mental, 86 participantes (73.5%) referem apresentar preocupações, enquanto 31 participantes (26.5%) referem não apresentar preocupações. Verificou-se que não existe uma associação estatisticamente significativa entre o género e a preocupação com a saúde mental, $\chi^2(1) = 3.519$, $p = .61$, $V = .17$. Quando questionados se estão a ter acompanhamento psicológico, 105 participantes (89.7%), responderam que não, enquanto 12 participantes (10.3%), assinalaram que sim. Não se verificou uma associação estatisticamente significativa entre o género e o acompanhamento psicológico, $\chi^2(1) = .017$, $p = .89$, $V = .01$.

Relativamente aos 68 participantes que aceitaram voluntariamente participar para a constituição dos grupos de intervenção, a caracterização sociodemográfica encontra-se apresentada na Tabela 1. Como se pode constatar, os grupos são equivalentes em relação às variáveis descritas, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Tabela 1.

Análise descritiva dos participantes por grupo experimental (N = 68).

Variáveis		Grupo Gratidão (n = 32)	Grupo Compaixão (n = 36)	t	p	d
		M (DP)	M (DP)			
Idade		22.00 (5.00)	23.14 (4.18)	1.022	.483	.25
Anos de escolaridade		14.41 (1.46)	14.72 (1.30)	.945	.481	.23
Variáveis		n (%)	n (%)	χ^2	p	V
Género	Feminino	27 (84.4)	30 (83.3)	.014	.907	.01
	Masculino	5 (15.6)	6 (16.7)			
Estado Civil	Solteiro	31 (96.9)	34 (94.4)	.237	.626	.06
	Casado/União de facto	1 (3.1)	2 (5.6)			
Nacionalidade	Portuguesa	30 (93.8)	33 (91.7)	.911	.823	.12
	Espanhola	1 (3.1)	1 (2.8)			
	Brasileira	1 (3.1)	1 (2.8)			
	Luxemburguesa	0	1 (2.8)			
Zona de Residência	Urbana	19 (59.4)	22 (61.1)	.021	.884	.02
	Rural	13 (40.6)	14 (38.9)			
Estatuto Trabalhador- Estudante	Sim	8 (25.0)	10 (27.8)	.067	.796	.03
	Não	24 (75.0)	26 (72.2)			
Tem alguma preocupação com a saúde mental?	Sim	24 (75.0)	28 (77.8)	.073	.788	.03
	Não	8 (25.0)	8 (22.2)			
Tem algum acompanhamento psicológico?	Sim	6 (18.8)	3 (8.3)	1.601	.206	.15
	Não	26 (81.3)	33 (91.7)			

Instrumentos

Medidas de Monitorização da qualidade das práticas

Questionário de monitorização da prática semanal. Com base nos diários originais das práticas de Gilbert e Procter (2006) foram desenvolvidas questões para o

presente estudo que avaliam a frequência (e.g., Quantas vezes praticou os exercícios durante esta semana?) sendo os itens respondidos numa escala likert de 5 pontos, em que 1 corresponde a *Nenhuma vez*, 2 a *1/2 vezes por semana*, 3 a *3/4 vezes por semana*, 4 a *5/6 vezes por semana* e 5 a *7 ou mais vezes por semana*; a utilidade das práticas de compaixão (e.g., O que achou dos exercícios desta semana?) sendo os itens respondidos numa escala tipo likert de 10 pontos em que 1 correspondia a *Inútil* e 10 a *Muito Útil*; e a motivação para realizar as práticas (e.g., Até que ponto estava motivado/a para realizar estes exercícios?), sendo os itens respondidos numa escala de tipo likert de 10 pontos em que 1 correspondia a *Nada Motivado* e 10 a *Muito Motivado*. Os participantes responderam a estas questões no final de cada semana ao longo de quatro semanas. Foram calculadas as médias ponderadas para obter o total destas variáveis.

Medidas de impacto

Escala de Atributos e Ações Compassivas (EAAC; *Attributes and Actions Compassionate Scale*, versão original e portuguesa de Gilbert et al., 2017). A EAAC é um instrumento de autorrelato composto por três escalas que medem a compaixão, perante situações de dificuldade ou sofrimento dirigidas ao eu (Escala de Autocompaixão – EAA), orientada para os outros (Escala de Compaixão pelos Outros – ECO-A) e recebida dos outros (Escala de Receber Compaixão dos Outros – ERC-A). No âmbito do presente estudo apenas foram aplicadas as duas primeiras escalas (i.e., Escala de Autocompaixão e Escala de Compaixão pelos Outros) uma vez que o interesse deste estudo é avaliar a compaixão dos estudantes para com eles próprios, assim como a compaixão que estes sentem pelos outros. Cada uma destas escalas é constituída por 13 itens sendo que 8 itens de cada escala avaliam a motivação e a capacidade em lidar com o sofrimento, adotando uma atitude calorosa e de aceitação (e.g., “Estou motivado para enfrentar e tentar lidar com o meu sofrimento”) por 5 itens em cada escala que corresponde a secção de Ações compassivas, que se referem a formas tolerantes de lidar com as emoções e pensamentos negativos em situações de dificuldade (e.g., “Dirijo a minha atenção para o que me poderá ajudar”). Os itens são respondidos numa escala de resposta tipo *likert*, de 10 pontos em que 1 corresponde a *Nunca* e 10 corresponde a *Sempre*. O total de cada escala resulta do somatório dos itens que a compõem, excluindo os itens invertidos (itens 3 e 7 na secção dos Atributos e item 3 na secção das Ações). Quanto maior for a pontuação, maior é a compaixão dirigida a si próprio e aos outros. Na versão portuguesa os valores de consistência interna obtidos na EAA foram: $\alpha = .77$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .90$ para a

subescala *Ações*. Na ECO-A os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .90$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .94$ para a subescala *Ações* (Gilbert et al., 2017). No presente estudo, os valores de consistência interna obtidos no pré-intervenção na EAA foram: $\alpha = .61$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .87$ para a subescala *Ações*. No pós-intervenção, na EAA os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .66$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .92$ para a subescala *Ações*. Na ECO-A os valores de consistência interna obtidos no pré-intervenção foram $\alpha = .81$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .86$ para a subescala *Ações*. No pós-intervenção, na ECO-A os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .78$ para a subescala *Atributos* e $\alpha = .90$ para a subescala *Ações*. Neste estudo foi utilizada a medida total da Escala Autocompaixão, no qual se obteve uma boa consistência interna quer no pré-intervenção $\alpha = .82$, quer no pós-intervenção $\alpha = .86$. Na Escala Compaixão pelos Outros também foi utilizada a medida total, no qual se obteve uma boa consistência interna no pré-intervenção $\alpha = .88$, e no pós-intervenção $\alpha = .87$.

Escala das Formas de Autocriticismo e Auto-tranquilização (*Forms of Self-Criticizing and Self-Reassuring Scale - FSCRS*, Gilbert et al., 2004; versão portuguesa de Castilho & Pinto-Gouveia, 2011). Trata-se de um instrumento de autorrelato que pretende avaliar a forma como as pessoas se autocriticam e autotranquilizam perante situações de fracasso e erro. A escala é constituída por 22 itens organizados em três subescalas: *Eu Inadequado*, que avalia o sentimento de inadequação do “eu” perante fracassos, obstáculos e erros (e.g., “Penso que mereço a minha auto-crítica”); *Eu Tranquilizador*, que indica uma atitude positiva, calorosa, de conforto e compaixão para com o eu (e.g., “Continuo a gostar de ser eu próprio”) e o *Eu Detestado*, que avalia uma resposta mais destrutiva, baseada na autorrepugnância, raiva e aversão perante situações de fracasso, caracterizada por uma relação com o eu não gostada e por um desejo de magoar, perseguir e agredir o eu (e.g., “Tenho ficado tão zangado comigo mesmo que quero ferir-me ou magoar-me”). Cada item é respondido com base numa escala *Likert* de cinco pontos, que varia desde 0 que corresponde a *não sou assim* a 4 *sou extremamente assim*. Na versão portuguesa os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .89$ para a subescala *Eu Inadequado*, $\alpha = .87$ para a subescala *Eu Tranquilizador* e $\alpha = .62$ para a subescala *Eu Detestado* (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011). No presente estudo, as subescalas *Eu Inadequado* e *Eu Detestado* foram utilizadas para obter o somatório total, à semelhança do que outros estudos fizeram para obter uma medida total de autocriticismo (Gilbert et al., 2006; Pinto-Gouveia et al., 2013) e obteve-se uma boa consistência interna quer no pré-intervenção, $\alpha = .87$ quer no pós-intervenção $\alpha = .92$.

Escala do Stress Percebido-10 (ESP; *Perceived Stress Scale-10*; Cohen, et al., 1983; versão portuguesa de Trigo et al., 2010). Trata-se de um instrumento de autorrelato que avalia o stress global, sendo constituído por 10 itens que permitem verificar até que ponto os acontecimentos de vida são percebidos como indutores do stress, em consequência do seu carácter imprevisível, incontroável ou excessivo. Assim, esta escala refere-se à frequência com que o indivíduo se sentiu ou pensou de uma determinada forma durante o último mês, não especificando uma situação particular (e.g., “No último mês, com que frequência se sentiu nervoso e em stress?”). As respostas são assinaladas com base numa escala *Likert* de 5 pontos em que 0 corresponde a *Nunca* e 4 *Muito frequente*. Para calcular a pontuação final é necessário ter em consideração que vários itens se referem a situações positivas, sendo necessário inverter a cotação das respostas aos itens 2 e 3. Na versão portuguesa o valor obtido de consistência interna foi de $\alpha = .87$, apresentando assim uma boa consistência interna (Trigo et al., 2010). No presente estudo, no pré-intervenção obteve-se uma consistência interna de $\alpha = .94$ e no pós-intervenção de $\alpha = .89$.

Escala de Burnout (*Shirom-Melamed Burnout Measure*, Shirom & Melamed, 2006; versão portuguesa de Gomes, 2012). Este instrumento de autorrelato avalia os níveis de burnout em três subescalas, a fadiga física (e.g., “Sinto-me cansado(a)”, fadiga cognitiva (e.g., “Sinto lentidão na minha capacidade de pensar”) e exaustão emocional (e.g., “Sinto-me incapaz de ser sensível às necessidades dos outros, por exemplo, colegas de turma, professores, etc”). A presente escala é constituída por 14 itens distribuídos pelas subescalas referidas, sendo os itens respondidos numa escala tipo *likert* de 7 pontos em que 1 corresponde a *Nunca* e 7 a *Sempre*. A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada subescala, dividindo-se depois o resultado pelo número de itens correspondentes. Quanto mais elevada for a pontuação, maiores são os níveis de burnout. Na versão portuguesa os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .94$ para a subescala *Fadiga Física*, $\alpha = .97$ para a subescala *Fadiga Cognitiva* e $\alpha = .87$ para a subescala *Exaustão emocional* (Gomes, 2012). No presente estudo as subescalas *Fadiga Física*, *Fadiga Cognitiva* e *Exaustão emocional* foram utilizadas para obter uma medida total, no qual se obteve uma boa consistência interna quer no pré-intervenção $\alpha = .94$, quer no pós-intervenção $\alpha = .96$.

Procedimentos

Procedimento metodológico

Trata-se de um estudo empírico com um design experimental, com distribuição dos participantes de forma completamente aleatória em dois grupos de intervenção, com dois momentos de avaliação (pré e pós-intervenção), que se encontra integrado num projeto mais amplo, intitulado Stress Less. Neste projeto, para a definição da amostra foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) estudantes a frequentar o ensino superior; b) idades iguais ou superiores a 18 e inferiores ou iguais a 60 anos; e c) acesso à internet. Posteriormente, os participantes foram aleatoriamente distribuídos por dois grupos, um dos grupos recebeu o treino de gratidão e o outro o treino de compaixão. O presente estudo de dissertação pretendeu focar-se no treino da compaixão. A divulgação do estudo foi realizada através dos canais da Universidade Portucalense, assim como nas redes sociais, utilizando uma amostragem não probabilística por conveniência. O consentimento informado explicou os objetivos do estudo, a natureza voluntária da participação, a confidencialidade e o anonimato da recolha dos dados. Foi criado um sistema de código para assegurar o anonimato dos dados e permitir o emparelhamento dos mesmos nos vários momentos de avaliação. A recolha de dados foi realizada online, através do *Google Forms*. Na recolha de dados realizada no pré-teste foi solicitado aos participantes um elemento de contacto, nomeadamente o seu e-mail, para que fosse possível enviar notificações sobre as sessões de intervenção para quem aceitou voluntariamente integrar a intervenção.

Posteriormente, a intervenção breve com uma duração de quatro semanas foi realizada à distância, sendo que a primeira sessão foi uma sessão síncrona através do *Zoom*, com o objetivo de dar a conhecer como iria funcionar o programa *Stress Less* e sobre os temas do presente estudo, bem como guiar a prática de um exercício experiencial. Nas restantes sessões, os conteúdos de intervenção foram colocados num site para o efeito, onde os participantes tivessem acesso, para que estes pudessem realizar as práticas que estariam disponíveis semanalmente: <https://projetostresslesscomp.weebly.com/>

Antes de cada sessão os participantes foram notificados com um e-mail de agradecimento pela participação no projeto e com instruções de como aceder à próxima sessão. No final de cada semana/sessão foi facultado um questionário breve com duração de dois minutos, a solicitar o feedback de cada participante sobre a sua experiência e a utilidade das práticas. Para além disto, os participantes foram informados que a equipa estaria disponível para o esclarecimento de eventuais dúvidas, através do e-mail criado para o efeito.

Na tabela 2 está apresentada uma breve descrição do conteúdo das sessões focadas na compaixão do projeto *Stress Less*, cujos exercícios foram adaptados de Gilbert (2005, 2010).

Em relação à intervenção focada na gratidão, o programa cumpriu a mesma duração, tendo sido realizada uma sessão de psicoeducação inicial. As práticas selecionadas são idênticas em ambas as intervenções, tendo sido organizadas de forma gradual, no que concerne ao seu grau de dificuldade e exigência necessária. A estrutura da intervenção focada na gratidão, bem como as suas práticas foram adaptadas de Bohlmeijer et al. (2020). Deste modo, a sessão 1 apresenta a prática “*Diário da Gratidão*”, que tem como objetivo permitir uma reflexão mais pormenorizada sobre a rotina diária, destacando eventos que façam os participantes sentirem-se gratos. A sessão 2, insere a prática “*Expressar gratidão*”, cujo objetivo consiste em elaborar uma carta a alguém especial, pelo qual o participante se sente grato. A sessão 3, engloba a prática “*Mudar de perspetiva*”, que procura remeter a perspetiva do participante para uma perspetiva diferente. Por fim, a sessão 4 insere as práticas “*Apreciar as coisas boas da vida - memória de gratidão*” e “*Atitude de gratidão na vida*”, que procuram remeter para a recordação de memórias positivas e para a apreciação das coisas simples da vida.

Tabela 2.

Descrição das Sessões do Programa Stress Less do Grupo Experimental da Compaixão.

Sessão	Objetivo	Práticas
1	Psicoeducação (Sessão síncrona) sobre a Compaixão, stress e <i>burnout</i> ; Entrar em contacto com o sistema de tranquilização e ajudá-lo ativá-lo;	“ <i>Respiração Tranquila</i> ” + “ <i>Lugar Seguro</i> ”
2	Desenvolver uma atitude compreensiva, de compaixão, tolerância, bondade e encorajamento perante situações difíceis.	“ <i>Eu Compassivo</i> ”
3	Desenvolver sentimentos de amor incondicional, empatia, bondade em relação a si mesmo e ao outro.	“ <i>Loving Kindness</i> ”

- | | | |
|---|---|---|
| 4 | Ser capaz de se apoiar e encorajar mediante situações difíceis, através da escrita e da perspectiva do <i>Eu Compassivo</i> . | “ <i>Eu no meu melhor</i>
+
“ <i>Carta compassiva</i> ” |
|---|---|---|
-

Procedimento estatístico

A análise estatística dos dados foi efetuada através do *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 27. Para analisar as características da amostra nas variáveis sociodemográficas e de interesse recorreu-se à estatística descritiva, nomeadamente, ao cálculo de médias e desvios-padrão em relação às variáveis contínuas, e frequências e percentagens para variáveis categoriais. Adicionalmente, calculou-se o coeficiente Alfa de *Cronbach* para verificar a consistência interna das variáveis em estudo.

Além disto, foram realizados Testes *t* de *student* para amostras independentes para analisar as diferenças na idade e anos de escolaridade em função do género, bem como para comparar os dois grupos de intervenção no pré-teste em relação às variáveis em estudo. O tamanho do efeito foi analisado através do *d* de Cohen (1988), cujos valores inferiores a .5 indicam um efeito pequeno; de .5 a .7 um efeito moderado e superiores a .8 um efeito grande.

A comparação de proporções para as variáveis qualitativas foi realizada através do teste do χ^2 (Qui-Quadrado). O tamanho do efeito foi avaliado através do *V* de Cramer, sendo considerado o mais útil para o tipo de variáveis categoriais em estudo (Field, 2009).

Com o objetivo de analisar as relações entre as variáveis foram realizadas análises de correlação de *Pearson*, onde foram utilizados os critérios de Cohen (1988) para avaliar as magnitudes das correlações: correlações inferiores a $r = .29$ são consideradas fracas, correlações entre $r = .30$ e $.49$ moderadas e correlações superiores a $r = .50$ são consideradas fortes.

Para explorar o contributo das variáveis preditoras (i.e., autocrítico, autocompaixão subescala atributos e autocompaixão subescala ações) para prever a variável dependente (i.e., burnout) foi realizada uma análise de Regressão Linear Múltipla (Hierárquica).

Recorreu-se ainda a dois testes não paramétricos, U de Mann-Whitney para avaliar se existem diferenças entre os dois grupos de intervenção, e *Wilcoxon* para avaliar se existem diferenças nas variáveis em estudo entre o pré e pós-intervenção no grupo da compaixão. O tamanho do efeito foi analisado através do *eta square* (η^2) e interpretado



da seguinte forma: valores de η^2 de .01 correspondem a um tamanho de efeito pequeno, valores de η^2 de .06 correspondem a um tamanho de efeito médio e valores de η^2 de .14 correspondem a um tamanho de efeito grande (Tabachnick & Fidell, 2007).

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Análise preliminar dos dados

Os resultados da normalidade univariada através do teste *Kolmogorov- Smirnov* mostram que as variáveis autocompaixão subescala atributos (K-S (117) = .074, $p = .163$), autocompaixão subescala ações (K-S (117) = .083, $p = .045$), compaixão pelos outros subescala atributos (K-S (117) = .098, $p = .008$), compaixão pelos outros subescala ações (K-S (117) = .104, $p = .003$), autocrítico (K-S (117) = .096, $p = .011$), stress (K-S (117) = .177, $p = <.001$) e burnout (K-S (117) = .061, $p = .200$) apresentam uma distribuição aproximadamente normal, estando os valores da assimetria e curtose dentro dos indicadores de valores aceitáveis e recomendados por Kline (2005), ou seja, $Sk < [3]$; $Ku < [8]$, não representando assim um enviesamento sério ou comprometedor, no que diz respeito à distribuição normal.

Os pressupostos da regressão linear múltipla hierárquica confirmam a normalidade, linearidade e independência dos resíduos. Não foram encontrados outliers univariados, nem multivariados. Os pressupostos da multicolinearidade e singularidade entre as variáveis foram cumpridos uma vez que nenhuma das variáveis independentes apresentou desvios significativos nos valores de VIF (Fator de Inflexão da Variância > 5.0 e < 10.0) e de tolerância (> 0.2) (Maroco, 2018).

Parte I

Estudo da relação entre a autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout.

De modo a analisar a relação entre as variáveis em estudo foram realizadas correlações de *Pearson* para a amostra total (cf. Tabela 3).

Tabela 3.

Coefficientes de Correlação de Pearson entre as variáveis em estudo no pré-intervenção (N=117)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7
1. AC Atributos	-						
2. AC Ações	.618**	-					
3.CPO Atributos	.334**	.196*	-				
4. CPO Ações	.275**	.221*	.659**	-			
5.Autocriticismo	-.361**	-.460**	-.110	-.051	-		
6.Stress	-.342**	-.301**	.117	.141	.420**	-	
7. Burnout	-.237*	-.389**	.061	.061	.553**	.354**	-

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$ *** $p < .001$

AC Atributos= Autocompaixão subescala Atributos, AC Ações=Autocompaixão subescala Ações, CPO Atributos= Compaixão pelos outros subescala Atributos, CPO Ações= Compaixão pelos outros subescala Ações

Como se pode observar na Tabela 3, a autocompaixão subescala atributos apresenta uma correlação positiva forte, com a autocompaixão subescala ações, uma correlação positiva moderada com a compaixão pelos outros subescala atributos, e uma correlação positiva fraca com a compaixão pelos outros subescala ações. Por outro lado, a autocompaixão subescala atributos está negativamente correlacionada, de magnitude moderada com o autocriticismo e o stress, e de magnitude baixa com o burnout. De modo semelhante, as ações da autocompaixão estão negativa e moderadamente associadas com o autocriticismo, com o stress e com o burnout. A compaixão pelos outros subescala atributos apresenta uma correlação positiva forte com a compaixão pelos outros subescala ações. O autocriticismo apresenta uma associação positiva de magnitude moderada com o stress e de magnitude forte com o burnout. O stress e o burnout estão positiva e moderadamente correlacionados. Por fim, pode-se verificar que as ações e atributos da compaixão pelos outros não apresentam uma correlação estatisticamente significativa com as variáveis autocriticismo, stress e burnout.

Estudo dos preditores do burnout.

Com base nos resultados anteriores, procedeu-se a uma análise de regressão Linear Múltipla Hierárquica para explorar o contributo do autocriticismo e das ações e atributos da autocompaixão para explicar o burnout. O autocriticismo foi introduzido no primeiro bloco para controlar o seu efeito. Os resultados mostram que o primeiro modelo

é estatisticamente significativo, $F(1,115) = 50.72$, $p < .001$, e explica 31% da variância do burnout. O modelo final, quando inseridas as subescalas atributos e ações da autocompaixão, é estatisticamente significativo, $F(3,113) = 18.68$, $p < .001$, e explica 33% da variância total do burnout. Em relação ao contributo individual de cada variável independente, os resultados mostram que o autocriticismo é o melhor preditor, $\beta = .48$, $p < .001$, seguido das ações da autocompaixão, $\beta = -.21$, $p < .05$. Os atributos da autocompaixão não contribuem para o modelo.

Parte II

Análise descritiva das variáveis em estudo.

De modo a caracterizar as variáveis em estudo no pré e pós-intervenção para a amostra total, recorreu-se à utilização de medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão). Na Tabela 4 estão apresentadas as estatísticas descritivas das variáveis em estudo.

Tabela 4.

Medidas descritivas do pré- e pós-intervenção numa amostra de estudantes do ensino superior (N = 68).

Variáveis	Pré- intervenção (N = 68)				Pós- intervenção (N = 16)			
	Min.	Máx.	M	DP	Min.	Máx.	M	DP
Autocompaixão	28	93	67.43	12.63	33	90	65.31	14.55
Compaixão pelos outros	50	100	80.21	11.94	50	100	79.37	11.52
Autocriticismo	21	69	38.35	10.31	23	65	37.94	11.98
Stress	16	47	33.78	7.43	20	44	30.06	7.63
Burnout	27	98	59.93	15.11	14	95	53.25	22.18

Análise das diferenças entre grupos no pré-intervenção.

De modo analisar as diferenças entre os grupos de intervenção (i.e., Grupo experimental da Compaixão e Grupo Experimental da Gratidão) no pré-intervenção nas variáveis autocompaixão, compaixão pelos outros, autocriticismo, stress e burnout foi utilizado o teste *t* de *student* para amostras independentes (cf. Tabela 5). Com base nos resultados obtidos, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de intervenção focado na compaixão e o grupo de intervenção focado na gratidão ao nível da autocompaixão, da compaixão pelos outros, do autocriticismo, do stress e do burnout.

Tabela 5.

Resultados das diferenças entre os dois grupos de intervenção no pré-intervenção nas variáveis em estudo através do teste T-Student.

	Grupo Compaixão (n = 36)		Grupo Gratidão (n = 32)		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
Autocompaixão	66.81	11.76	68.13	13.69	-.428	.670	-.10
Compaixão pelos outros	79.06	13.14	81.50	10.49	-.841	.404	-.20
Autocriticismo	37.64	10.09	39.16	10.64	-.603	.548	-.15
Stress	33.61	7.31	33.97	7.68	-.197	.845	-.05
Burnout	59.36	15.42	60.56	14.98	-.325	.746	-.08

Análise das diferenças entre grupos no pós-intervenção.

De modo analisar as diferenças entre os grupos no pós-intervenção, nas variáveis em estudo foi utilizado o Teste *U* de *Mann-Whitney*. Os resultados mostram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de intervenção focado na compaixão e o grupo de intervenção focado na gratidão, ao nível da autocompaixão (*Mdn Compaixão* = 70.00, *Mdn Gratidão* = 65.00, *U* = 26.50, *z* = -.530, *p* = .596, $\eta^2 = .018$), da compaixão pelos outros (*Mdn Compaixão* = 82.00, *Mdn Gratidão* = 82.00, *U* = 28.000, *z* = -.371, *p* = .711, $\eta^2 = .009$) do autocriticismo (*Mdn Compaixão* = 35.00, *Mdn Gratidão* = 45.00, *U* = 22.00, *z* = -1.008, *p* = .314, $\eta^2 = .063$) do stress (*Mdn*

Compaixão = 30.00, *Mdn* Gratidão = 29.00, *U* = 28.00, *z* = -.372, *p* = .710, $\eta^2 = .009$) e do burnout (*Mdn* Compaixão = 59.00, *Mdn* Gratidão = 54.00, *U* = 28.00, *z* = -.370, *p* = .711, $\eta^2 = .009$).

Análise das diferenças entre o pré e pós-intervenção na autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout para o grupo focado na compaixão.

De modo a analisar as diferenças entre o pré e o pós-intervenção no grupo da compaixão em relação à autocompaixão, compaixão pelos outros, autocrítico, stress e burnout foi utilizado o Teste de *Wilcoxon*. Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas no pré e no pós-intervenção no grupo da compaixão, ao nível da autocompaixão (*Mdn* = 70.00; *Z* = -1.126, *p* = .26, $\eta^2 = 12.95$), da compaixão pelos outros (*Mdn* = 82.00, *Z* = -1.405, *p* = .160, $\eta^2 = 13.03$), do autocrítico (*Mdn* = 35.00, *Z* = -1.357, *p* = .175, $\eta^2 = 13.02$) do stress (*Mdn* = 30.00, *Z* = -1.472, *p* = .141, $\eta^2 = 13.05$) e do burnout (*Mdn* = 59.00, *Z* = - 8.51, *p* = .395, $\eta^2 = 15.13$).

Análise Descritiva da Motivação, Utilidade e Frequência das Práticas.

De modo a analisar a motivação dos participantes, a utilidade e a frequência das práticas recorreu-se à utilização de medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão, frequências). Os resultados sugerem que os participantes (*n* = 5) mostraram-se muito motivados na realização das práticas (*M* = 7.600; *DP* = 2.02). Relativamente à utilidade, os participantes (*n* = 5) consideraram muito úteis as práticas realizadas (*M* = 8.700; *DP* = 1.44).

Relativamente à frequência das práticas, na primeira semana, 37.5% dos participantes praticaram 1/2 vezes por semana, 50% praticaram 3/4 vezes por semana e 12.5% praticaram 5/6 vezes por semana (*n* = 8). Na segunda semana, 16.7% dos participantes praticaram 1/2 vezes por semana, 66.7% dos participantes praticaram 3/4 vezes por semana e 16.7% praticou 5/6 vezes por semana (*n* = 6). Na terceira semana, 40.0 % dos participantes praticaram 1/2 vezes por semana, 20.0% dos participantes praticaram 3/4 vezes por semana e 40.0% praticou 5/6 vezes por semana (*n* = 5). Por fim, na quarta semana, 22.2% dos participantes referiram que não praticaram nenhuma vez as práticas, 44.4 % dos participantes praticaram 1/2 vezes por semana, 33.3 % dos participantes praticaram 5/6 vezes por semana (*n* = 9).

5.DISSCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tendo em conta o referencial teórico e empírico, as intervenções breves focadas no Treino da Mente Compassiva têm demonstrado efeitos positivos no bem-estar psicológico dos estudantes do ensino superior, nomeadamente ao nível da redução do stress, da ansiedade, da depressão, do autocriticismo, do perfeccionismo desadaptativo, da vergonha, da inferioridade, do medo e da ruminação, por outro lado, no aumento da atenção plena, da autoestima, do afeto positivo, da autocompaixão e da compaixão pelos outros, o que pode prevenir a apresentação de diversas formas de psicopatologia (Celine et al., 2018; Matos et al., 2017, 2018; Rose et al., 2018). Neste sentido, a presente dissertação tem como objetivo geral desenvolver uma intervenção breve online focada na compaixão para ser fornecida aos estudantes do ensino superior, bem como estudar o seu efeito na diminuição do autocriticismo, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão. Para alcançar este objetivo, os estudos apresentados dividem-se em duas partes, contendo cada uma objetivos específicos. A primeira parte tem como objetivos estudar a relação entre a autocompaixão, compaixão pelos outros, o autocriticismo, o stress e o burnout, bem como explorar o contributo do autocriticismo e da autocompaixão para predizer o burnout nesta população. A segunda parte tem como objetivos estudar as diferenças nos níveis de autocompaixão, compaixão pelos outros, autocriticismo, stress e burnout entre o pré e pós-intervenção para ambos os grupos de intervenção focada na compaixão e na gratidão, bem como, estudar a eficácia da intervenção focada na compaixão em dois momentos ao longo do tempo (i.e., pré- e pós-intervenção) na diminuição do autocriticismo, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão, e por fim, analisar a motivação dos participantes, a utilidade e frequência das práticas da intervenção da compaixão.

No que concerne à relação entre as variáveis em estudo, à semelhança da literatura empírica (Matos et al., 2017, 2018), no presente estudo obtiveram-se também correlações positivas entre a autocompaixão e a compaixão pelos outros. Estes resultados sugerem que os estudantes que se envolvem em atitudes de compreensão, calor, bondade e sensibilidade ao sofrimento consigo próprios em situações difíceis tendem a manifestar a mesma atitude para com os outros. De facto, a compaixão advém da motivação inata para a prestação de cuidados e inclui atributos e ações dirigidos aos outros e ao próprio e recebidos pelos outros, que estão associados entre si (Gilbert, 2010; Gilbert et al., 2017; Matos et al., 2017, 2018). Os resultados estão ainda de acordo com a literatura ao demonstrar a relação negativa entre a autocompaixão e o autocriticismo, o stress e o burnout (Celine et al., 2018; Matos et al. 2017, 2018; Rose

et al., 2018). Estes resultados sugerem que os estudantes mais compassivos e tolerantes consigo próprios tendem a ser menos autocríticos, e a reportar menores níveis de stress e de sintomas de burnout.

Existe evidência empírica consolidada a identificar o autocriticismo, enquanto processo interno negativo e de autodepreciação, associado a elevados níveis de psicopatologia (Gilbert et al., 2004; Gilbert & Procter, 2006; Gilbert et al., 2006) e a piores resultados terapêuticos (Wakelin et al., 2021). Os resultados obtidos no presente estudo mostram que os estudantes mais autocríticos apresentam maiores níveis de stress e de burnout. Estes resultados vão ao encontro da literatura científica, especificamente em estudos com professores (Matos et al., 2019; Maratos et al., 2019), e podem adicionar informação ao estado da arte sobre a importância do autocriticismo na relação entre o stress e o burnout em estudantes do ensino superior. De facto, os nossos resultados mostram o contributo significativo e independente do autocriticismo na explicação dos sintomas de burnout em estudantes. Adicionalmente, constatou-se que existe uma influência das ações compassivas na redução dos sintomas de burnout. Estes resultados sugerem que os fatores de risco para os sintomas de burnout são a presença de uma relação interna focada na crítica e na hostilidade perante a perceção de erros e fracassos, e a ausência de ações compassivas. É de salientar que estes resultados são um acrescento à literatura empírica, pela amostra utilizada (i.e., estudantes do ensino superior), bem como pelo facto das ações compassivas, ao contrário dos atributos, explicarem a redução de sintomas de burnout. Portanto, isto significa que os atributos por si só, podem não ser suficientemente úteis para lidar com as situações desafiantes. Parece, assim, que mais do que ter a intenção de querer ser compassivo, o mais importante é ser capaz de adotar comportamentos compassivos que ajudem o estudante a lidar ativamente com as suas emoções, pensamentos negativos e situações difíceis.

Os resultados obtidos na segunda parte do presente estudo, relativamente aos valores médios nas variáveis em estudo no pré e pós-intervenção, mostram que a amostra de estudantes universitários aqui representada reportou em média valores de autocompaixão, compaixão pelos outros, autocriticismo, stress e burnout semelhantes a estudos prévios em amostras com a mesma faixa etária (Gilbert et al., 2017; Gomes, 2012; Trigo et al., 2010; Castilho & Pinto Gouveia, 2011).

No que diz respeito às análises de diferenças na autocompaixão, compaixão pelos outros, autocriticismo, stress e burnout entre os dois grupos de intervenção focada na compaixão e na gratidão no momento antes da intervenção, os valores médios são equivalentes entre os grupos. Este resultado é esperado dada a metodologia usada na distribuição dos participantes de forma completamente aleatória em dois grupos

experimentais. A respeito desta distribuição, pode-se destacar um elevado interesse e aceitação dos estudantes universitários em relação à divulgação do estudo de intervenção ($N = 68$). No entanto, após aleatorização e constituição do grupo de intervenção focado na compaixão ($N = 39$), verificou-se uma taxa de dropout de 29.4%. Apesar da mortalidade da amostra, considera-se uma taxa de dropout aceitável uma vez que é semelhante a outros estudos de intervenção (e.g., Braehler et al., 2012; Gilbert & Procter, 2006; Matos et al., 2017).

Os resultados das diferenças no pós-intervenção em relação à autocompaixão, à compaixão pelos outros, ao autocriticismo, ao stress e ao burnout, indicaram médias idênticas entre os grupos de compaixão e gratidão. Isto pode dever-se ao facto de ambos os grupos de intervenção serem ativos e de as práticas seleccionadas serem idênticas em ambas as intervenções. Apesar dos resultados não terem atingido a significância estatística no sentido de demonstrar melhorias nos indicadores psicológicos avaliados, considera-se uma vantagem deste estudo a comparação entre dois grupos ativos. Tanto quanto é do nosso conhecimento, os estudos de intervenção online focados na compaixão incluem grupos de controlo/comparação em lista de espera para a intervenção (Matos et al., 2017; Matos et al., 2018; Krieger et al., 2019).

Em relação ao estudo da eficácia da intervenção breve online focada na compaixão em dois momentos ao longo tempo (i.e., pré- e pós-intervenção) na diminuição do autocriticismo, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão, os resultados obtidos foram inesperados. A nossa expectativa seria encontrar após a intervenção uma diminuição do autocriticismo, stress e burnout, e um incremento nas competências de compaixão, tendo em conta os resultados de estudos prévios que demonstram benefícios no bem-estar emocional e psicológico em adultos e estudantes do ensino superior após intervenções online (Matos et al., 2017; Matos et al., 2018; Krieger et al., 2016; Krieger et al., 2019). Assim, considerando que a literatura mostra a eficácia deste tipo de intervenções, podemos mencionar algumas hipóteses explicativas para estes resultados. Primeiramente, o tamanho da amostra do grupo de intervenção focado na compaixão é reduzido ($N = 9$), o que pode limitar o poder estatístico dos resultados. Em segundo lugar, hipotetiza-se que as características desenvolvimentais da amostra, bem como os desafios do contexto universitário podem ajudar a explicar a baixa participação e envolvimento na intervenção de modalidade online. O contexto universitário inclui múltiplos e complexos desafios de natureza pessoal, desenvolvimental, social, académica e institucional, que vão exigir adaptações e alterações no repertório comportamental do estudante e nos seus papéis sociais (Seco et al., 2005; Soares et al., 2011). Considerando a média de idades da nossa amostra ($M = 23.14$, $DP = 4.18$), é provável que ainda esteja num período

desenvolvimental de aprendizagem e consolidação de competências para lidar com tais desafios pessoais, académicos e sociais. Particularmente, os períodos de maior exigência académica (e.g., época de exames) podem implicar maior stress e dificuldades nesta gestão emocional (Brito & Ferreira, 2019; Mondardo & Pedon, 2005; Nogueira- Martins & Nogueira Martins, 2018). Com efeito, dado que a intervenção ocorreu temporalmente nesse período poderão ter existido dificuldades na gestão do tempo, bem como no comprometimento com o tipo de modalidade de intervenção utilizado (i.e, online), o que pode ter resultado na desmotivação para o envolvimento no processo de intervenção e conseqüentemente na taxa de desistência para a participação na intervenção. Tendo isto em consideração, pode-se hipotetizar que alguns participantes poderiam necessitar de maior orientação e contacto, principalmente na primeira sessão, como forma de os motivar para a realização contínua das práticas. Como, por exemplo, nos estudos de Matos et al., (2017, 2018), na primeira sessão os participantes foram convidados a estarem presentes presencialmente numa sessão de psicoeducação, com duração de duas horas, onde puderam esclarecer dúvidas sobre as práticas e de todo o processo de intervenção, permitindo assim que os mesmos sentissem maior contacto com a equipa, mais orientados, envolvidos e motivados.

Embora os nossos resultados mostrem que os participantes da intervenção na compaixão consideraram muito úteis as práticas realizadas e reportaram uma elevada motivação na realização das mesmas, a frequência das práticas ao longo das 4 semanas foi abaixo do esperado e do que é recomendado para o desenvolvimento e consolidação das competências de tranquilização e compaixão. De acordo com a literatura, a realização das práticas de forma sistemática influencia quer a facilidade da incorporação (do inglês *embodiment*) dos atributos e ações compassivas (Matos et al., 2017) quer os benefícios ao nível do bem-estar psicológico (Gilbert, 2005, 2009, 2010; Keltner et al., 2014).

Em resultado das limitações do presente estudo sugere-se que em futuras investigações com esta população-alvo, sejam utilizadas amostras de maior dimensão e com maior heterogeneidade de género, bem como a realização da recolha de dados em diferentes zonas do país, de modo a obter dados representativos da população. Adicionalmente, como forma de evitar uma elevada taxa de *dropout* em futuras investigações, seria pertinente fornecer aos participantes uma recompensa material, como forma de os motivar para a participação e envolvimento no estudo. Como, por exemplo, nos estudos de Matos e colaboradores (2017, 2018), os participantes receberam uma recompensa monetária pela participação no estudo. Outra sugestão, à semelhança destes estudos prévios, seria realizar a primeira sessão presencialmente. Por fim, estudos futuros orientados para a análise da eficácia das intervenções nos

indicadores psicológicos positivos beneficiam de avaliações de follow-up para explorar a manutenção dos resultados. Apesar da intenção inicial da presente investigação incluir um momento de follow-up, a baixa participação limitou a análise quantitativa.

Apesar das limitações identificadas, pode-se concluir que o estudo atual é inovador, por vários motivos, nomeadamente, pela possibilidade de estudar as variáveis em estudo nesta população através de um design de medidas repetidas; pela aleatorização dos participantes nos diferentes grupos (i.e., compaixão e gratidão); e pela possibilidade de comparar dois tipos de intervenção online (grupos ativos de intervenção). Adicionalmente, um aspeto importante a destacar do presente estudo foi o desenvolvimento de um site para o efeito, onde foram colocados os conteúdos de intervenção, onde os participantes tiveram acesso, para que pudessem realizar as práticas que estavam disponíveis semanalmente. Uma outra vantagem refere-se aos instrumentos utilizados, sendo que todos se encontram validados para a população portuguesa, apresentam boas características psicométricas e foram escolhidos com base num equilíbrio entre as medidas de interesse e as características dos instrumentos, nomeadamente a sua extensão e facilidade de preenchimento. Por fim, outro aspeto importante do estudo foi o facto dos participantes que se envolveram ativamente no processo de intervenção, considerarem as práticas do treino da mente compassiva como muito úteis, demonstrando-se muito motivados para a realização das mesmas. No conjunto, os resultados desta dissertação encorajam para a continuidade do desenvolvimento, aperfeiçoamento e estudo de intervenções breves focadas na compaixão.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo focou-se em construtos importantes a serem explorados e trabalhados em prol do bem-estar psicológico dos estudantes do ensino superior. Assim, uma vez que neste estudo o autocrítico e as ações compassivas revelaram-se importantes na explicação dos sintomas de burnout nesta população, torna-se importante o desenvolvimento de ações preventivas que promovam competências compassivas, como um antídoto às atitudes autocríticas, para desenvolvimento saudável a nível pessoal e académico dos estudantes universitários.

Relativamente ao estudo da eficácia da intervenção breve online focada na compaixão em dois momentos ao longo do tempo, na diminuição do autocrítico, do stress, do burnout e no aumento das competências de compaixão, tal como foi referido anteriormente, os resultados obtidos foram inesperados em relação a outros estudos realizados. Neste sentido, pode-se concluir que o atual estudo apresenta algumas limitações que podem explicar estes resultados, nomeadamente, o reduzido tamanho da amostra; a baixa heterogeneidade de género (i.e., maioritariamente do sexo feminino); a elevada taxa de *dropout* que limitou a análise quantitativa dos dados; a possibilidade de existirem dificuldades na gestão do tempo por parte de alguns participantes e o tipo de modalidade de intervenção utilizado (i.e, online) podem ter resultado na desmotivação dos participantes; e a baixa frequência das práticas dos participantes. Estas limitações podem informar estudos futuros no sentido de melhorar as ações dirigidas aos estudantes.

O término de um trabalho de investigação exige que, para além da apresentação das principais conclusões do estudo, limitações, assim como recomendações para estudos futuros, se reflita sobre todo o processo de planeamento e execução do projeto de investigação. Portanto, com a concretização deste estudo foi possível enriquecer a minha aprendizagem a dois níveis, profissional como pessoal, possibilitando assim o desenvolvimento de diversas capacidades. Neste sentido, a nível profissional, o presente estudo contribuiu para a capacidade de desenvolvimento e implementação de intervenções em modalidade online, desenvolvimento de conhecimento nas variáveis em estudo, aquisição de competências de recolha de dados, tratamento, análise de dados e manuseamento do software SPSS. A nível pessoal permitiu-me desenvolver competências de comunicação, autonomia, autoconfiança, trabalho em equipa, gestão emocional e de resolução de problemas face às dificuldades enfrentadas ao longo desta experiência desafiante.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahola, K., Hakanen, J., Perhoniemi, R., & Mutanen, P. (2014). Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach. *Burnout Research*, 1(1), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.003>
- Almeida, H., Brito-Costa, S., Albery, A., Gomes, A., Lima, P. & Castro, F.V. (2016) Modelos de Stress Ocupacional: Sistematização, análise e descrição. *Revista de Psicologia*, 1 (2), 435-454. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777044>
- Bohlmeijer, E. & Kraiss, J. & Watkins, P. & Schotanus-Dijkstra, M. (2020). Promoting gratitude as a resource for sustainable mental health: results of a 3-armed randomized controlled trial up to 6 months follow up. *Journal of Happiness Studies*, 22(3), 1011-1032. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00261-5>
- Braehler, C., Gumley, A., Harper, J., Wallace, S., Norrie, J. & Gilbert, P. (2012). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology* 52 (2). <https://doi.org/199-214>. 10.1111/bjc.12009
- Brito, L.K.F. & Ferreira, J.B. (2019). Nível de Ansiedade e Stress em Estudantes Universitários: Uma revisão Integrativa. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 13 (48), 852-861. <http://dx.doi.org/10.14295/online.v13i48.2294>
- Castilho, P., & Gouveia, J.P. (2011). Auto-Criticismo: Estudo de Validação da versão portuguesa da Escala das Formas do Autocriticismo e Auto- Tranquilização (FSCRS) e da Escala das Funções do Auto-Criticismo e Auto- Ataque (FSCS). *Psychologica: Avaliação Psicológica em Contexto Clínico*, 54, 63-86. https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_3
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2015). Exploring self-criticism: Confirmatory factor analysis of the FSCRS in clinical and nonclinical samples. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 22(2), 153–164. <https://doi.org/10.1002/cpp.1881>

- Castilho, P., Pinto- Gouveia, J. & Duarte, J. (2017). Two forms of self- criticism mediate differently the shame- psychopathological symptoms link. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(1), 44-54. <https://doi.org/10.1111/papt.12094>
- Celine, M.K., Grace, F., Gilbert, N.C., Grimleya, S.J., Dalrymple, E.R., & Olson, L.E. (2018). Effect of Seminar on Compassion on Student Self- compassion, Mindfulness and Well- being: A Randomized Controlled Trial. *Journal of American College Health*, 66, 537-545. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1431913>
- Chio, F. H. N., Mak, W. W. S., & Yu, B. C. L. (2021). Meta-analytic review on the differential effects of self-compassion components on well-being and psychological distress: The moderating role of dialecticism on self-compassion. *Clinical Psychology Review*, 85, 101986. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101986>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.)*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cushman, S., & West, R. (2006). Precursors to college student burnout: Developing a typology of understanding. *Qualitative Research Reports in Communication*, 7(1), 23–31. <https://doi.org/10.1080/17459430600964638>
- Depue, R.M.J.V & Morrone- Strupinsky, J.V. (2005) A neurobehavioral model of affiliative bonding: implications for conceptualizing a human trait of affiliation *Behavioral and Brain Sciences*, 28, 313–395. <https://doi.org/10.1017/S0140525X05000063>
- Dyrbye, L., Thomas, M., Power, D., Durning, S., Moutier, C., Massie, S., ... Shanafelt, T. (2009). Burnout and Serious Thoughts of Dropping Out of Medical School: A Multi-Institutional Study. *Academic Medicine*, 85(1), 94–102. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3181c46aad>
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS (3rd Edition)*. Sage Publications Ltd.

- Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2014). An Evaluation of the Impact of Introducing Compassion Focused Therapy to a Standard Treatment Programme for People with Eating Disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21 (1) 1-12. [https://doi.org/ 10.1002/cpp.1806](https://doi.org/10.1002/cpp.1806)
- 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. [https://doi.org/ 10.1348/014466504772812959](https://doi.org/10.1348/014466504772812959)
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9-74). London: Routledge.
- 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 & Psychotherapy*, 13, 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gilbert, P., Baldwin, M. W., Irons, C., Baccus, J. R., & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: An imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarter*, 20, 183–200. doi:10.1891/jcop.20.2.183
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199–208. <http://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2010). *The CBT distinctive features series. Compassion focused therapy: Distinctive features*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Gilbert, P., Catarino F., Duarte C., Matos M., Kolts R., Stubbs J., Ceresatto, L., Duarte, J. Pinto- Gouveia, J., & Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(1), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0033-3>
- Gomes, A.R. (2012). *Medida de Burnout de Shirom- Melamed (MBSM)*. Relatório técnico não publicado. Braga: Escola de Psicologia, Universidade do Minho.
- Hope, N. (2014). The role of self-compassion in goal pursuit and well-being among University freshmen. *Self Identity*, 13, 579–593. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.889032>

- Keltner, D., Kogan, A., Piff, P. K., & Saturn, S. R. (2014). The sociocultural appraisals, values, and emotions (SAVE) framework of prosociality: Core processes from gene to meme. *Annual Review of Psychology*, 65, 425–460. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115054>.
- Kendall, E., Murphy, P., O'Neill, V., & Bursnall, S. (2000). Occupational Stress: Factors that Contribute to its Occurrence and Effective Management. Centre for Human Service: Griffith University. <https://www.mentalhealthpromotion.net/?i=training.en.bibliography.1795>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: Guilford
- Krieger, T., Martig, D.S., Brink, E.V.D., & Berger, T. (2016). Working on self-compassion online: A proof of concept and feasibility study. *Internet Interventions*, 6, 2214-7829. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.10.001>
- Krieger, T., Reber, F., Glutz, B., Urech, A., Moser, C., Schulz, A., & Berger, T. (2019). An Internet- Based Compassion- Focused Interventiom for Increased Self-Criticism: A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 50, 430-445. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2019/09/Krieger2019.pdf>
- Kyeong, L. W. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burnout and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and Individual Differences*, 54, 899–902. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.001>
- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: An earlysystematic review. *Psychological Medicine*, 45, 927–945. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002141>
- Lucre, K.M., & Corten, N. (2013). An exploration of group compassion- focused therapy for personality disorder. *British Psychological Society*, 86 (4) 387- 400. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2012.02068.x>.
- Maia, B.R., & Dias, P.C. (2020). Ansiedade, depressão e stress em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 200067. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>

- Maratos, F. A., Montague, J., Ashra, H., Welford, M., Wood, W., Barnes, C., ... & Gilbert, P. (2019). Evaluation of a compassionate mind training intervention with school teachers and support staff. *Mindfulness*, 10(11), 2245-2258. <https://derby.openrepository.com/handle/10545/623958>
- Maratos, F.A. Matos, M. Albuquerque, I., Wood, W., Palmeira, L., Cunha, M., Lima, M. & Gilbert, P. (2020) Exploring the international utility of progressing Compassionate Mind Training in School Settings: A comparison of Implementation Effectiveness of the same curricula in the UK and Portugal. *Psychology of Education Review*, 44 (2), 73-82. <https://derby.openrepository.com/handle/10545/625433>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach burnout inventory*. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Matos, M., Duarte, C., Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., Petrocchi, N., Basran, J., & Gilbert, P. (2017). Psychological and physiological effects of compassionate mind training: a pilot randomised controlled study. *Mindfulness*, 8(6), 1699–1712. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0745-7>
- Matos, M., Duarte, J., Duarte, C., Gilbert, P., & Pinto-Gouveia, J. (2018). How One Experiences and Embodies Compassionate Mind Training Influences Its Effectiveness. *Mindfulness*, 9, 1224–1235. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0864-1>
- Matos, M., Palmeira, L. Albuquerque, I., Cunha, M., Lima, M.P., Galhardo, A., Maratos, F., & Gilbert, P. (2019). Building Compassionate Schools: Pilot study of a Compassionate Mind Training intervention to promote teachers well-being. *Em submissão*. <https://www.morressier.com/article/06--cultivating-compassionate-schools-pilot-study-compassion-focused-intervention-promote-teachers-mental-health-wellbeing/5c7f97983833980012054818>
- Maroco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics.: 7a edição*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- McEwan, K., & Gilbert, P. (2015). A pilot feasibility study exploring the practising of compassionate imagery exercises in a nonclinical population. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 89, 239–243. <https://doi.org/10.1111/papt.12078>

- Mondardo, A.H.P. & Pedon, E.A. (2005). O Stress e o desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas*, 6 (6), 159-180. <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/262>
- Mota, I.D., Farias, G.O, Silva, R., & Folle, A. (2017). Síndrome de Burnout em estudantes Universitários: um olhar sobre as investigações. *Motrivivência, Florianópolis*, 29, 243-256. <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2017v29nespp243>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 4(3), 263-287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Nogueira- Martins, L.A., & Nogueira- Martins, M.C.F. (2018). Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. *Revista de Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7, 334-337. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2086>
- Palmeira, L., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Carvalho, S. (2017). Finding the link between internalized weight-stigma and binge eating behaviors in Portuguese adult women with overweight and obesity: The mediator role of self-criticism and self-reassurance. *Eating Behaviors* 26, 50–54. <http://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.01.006>
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Matos, M., & Xavier, A. (2013). Centrality of shame memories and psychopathology: The mediator effect of self-criticism. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(3), 323-334
- Rodrigues, M.D.S., Rocha, P.B.C, Araripe, P.F., Rocha, H.A.L., Sanders L.L.O., & Kubrusly, M. (2019). Transtorno de Ansiedade Social no Contexto da Aprendizagem Baseada em Problemas. *Revista Brasileira de Educação Médica* 43(1) 65-71. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180110>
- Roeser, R. W., Collaianne, B. A. & Greenberg, M. A. (2018). Compassion and human development: Current approaches and future directions. *Research in Human Development*, 238-251. <https://doi.org/10.1080/15427609.2018.1495002>

- Rose, A., McIntyre, R., & Rimess, K.A. (2018). Compassion- Focused Intervention for Highly Self- Critical Individuals: Pilot Study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-18. <https://doi.org/10.1017/S135246581800036>
- Seco, G., Pereira, I., Dias, I., Casimiro, M., & Custódio, S. (2005). Para uma abordagem psicológica da transição do ensino secundário para o ensino superior: Pontes e alçapões. *Psicologia e Educação*, 4, 7-21. <http://hdl.handle.net/10400.8/55>
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176–200. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>
- Smeets, E., Neff, K., Alberts, H., & Peters, M. (2014). Meetingsuffering with kindness: effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 794 – 807. <https://doi.org/10.1002/jclp.22076>
- Soares, A. P., Almeida, L. S., & Guisande, M. A. (2011). Ambiente académico y adaptación a la universidad: Um estudo com estudantes de 1º año de la Universidad do Minho. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2, 99- 121. <http://hdl.handle.net/1822/12101>
- Sobrinho, A. T., Campos, R. C., & Holden, R. R. (2016). Parental rejection, personality, and depression in the prediction of suicidality in a sample of nonclinical young adults. *Psychoanalytic Psychology*, 33(4), 554–570. <https://doi.org/10.1037/pap0000051>.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Terry, M. L., Leary, M. R., & Mehta, S. (2013). Self-compassion as a buffer against homesickness, depression, and dissatisfaction in the transition to college. *Self Identity* 12, 278–290. <https://doi.org/10.1080/15298868.2012.66791>
- Trigo, M., Canudo, N., Branco, F., & Silva, D. (2010). Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. *Psychologica*, 53, 353- 378. https://doi.org/10.14195/1647-8606_53_17
- Vaz-Serra, A. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 261-278.

<http://rihuc.huc.minsaude.pt/bitstream/10400.4/192/1/A%20vulnerabilidade%20ao%20stress.pdf>

- Wakelin KE, Perman G, Simonds LM. (2021). Effectiveness of self-compassion-related interventions for reducing self-criticism: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Psychotherapy*, 21–25. <https://doi.org/10.1002/cpp.2586>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., & Ho, C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Watson, R., Deary, I., Thompson, D., & Li, G. (2008). A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1534–1542. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.11.003>
- Werner, A.M., Tibubos, A.N., Rohrmann, S., & Reiss, N. (2018). The Clinical Trait Self-Criticism and Its Relation to Psychopathology: A Systematic Review-Update. *Journal of Affective Disorders*, 246, 530-547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>
- Zhang, Y., Luo, X., Che, X., & Duan, W., (2016). Protective Effect of Self-Compassion to Emotional Response among Students with Chronic Academic Stress. *Frontiers in Psychology*, 7, 1802. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01802>

8. ANEXOS

Anexo I.

Poster projeto Stressless



ACBS VIRTUAL
World Conference
24-27 June 2021

Stressless: A pilot study to promote compassion and gratitude skills among university students

Lara Palmeira^{1,2}, Ana Xavier^{1,2}, Ana Sofia Barbosa¹, Marisa Moreira¹, & Vilma Costa¹

¹Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Porto, Portugal
²Universidade de Coimbra, CINEICC, Portugal



INTRODUCTION

- > The academic context is highly competitive and entails numerous challenges for students.
- > A recent Portuguese study revealed that almost fifty percent of college students present significant burnout symptoms, which are consistently related to poor academic and psychological outcomes (Maroco & Assunção, 2020).
- > Developing compassion and gratitude skills may be important to reduce students stress and burnout levels as these have been associated with well-being and decreased psychopathological symptoms (Boggis et al., 2020; Matos et al., 2017).
- > Brief and low intensity interventions may be useful for college students, as they are economical, efficient and improve access, involvement and availability compared to more intensive approaches (Anderson, 2016) and are appropriate for the COVID-19 pandemic context.

STUDY'S AIM

Test the feasibility and efficacy of two brief online interventions (one focused on compassion and another focused on gratitude) in reducing stress, self-criticism and burnout and increasing compassion and gratitude in university students.

METHOD

Participants: 68 university students from Portugal, from both genders (83.82% females), aged between 18 and 28 years old were randomly allocated to one of the two interventions (Compassion focused intervention or Gratitude focused intervention) delivered through a website over the course of four weeks.

Instruments:

- > Compassionate engagement and action scales (Gilbert et al., 2017);
- > Gratitude Scale (McCulough et al., 2002)
- > Perceived Stress Scale – 4 (Cohen et al., 1983);
- > Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (Melamed et al., 2006)
- > Forms of Self Criticizing and Self Reassuring Scale (Gilbert et al., 2004)
- > Mental Health Inventory (Veit & Ware, 1983).

References:

- Anderson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual review of clinical psychology*, 12, 157-179.
- Boggiss, A. L., Concedino, N. S., Brenton-Peters, J. M., Hofman, P. L., & Serfaty, A. S. (2020). A systematic review of gratitude interventions: Effects on physical health and health behaviors. *Journal of Psychosomatic Research*, 110165.
- Maroco, J., & Assunção, H. (2020). Envolvimento e burnout no ensino superior em Portugal. In 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde-Actas (pp. 399-407). Edições ISPA.
- Matos, M., Duarte, C., Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., Petrocchi, N., Basran, J., & Gilbert, P. (2017). Psychological and physiological effects of compassionate mind training: A pilot randomised controlled study. *Mindfulness*, 8, 1699-1712. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0745-7>

INTERVENTIONS OVERVIEW

As can be seen on figures 1 and 2 both Interventions presented a similar structure. Psychoeducation covered stress and burnout and the importance of compassion/ gratitude (session 1) It was the only synchronous session delivered through zoom separately for each intervention. All the remaining sessions were available through the website platform that included the practices for each week.



Figure 1. Gratitude Intervention overview



Figure 2. Compassion Intervention overview

RESULTS

- > There was a significant dropout rate (29.4%) before the beginning of the interventions. There were no significant differences between intervention groups at baseline
- > There was 30% dropout rate from each intervention. Overall participants from both interventions were motivated to practice the exercises and found them useful. Nevertheless, most participants from both interventions only practiced the exercises one or two times per week.
- > Given the limited sample size non parametric tests were used to assess between and within group differences from baseline to post-intervention. Results from U-Man Whitney tests revealed no significant differences between intervention groups at post-intervention.
- > Results from Wilcoxon Signed Rank test showed no significant differences between baseline and post-intervention for the compassion intervention group, whereas in the gratitude group a significant decrease of stress ($W = -2.124, p = .034$), and increase of self-compassion ($W = 2.197, p = .028$), and mental health ($W = -2.201, p = .028$) were found.

DISCUSSION

- > Firstly, the high dropout rate from the study limits the conclusions that can be drawn regarding the interventions efficacy. In fact, recruited lasted for a month (January to February 2021) and during that time Portugal had its third lockdown due to COVID-19 pandemic and university exams were postponed. Thus, it is likely that this may have affected our population motivation and availability to participate.
- > Nonetheless, it may suggest that these low intensity website based interventions may not be the ideal format for this population and that university students may require a more direct contact with the therapists to maintain their commitment, particularly during lockdown restrictions.
- > Additionally, although participants from both interventions appeared to be motivated and found the practices useful, the frequency of the practices was low which may account for the non significant findings.
- > Interestingly, preliminary results from the gratitude intervention showed promising results with participants showing improvements in stress, mental health and increased abilities to be compassionate towards themselves.