

# O impacto de uma intervenção breve focada na gratidão na diminuição do stress e *burnout* em estudantes do ensino superior

Vilma Gomes da Costa, nº 36910

**Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde**

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Doutora Lara Palmeira

Julho, 2021



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE  
Do conhecimento à prática.



Vilma Gomes da Costa, nº 36910

**O impacto de uma intervenção breve focada na gratidão na diminuição do stress e *burnout* em estudantes do ensino superior**

Relatório de Dissertação na Universidade Portucalense Infante D. Henrique, para obtenção do grau de mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob a orientação da Prof. Doutora Lara Palmeira.

Departamento de Psicologia e Educação  
Julho, 2021



### Lista de tabelas

Tabela 1 – *Análise descritiva e diferenças entre os participantes de ambos os grupos experimentais.*

Tabela 2 – *Apresentação do programa da intervenção focada na gratidão.*

Tabela 3 – *Análise da frequência das práticas por semana na intervenção focada na gratidão.*

Tabela 4 – *Testes t para amostras independentes para ambos os grupos experimentais no pré-teste.*



## **Lista de anexos**

Anexo A – Póster apresentado no congresso ACBS Virtual World.



## Índice

Introdução.....	8
Enquadramento Teórico .....	9
Método .....	14
Participantes .....	14
Procedimentos.....	17
Instrumentos .....	19
Estratégia Analítica.....	21
Resultados.....	22
Discussão .....	25
Conclusão.....	28
Referências Bibliográficas .....	29
Anexos .....	34

## Resumo

O contexto universitário encerra múltiplos desafios, envolvendo níveis elevados de stress, que podem levar ao *burnout*. O objetivo principal deste estudo é desenvolver e testar a eficácia de uma intervenção breve online focada na gratidão na diminuição do stress e do burnout e promoção da saúde mental em estudantes do ensino superior.

Este estudo quasi-experimental envolve a participação de 117 estudantes universitários, dos quais 68 aceitaram participar voluntariamente numa intervenção de 4 semanas, sendo aleatoriamente alocados num dos dois grupos de intervenção – focado na gratidão (n = 32) e focado na compaixão (n = 36). Os participantes consideraram as práticas muito uteis e reportaram elevada motivação, embora a frequência das práticas tenha sido reduzida. Os resultados evidenciam a não existência de diferenças entre os dois grupos de intervenção no pré e pós-teste. Por outro lado, os resultados mostram que a intervenção da gratidão foi eficaz ao promover a melhoria da saúde mental e da autocompaixão, e redução do stress dos estudantes universitários, sendo as diferenças de magnitude grande. Apesar de ser um estudo piloto, este estudo salienta a pertinência e aceitabilidade deste tipo de intervenção à distância focada nas práticas de gratidão na promoção do bem-estar na população universitária.

**Palavras chave:** Intervenção Online, Gratidão, Stress, *Burnout*, Estudantes Universitários.

### Abstract

The university context can be challenging, involving high levels of stress, which can lead to burnout. The main objective of this study was to develop and test the effectiveness of a brief online intervention focused on gratitude to reduce stress and burnout and promote mental health in university students.

This quasi-experimental study involved 117 university students, of whom 68 agreed to participate voluntarily in a 4-week intervention, being randomly allocated in one of the two intervention groups – focused on gratitude (n = 32) and focused on compassion (n = 36). Participants considered the intervention to be very useful and were highly motivated. Still, the frequency of the gratitude practices was low during the intervention. Results showed no differences between the two intervention groups at pre- and post-test. Moreover, the gratitude intervention was effective in improving mental health and self-compassion, as well as reducing stress of the university students with differences reflecting large effect sizes. Despite being a pilot study, this study provides evidence for the acceptability and relevance of this brief online intervention to foster well-being among university students.

**Keywords:** Online Intervention, Gratitude, Stress, Burnout, University Students.

## Introdução

O presente relatório de dissertação insere-se no âmbito da conclusão do 2º ciclo de estudos em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Portucalense Infante D. Henrique. Este relatório está dividido em cinco partes – enquadramento teórico, método, resultados, discussão e conclusão – abordando a temática da gratidão e respetivo treino na diminuição do stress e *burnout* e na melhoria da saúde mental.

Assim, foi desenvolvido um programa de intervenção breve online de treino de gratidão implementado em estudantes universitários, uma vez que este público-alvo se caracteriza pela vulnerabilidade ao stress académico e ao *burnout*, tornando-se pertinente o investimento neste tipo de intervenções. O presente estudo foi idealizado, desenvolvido e implementado à distância, em congruência com o contexto pandémico que atualmente atravessamos, tendo como objetivo principal o desenvolvimento e teste da eficácia de um programa de baixa intensidade em formato online de promoção da gratidão na diminuição dos níveis de stress e *burnout* e na promoção do bem-estar em estudantes do ensino superior e como objetivos mais adicionais: a avaliação da frequência, motivação e utilidade das práticas; a avaliação da eficácia da intervenção quando comparada com uma intervenção focada na compaixão; e a avaliação de melhorias no stress, *burnout*, saúde mental, autocompaixão e gratidão dos participantes após a intervenção focada na gratidão.

## Enquadramento Teórico

O stress é algo que acompanha o indivíduo ao longo da sua vida, sendo um fator que se revela adaptativo perante diversas situações ou acontecimentos de vida e não deve ser visto como algo exclusivamente negativo (Almeida et al., 2016).

De acordo com Vaz-Serra (2000) o stress benéfico (eustress) promove o desenvolvimento pessoal e circunscreve-se a determinada circunstância que é ultrapassada com êxito. Porém no stress prejudicial (distress), este pode ser centrado na ocorrência, ou então centrado no indivíduo, perturbando de forma prolongada a estabilidade do indivíduo, levando a consequências a longo prazo nas diferentes áreas de vida, sobretudo a nível psicológico (e.g., depressão, ansiedade). O autor salienta, ainda, que o indivíduo se sente 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, interpreta e tendencialmente responde a situações semelhantes (positiva ou negativamente), ou seja, como utiliza os seus recursos pessoais e ambientais (Kendall et al, 2000).

De acordo com Mondardo e Pendon (2005) o stress excessivo pode gerar possíveis repercussões no indivíduo a nível cognitivo (e.g., diminuição da atenção e concentração). A nível emocional o aumento de tensões físicas e psicológicas, alterações nos traços de personalidade, aparecimento de depressão e sensação de desamparo e diminuição da autoestima. A nível comportamental, 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 em contexto académico ou profissional.

Por outro lado, o *burnout* pode ser definido como um fenómeno psicossocial que emerge como consequência de stress ocupacional presente no contexto de trabalho (Carlotto, & Câmara, 2020). De acordo com Mota et al., (2017) o *burnout* caracteriza-se por uma permanência do stress excessivo, surgindo quando os fenómenos de adaptação deixam de ser eficazes, afetando aqueles que ainda estão em processo de formação inicial.

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 profissional. Deste modo, 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 profissional. A despersonalização resulta do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas, por vezes, indiferentes. A baixa realização pessoal caracteriza-se pela tendência de estar insatisfeito com as condições que afetam as habilidades interpessoais relacionadas com a prática profissional, influenciando a forma de atendimento e de contacto com as pessoas, bem como a organização do trabalho.

A literatura salienta que o *burnout* pode surgir durante a fase académica, a qual é considerada como um período de preparação para o trabalho, ou seja, uma atividade pré-profissional (Cushway, 1992; Schaufeli et al., 2002). O *burnout* em estudantes, segundo Caballero (2012), consiste numa resposta ao stress vinculado ao papel e às atividades do contexto académico de carácter negativo que afeta o compromisso e a satisfação dos estudantes com a sua formação académica e a sua saúde geral (Carlotto, & Câmara, 2020).

Especificamente em estudantes universitários, Cushman e West (2006) referem que quando elevadas exigências cognitivas ocorrem sob pressão de tempo, os alunos experienciam stress crónico que, com o tempo, pode desencadear sintomas da síndrome de *burnout*. Alguns destes sintomas poderão ser: 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; alterações da memória; impaciência; tendência ao isolamento; absenteísmo; perda de interesse pelo trabalho; ansiedade e depressão (Watson et al., 2008).

Os estudantes do ensino superior caracterizam-se como uma população-alvo que vive a rotina sob bastante stress, devido às exigências presentes no contexto académico, nomeadamente a pressão para a obtenção de boas qualificações nos testes/exames e para o cumprimento de prazos estabelecidos para a realização de trabalhos (Assunção & Marôco, 2020). No contexto universitário, diversos estudos têm associado a síndrome do *Burnout* a dificuldades nas relações sociais, baixo rendimento académico, abandono escolar, sintomas depressivos, e ideação suicida (Ahola, et al., 2014; Dyrbye et al., 2009). Em Portugal, um estudo recente revelou que 50% dos estudantes universitários se encontram em *burnout* e que um em cada três toma medicação devido aos estudos, com a finalidade de redução do stress, da ansiedade e de problemas de sono (Assunção & Marôco, 2020).

Tendo em consideração a elevada prevalência de stress e *burnout* em estudantes do ensino superior bem como os efeitos nocivos dos mesmos na saúde mental dos estudantes, torna-se fulcral o desenvolvimento de estratégias que atenuem estes efeitos, e que sejam promotoras de saúde mental e bem-estar.

Tradicionalmente, os cuidados de saúde mental estejam associados à redução da angústia e da psicopatologia, Keyes (2002; 2005; 2007) evidencia o bem-estar como componente central para a compreensão da saúde mental, sugerindo a importância de manter uma atitude de prevenção e de tratamento da doença mental, apelando à necessidade de investir em estratégias distintas para a proteção e promoção da saúde mental (Carvalho & Dias, 2012).

Deste modo, como forma de atenuar os efeitos desencadeados pelo stress, surgiram estudos acerca da implementação de práticas de gratidão que têm vindo a ser associadas à diminuição do stress. Estudos longitudinais têm demonstrado a relação positiva entre gratidão e saúde mental (Wood et al. 2010). Segundo Disabato et al. (2016) níveis mais elevados de gratidão são preditores de melhorias no bem-estar e angústia ao longo do tempo em adultos saudáveis (Bohlmeijer, et al., 2020).

A palavra gratidão deriva do latim *gratia*, significando graciosidade, relacionando-se com bondade, generosidade e a beleza de dar e receber. A gratidão é considerada uma emoção positiva momentânea, experienciada após um ato de bondade não solicitado (McCullough et al., 2002), a qual é percebida como altruísta e valiosa (Wood et al., 2008). A predisposição de um indivíduo para vivenciar o estado de gratidão constitui um traço, definido como uma tendência geral de reconhecer e de responder a benefícios com emoções positivas expressas nas relações interpessoais (McCullough et al., 2002; Skrzelinska & Ferreira, 2020).

Wood et al. (2010) identificaram oito aspetos diferentes da gratidão: diferenças individuais na experiência de afeto grato, apreciação de outras pessoas, foco no que se tem, sentimentos de surpresa ao encontrar beleza, comportamentos específicos ao expressar gratidão, foco positivo no momento, apreciação na compreensão de que a vida é curta, e comparações sociais positivas (Skrzelinska & Ferreira, 2020).

Estudos de Bartlett e DeSteno (2006) comprovaram que a gratidão desempenha um papel importante na facilitação do comportamento de ajuda, de uma forma distinta de um estado positivo geral ou de uma consciência simples de normas pró-sociais. Indivíduos com uma disposição para a gratidão, estão agradecidos pelas coisas boas que acontecem nas suas vidas e reconhecem que estas não seriam possíveis sem as contribuições dos outros. Para além disso, mesmo perante situações adversas, a existência de uma resposta de agradecimento, face às circunstâncias da vida, pode ser uma estratégia psicológica adaptativa e um importante processo, mediante o qual a pessoa interpreta positivamente as suas experiências quotidianas (Paludo & Koller, 2004).

Devido à sua natureza pró-social, a gratidão foi positivamente ligada ao perdão (McCullough et al., 2002; Neto, 2007). McCullough et al. (2002) referem que a natureza pró-social da gratidão sugere a possibilidade de que a disposição para a gratidão,

assenta nos traços fundamentais que orientam as pessoas em direção à sensibilidade e preocupação para os outros.

Evidências crescentes mostram que a gratidão desempenha um papel significativo na avaliação positiva da vida, no comportamento pró-social, no apoio social, na saúde física, no bem-estar psicológico e subjetivo, na felicidade, na religiosidade e espiritualidade, no otimismo e no afeto positivo (Bartlett & DeSteno, 2006; Chen et al., 2009; Diessner & Lewis, 2007; Emmons et al., 2019; Emmons & McCullough, 2003; Jans-Beken, et al., 2015; Jans-Beken et al., 2019; Lin, 2015; Lin & Yeh, 2014; McCullough et al., 2002; Skrzelinska & Ferreira, 2020; Thomas & Watkins, 2003; Watkins et al., 2003; Wood et al., 2010).

Estudos revelam que ser grato está associado à capacidade de cultivar relações positivas com os outros, mas também com aspetos relacionados com o eu (e.g. crescimento pessoal e a autoaceitação). Um estudo recente (Latipun, 2019) mostrou que a gratidão é capaz de moderar a relação entre a autocompaixão e a felicidade, o que significa que quanto maiores os níveis de gratidão, mais forte será a relação entre a autocompaixão e a felicidade. Deste modo, a investigação parece, assim, salientar que gratidão e a autocompaixão são dois mecanismos que realçam o bem-estar psicológico (Voci et al., 2019).

De acordo com uma revisão sistemática da literatura, o estudo da gratidão destacou-se na última década, devido à crescente evidência de que as intervenções de psicologia positiva podem melhorar o bem-estar psicológico (Boggiss et al., 2020). Desta forma, as intervenções de gratidão demonstraram associações consistentes na melhoria do bem-estar psicológico, incluindo maior satisfação com a vida, humor, felicidade e afeto positivo e, também, efeitos na redução da depressão e ansiedade. Ao contrário de diversas intervenções de psicologia positiva, as intervenções de gratidão oferecem uma intervenção mais direta e fácil de aplicar que pode ser concluída individualmente, apresentando um baixo custo de recursos (Boggiss et al., 2020).

Diversos estudos focados na prática da gratidão implementados em estudantes universitários revelaram efeitos positivos promovidos por este tipo de intervenção: melhorias no bem-estar (e.g. redução do stress, do batimento cardíaco e dos níveis de cortisol), na qualidade do sono, na redução da dor, na redução da ingestão de psicofármacos e no comportamento alimentar (Boggiss et al., 2020; Emmons & McCullough, 2003; Digdon & Koble, 2011; Jackwoska et al., 2016; Lai & O'Carroll, 2017; Martinez-Marti et al., 2010; Schnitker & Richardson, 2018; Wolfe & Patterson, 2017).

Em suma, a gratidão pode ser descrita como um estado psicológico de apreciação, reconhecimento e agradecimento da vida, podendo expressar-se em direção a outras pessoas, para a natureza ou outras forças. Constitui um recurso emocional importante para promover a estabilidade social, assegurando a reciprocidade

na interação humana e inibe a realização de comportamentos interpessoais destrutivos. A gratidão é efetiva na promoção de bem-estar e na construção de recursos psicológicos, espirituais e sociais (McCullough et al., 2001; Paludo & Koller, 2004). A capacidade de substituir a amargura e o ressentimento por agradecimento e aceitação, é a chave para uma adaptação positiva à vida e sinal de maturação (McCullough et al., 2002).

Tendo em consideração a utilidade das intervenções focadas na gratidão na redução do stress e melhoria do bem-estar em estudantes universitários, bem como o atual contexto pandémico que atravessamos, o qual limitou a nossa rotina diária, levando à suspensão de todos os eventos presenciais, o objetivo principal do presente estudo foi desenvolver e testar a eficácia de um programa de baixa intensidade em formato online de promoção da gratidão na diminuição dos níveis de stress e *burnout* e na promoção do bem-estar em estudantes do ensino superior. De facto, as intervenções breves em formato online têm vindo a demonstrar resultados promissores para uma variedade de problemas psicológicos e na sua prevenção (Andersson, 2016), sendo tanto eficazes como as intervenções presenciais (Carlbring et al., 2017; Matos et al., 2018). Estas intervenções apresentam algumas vantagens, nomeadamente: os indivíduos não se sentem estigmatizados; haver um maior acesso aos instrumentos; e de poder chegar a mais indivíduos independentemente do local onde se encontram (Andersson & Titov, 2014). Existem evidências que este tipo de intervenção neste formato à distância (online), tem demonstrado resultados significativos na diminuição dos níveis de ansiedade (Andersson & Titov, 2014; Krieger et al., 2019), sintomatologia depressiva (Krieger et al., 2019), ataques de pânico, insónia, insatisfação corporal, fibromialgia (Carlbring et al., 2017), promovendo ainda o aumento da compaixão para consigo mesmo, satisfação com a vida e do bem-estar (Krieger et al., 2019).

Para além disso, este projeto tem como objetivos mais específicos: 1) avaliar a frequência, motivação e utilidade das práticas; 2) avaliar a eficácia da intervenção quando comparada com uma intervenção focada na compaixão; e 3) avaliar se após a intervenção focada na gratidão, os participantes apresentam melhorias no stress, *burnout*, saúde mental, autocompaixão e gratidão.

## Método

Este estudo apresenta um design experimental, integrando um projeto mais amplo que pretende avaliar a eficácia de duas intervenções breves focada na gratidão e compaixão para estudantes universitários. Os participantes foram distribuídos aleatoriamente por dois grupos (o que recebe o treino de gratidão e o que recebe o treino de compaixão). Especificamente, este estudo de dissertação irá focar-se no treino da gratidão.

### Participantes

No presente estudo foi utilizada uma amostra por conveniência, com um total de 117 participantes, dos quais 99 (84,6%) são do sexo feminino e 18 (15,4%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 44 ( $M = 22.32$ ,  $DP = 4.01$ ). Não se verificaram diferenças de género relativamente à idade dos participantes ( $t(115) = -1.421$ ,  $p = .158$ ), sendo que também não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre a idade e os anos de escolaridade ( $t(115) = -1.165$ ,  $p = .246$ ).

No que se refere ao estado civil, a maioria dos estudantes são solteiros (96.6%) e estudam nas áreas de Psicologia (32.5%), Direito (12%), Gestão (7.7%), Solicitadoria (6.0%), entre outros cursos. No que concerne à nacionalidade, a maior parte dos estudantes é de nacionalidade portuguesa (94%) e apenas três participantes são de nacionalidade brasileira (2.6%) e outros três de nacionalidade espanhola (2.6%), e um participante é de nacionalidade luxemburguesa (0.9%). A maioria dos participantes reside atualmente numa zona urbana (57.3%). No que respeita ao estatuto de trabalhador-estudante dos participantes, a sua maioria refere não ter estatuto (73.5%). Em relação a preocupações atuais sobre a sua saúde mental, 86 participantes (73.5%) apresentam preocupações e 31 participantes (26.5%) não apresentam preocupações. Quando questionados sobre o acompanhamento psicológico 105 participantes (89.7%), responderam que não têm, enquanto outros 12 participantes (10.3%), assinalaram que têm este tipo de acompanhamento.

No que concerne aos critérios de inclusão dos participantes, estes consistem em apresentar a idade entre os 18 e os 60 anos, a frequentar o ensino superior e com acesso à internet.

Através da análise do fluxograma (cf. Figura 1), podemos concluir que a taxa de *dropout* do estudo ronda os 29.4%. Isto é, 29.4% dos participantes não iniciaram a intervenção, por motivos de desistência.

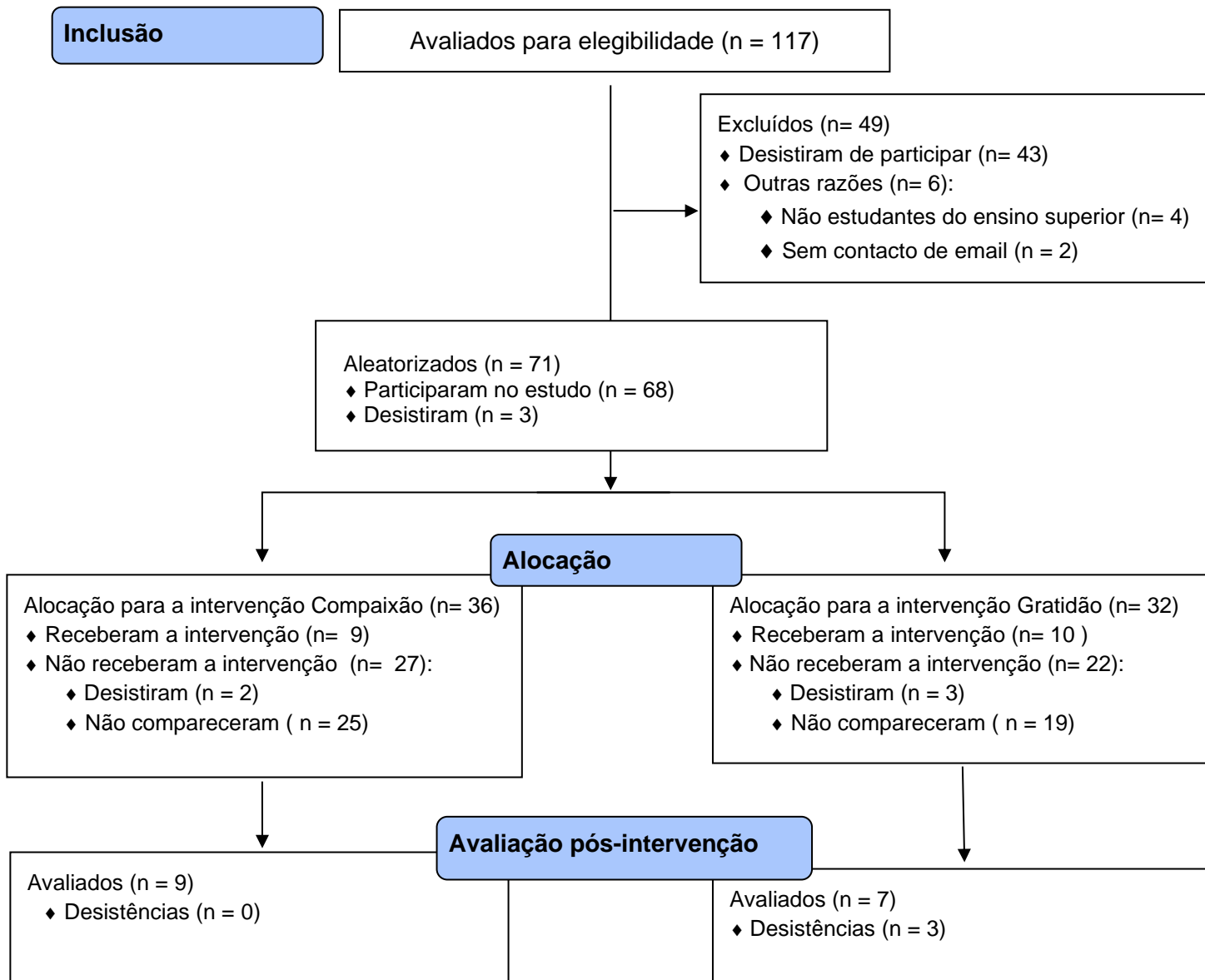


Figura 1. Fluxograma de acordo com as regras do CONSORT 2010.

Deste modo, foram aleatorizados 68 participantes para as intervenções de gratidão e compaixão, descritos na tabela que se segue (cf. tabela 1).

Relativamente à média de idades dos participantes, as mesmas variam entre os 18 e os 44 anos ( $M = 22.60$ ,  $DP = 4.59$ ), tendo em média 14.57 ( $DP = 1.38$ ) anos de escolaridade.

Segundo os dados obtidos, a amostra de 68 participantes é caracterizada por quatro nacionalidades diferentes: espanhola, brasileira, luxemburguesa e portuguesa, sendo esta última a que representa a maioria dos indivíduos. Não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos experimentais quanto ao curso

frequentado ( $\chi^2 = 17.954$ ,  $p = .327$ ,  $V = .522$ ), verificando-se que a maioria dos participantes frequenta o curso de psicologia (37.9%), seguindo-se o curso de direito (16.7%), os cursos de gestão, solicitadoria e serviço social (6.1%), o curso de enfermagem (4.5%), entre outros cursos.

**Tabela 1.**

*Análise descritiva e diferenças entre os participantes de ambos os grupos experimentais.*

Variáveis		Grupo	Grupo	t	p	d
		Gratidão (n = 32)	Compaixão (n = 36)			
Variáveis		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 (%)	$\chi^2$	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)			

## Procedimentos

Foi solicitado aos autores dos respetivos questionários a sua autorização para a utilização dos mesmos no presente estudo de dissertação. Salienta-se que a participação dos sujeitos foi realizada de forma voluntária, realçando sempre o anonimato, a confidencialidade das respostas e que o tratamento dos dados apenas foi realizado no âmbito do presente estudo. Para assegurar o anonimato dos dados foi criado um sistema de código para garantir o anonimato das informações e permitir o emparelhamento das mesmas nos vários momentos de avaliação.

A recolha de dados foi realizada em formato digital através da plataforma *Googleforms*, em dois momentos distintos: pré e pós-intervenção. No primeiro momento (pré-teste) foi solicitado aos sujeitos que preenchessem o primeiro inquérito onde contempla o consentimento informado, questões sociodemográficas e os questionários relativos aos instrumentos selecionados. Após a recolha dos participantes, iniciou-se a intervenção que teve a duração de quatro semanas (uma sessão por semana), sendo que consistiu em aceder gratuitamente a um programa online que pretendeu reduzir o stress e promover o bem-estar. Este programa manteve o foco no treino de práticas de gratidão, cuja investigação tem demonstrado ser eficaz na promoção do bem-estar.

As duas intervenções inerentes a este estudo foram pensadas e desenvolvidas de forma idêntica, no que diz respeito à duração, à equipa de investigação, à seleção dos exercícios e à estrutura de implementação. Deste modo, o programa online incluiu uma primeira sessão de apresentação e psicoeducação à distância, em grupo, com a equipa de investigação, e as restantes sessões foram disponibilizadas semanalmente num site criado para o efeito (<https://projetostresslessgrat.weebly.com/>), para que os participantes pudessem realizar a intervenção individualmente ao seu próprio ritmo.

No final de cada sessão, foi solicitado a cada participante que respondesse a um breve questionário para avaliar os exercícios praticados ao longo da semana, fornecendo informações pertinentes como a utilidade das práticas, a motivação para a realização das práticas e o número de vezes que os exercícios foram realizados.

Salienta-se que ambas as intervenções realizaram a sessão de psicoeducação em dois dias distintos, no sentido de oferecer uma maior margem para a adesão dos participantes, tendo sido realizadas em simultâneo, cumprindo o mesmo horário e através da plataforma Zoom, no dia 17 de fevereiro às 18h30 e dia 20 de fevereiro às 15h, ambas com a duração de 60 minutos.

No segundo momento (pós-teste), foi solicitado a todos os indivíduos que participaram no programa que preenchessem de novo o questionário correspondente aos instrumentos de avaliação selecionados e, posteriormente, realizada uma análise dos dados/respostas obtidas, comparando os mesmos com o pré-teste.

De salientar que a intervenção da compaixão, efetuada em simultâneo com o estudo da gratidão, cumpriu a mesma duração (4 semanas), tendo sido realizada uma sessão de psicoeducação inicial, no sentido de explicitar o objetivo do projeto e clarificar alguns conceitos essenciais, como o stress e o *burnout*, bem como os procedimentos a adotar ao longo das 4 semanas para a realização das práticas.

As práticas selecionadas foram idênticas em ambas as intervenções, tendo sido ordenadas de forma gradual, no que concerne à sua dificuldade e exigência necessária. Deste modo, a estrutura da intervenção focada na de gratidão, bem como as suas práticas realizadas foram adaptadas do estudo de Bohlmeijer, et al. (2020) e encontram-se descritas na tabela 2. Relativamente à estrutura da intervenção focada na compaixão as práticas realizadas foram adaptadas dos estudos de Gilbert (2005; 2010), sendo estas a “Respiração Tranquila”, “Lugar Seguro” (sessão 1), “Eu Compassivo” (sessão 2), “Loving Kindness” (sessão 3), “Eu no Meu Melhor” e “Carta Compassiva” (sessão 4).

**Tabela 2.**

*Apresentação do programa da intervenção focada na gratidão.*

Nome da Sessão	Objetivos	Práticas
<b>1. Exercício de Gratidão + Diário de Gratidão</b>	Psicoeducação; Manter a tranquilidade e refletir sobre as coisas pelas quais se sente grato na rotina diária.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicoeducação sobre o stress e o <i>burnout</i> e os benefícios da gratidão.</li> <li>• Enumerar cinco coisas pelas quais se sente grato, começando as suas frases com “Estou grato por...”.</li> <li>• Escrever todos os dias (ou pelo menos durante 5 dias) durante cerca de 15 minutos sobre três coisas boas do seu dia.</li> </ul>
<b>2. Expressar Gratidão</b>	Promover a expressão da gratidão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar uma carta a alguém especial, a quem se sente grato.</li> </ul>
<b>3. Ter Outra Perspetiva</b>	Promover a tomada de perspetiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos os dias, durante 10 a 15 minutos, escrever sobre um aspeto positivo do dia-a-dia, imaginando que ele deixasse de existir.</li> </ul>
<b>4. Apreciar as Coisas Boas da Vida + Atitude de Gratidão na Vida</b>	Recordar memórias positivas e promover a apreciação das coisas simples da vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escrever todos os dias, entre 10 a 15 minutos, sobre quão grato se sente sobre uma pessoa ou um aspeto da sua vida.</li> <li>• Recordar a intenção de ter uma atitude de gratidão na vida.</li> </ul>

## Instrumentos

**Gratitude Scale - 6** (McCulough et al, 2002; Neto, 2007; Neto, 2020). Este questionário consiste numa medida disposicional composta por seis itens, sendo os itens 3 e 6 de orientação negativa. Estes itens avaliam experiências e expressões de reconhecimento dos sentimentos que recebemos dos outros e de apreciação na vida diária e refletem a intensidade, a frequência, a extensão e densidade da gratidão. As respostas são dadas atribuindo a cada item, pontuações de um a sete pontos de uma escala de Likert (1 = discorda fortemente e 7 = concorda fortemente), refletindo níveis mais elevados de gratidão quanto mais elevadas forem os resultados. A confiabilidade do instrumento é de  $\alpha = .72$  para a versão portuguesa, sendo que no presente estudo o resultado obtido foi de  $\alpha = .75$  no pré-teste e  $\alpha = .85$  no pós-teste.

**Perceived Stress Scale - 4** (Cohen, et al., 1983; Pais-Ribeiro & Marques, 2009). Esta escala consiste numa medida global que avalia até que ponto os acontecimentos de vida são percecionados como indutores de stress. Constitui uma versão reduzida da escala original de 10 itens. Validada para a população portuguesa, as respostas são dadas mediante uma escala de Likert com cinco pontos (0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = algumas vezes, 3 = frequentemente e 4 = muito frequente). A confiabilidade do instrumento é de  $\alpha = .87$  para a versão portuguesa, sendo que no presente estudo o resultado obtido foi de  $\alpha = .84$  no pré-teste e  $\alpha = .80$  no pós-teste.

**Shirom-Melamed Burnout Questionnaire** (Melamed et al., 2006; Gomes, 2012). Este instrumento avalia três dimensões do *burnout*: 1) Fadiga física: sentimentos de cansaço físico face ao trabalho, traduzindo-se por uma diminuição da energia física,  $\alpha = .94$ ; 2) Exaustão emocional: sentimentos de cansaço emocional face ao relacionamento com os outros, traduzindo-se pela diminuição da cordialidade e sensibilidade face às necessidades das outras pessoas,  $\alpha = .87$ ; e 3) Fadiga cognitiva: sentimentos de desgaste cognitivo face ao trabalho, traduzindo-se por uma diminuição da capacidade de pensamento e concentração,  $\alpha = .97$ . Esta escala de autorresposta é constituída por 14 itens, distribuídos pelas três subescalas referidas, sendo os itens respondidos numa escala tipo Likert de 7 pontos (1 = *Nunca*; 7 = *Sempre*). A pontuação é obtida através da soma dos itens de cada subescala, dividindo-se depois o resultado final pelo número de itens correspondentes. Assim sendo, valores mais elevados significam maiores níveis de fadiga física, exaustão emocional e fadiga cognitiva. Elevados níveis de *Burnout* estão associados a elevados “scores” de fadiga física, exaustão emocional e fadiga cognitiva. Dado o facto de o instrumento avaliar o esgotamento dos recursos energéticos do indivíduo a diferentes níveis, é possível

calcular um “score” total resultante da soma dos valores obtidos nas três subescalas. No presente estudo, o resultado obtido na confiabilidade da escala do instrumento foi de  $\alpha = .92$  no pré-teste e  $\alpha = .96$  no pós-teste.

**Inventário de Saúde Mental - 5** (Pais-Ribeiro, 2011). Este instrumento consiste numa versão reduzida da escala inicial de 38 itens (Ware & Sherbourne 1992), contemplando cinco itens de resposta (itens 11, 17, 19, 27 e 34 da versão inicial), os quais representam quatro dimensões de saúde mental (Ansiedade, Depressão, Perda de Controlo Emocional-Comportamental e Bem-Estar Psicológico), sendo que três itens pertencem à escala de Distress e dois à escala de Bem-Estar Psicológico. Inúmeras investigações têm mostrado que o ISM-5 constitui uma escala de rastreio útil na avaliação da saúde mental, tendo sido validada para a população portuguesa. Esta escala é avaliada de forma invertida, ou seja, uma pontuação mais elevada exprime níveis mais baixos de saúde mental. A confiabilidade do instrumento é de  $\alpha = .96$ , sendo que no presente estudo o resultado obtido foi de  $\alpha = .71$  no pré-teste e  $\alpha = .87$  no pós-teste.

**Escala da Compaixão (Gilbert et al., 2017)**. Este instrumento engloba 3 escalas, sendo estas a da autocompaixão, a da compaixão pelos outros e a compaixão a receber dos outros. Cada uma destas escalas divide-se em 2 subescalas (ações compassivas e atributos). Os itens são respondidos numa escala tipo Likert de 10 pontos (1 = nunca; 10 = sempre). A pontuação total é efetuada através do somatório dos itens. Para o presente estudo foi selecionada apenas a escala da autocompaixão, sendo que a confiabilidade do instrumento para a versão portuguesa é de  $\alpha = .77$  para subescala dos atributos e de  $\alpha = .90$  para a subescala das ações, sendo que no presente estudo o resultado obtido foi de  $\alpha = .81$  no pré-teste e  $\alpha = .86$  no pós-teste.

**Questionário de Monitorização da Prática Semanal**. Foram colocadas aos participantes três questões sobre a utilidade, motivação e frequência das práticas. Para avaliar a frequência das práticas, questionou-se “Esta semana, com que frequência praticou os exercícios?”, sendo as respostas dadas numa escala de 1 a 5 (1 = Nenhuma vez; 5 = 7 ou mais vezes por semana). Foram também colocadas duas questões: “Esta semana, até que ponto estava motivado para realizar os exercícios?” e “Até que ponto considerou os exercícios úteis?”, sendo as respostas dadas através de uma escala de resposta tipo Likert de 10 pontos (1 = Nada motivado/Inútil; 10 = Muito motivado/Muito útil).

## Estratégia Analítica

As análises efetuadas foram realizadas através do programa IBM SPSS Statistics 27. Recorreu-se à análise de estatística descritiva para a caracterização da amostra dos estudantes em relação a todas as variáveis em estudo.

Foram efetuados testes t para amostras independentes para avaliar as diferenças entre os grupos de intervenção nas variáveis idade e anos de escolaridade e nas variáveis dependentes no pré-teste. O tamanho do efeito foi calculado através do d de Cohen, seguindo as *guidelines* de Cohen (1988 cited in Tabachnick & Fidell, 2007), valores de d entre .2 e .4 representam um efeito pequeno; entre .5 e .7 representam um efeito médio e acima de .8 representam um grande efeito.

Para avaliar diferenças entre os grupos de intervenção, para as variáveis categoriais, foi utilizado o qui-quadrado da independência. 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).

Para testar a eficácia da intervenção focada na gratidão, tendo em consideração o reduzido tamanho da amostra, recorreu-se aos testes não paramétricos. Deste modo recorreu-se ao teste U de Mann-Whitney para avaliar as diferenças entre os dois grupos de intervenção no pós-teste, e ao teste de Wilcoxon para avaliar as diferenças entre o pré e o pós-teste do grupo de intervenção da gratidão. O tamanho do efeito foi calculado através de eta square ( $\eta^2$ ) e interpretado da seguinte forma: valores de  $\eta^2$  de .01 correspondem a um tamanho pequeno de efeito, valores de  $\eta^2$  de .06 correspondem a um tamanho médio de efeito e valores de  $\eta^2$  de .14 correspondem a um tamanho grande de efeito (Tabachnick & Fidell, 2007).

## Resultados

### Análise da frequência, utilidade e motivação para a prática

Na intervenção da gratidão iniciaram 10 participantes, dos quais 3 não concluíram a intervenção, por motivos de desistência. Deste modo, podemos concluir que a taxa de *dropout* da intervenção consiste em 30%.

Os resultados da frequência da prática por semana podem ser observados na tabela 3. Verificou-se que as frequências das práticas dos exercícios de gratidão se situam entre o nível 2 (1/2 vezes por semana) e o nível 3 (3/4 vezes por semana), concluindo que os participantes praticavam entre 2 a 3 vezes por semana ( $M = 2.55$ ;  $DP = .33$ ).

No que concerne à utilidade das práticas, verificou-se que os participantes consideraram as práticas muito úteis ( $M = 7.10$ ;  $DP = 2.35$ ) e revelaram uma motivação elevada ( $M = 6.25$ ;  $DP = 2.42$ ).

**Tabela 3.**

*Análise da frequência das práticas por semana na intervenção focada na gratidão.*

	Frequência		
	1/2 vezes por semana	3/4 vezes por semana	5/6 vezes por semana
<b>Semana 1</b>	22.2%	55.6%	22.2%
<b>Semana 2</b>	85.7%	14.3%	-
<b>Semana 3</b>	66.7%	33.3%	-
<b>Semana 4</b>	57.1%	28.6%	-

### Diferenças entre grupos no pré-teste

Para avaliar se existem diferenças significativas entre os grupos de intervenção no pré-teste foram utilizados testes *t* para amostras independentes. Os resultados mostram que não existem diferenças significativas entre os grupos de intervenção (gratidão e compaixão) no pré-teste, em nenhuma das variáveis de interesse (cf. Tabela 4).

**Tabela 4.**

*Testes t para amostras independentes para ambos os grupos experimentais no pré-teste.*

Variáveis	Grupo Gratidão (n = 32)	Grupo Compaixão (n = 36)	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i> ( <i>DP</i> )	<i>M</i> ( <i>DP</i> )			
<b>Gratidão</b>	33.66 (5.98)	33.22 (5.73)	-.305	.656	-.07
<b>Saúde Mental</b>	18.22 (4.41)	18.00 (4.38)	-.205	.850	-.05
<b>Stress</b>	13.38 (3.06)	12.94 (3.06)	-.579	.790	-.14
<b>Burnout</b>	60.56 (14.98)	59.36 (15.42)	-.325	.797	-.08
<b>Autocompaixão</b>	68.13 (13.69)	66.81 (11.76)	-.428	.624	-.10

### Diferenças entre grupos no pós-teste

Para avaliar as diferenças entre os dois grupos de intervenção no pós-teste, e tendo em consideração o reduzido tamanho da amostra, recorreu-se ao teste não paramétrico de *U* de Mann-Whitney. Os resultados mostram que não existem diferenças significativas entre os grupos de intervenção (gratidão e compaixão) no pós-teste, em nenhuma das variáveis de interesse. Deste modo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no stress entre os grupos de intervenção (*Mdn* gratidão = 10.00; *Mdn* compaixão = 13.00) no pós-teste,  $U = 27.00$ ,  $z = -.480$ ,  $p = .631$ ,  $\eta^2 = .014$ . Assim, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no burnout entre os grupos de intervenção (*Mdn* gratidão = 54.00; *Mdn* compaixão = 59.00) no pós-teste,  $U = 28.00$ ,  $z = -.370$ ,  $p = .711$ ,  $\eta^2 = .009$ . Do mesmo modo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na saúde mental entre os grupos de intervenção (*Mdn* gratidão = 13.00; *Mdn* compaixão = 15.00) no pós-teste,  $U = 25.50$ ,  $z = -.640$ ,  $p = .522$ ,  $\eta^2 = .025$ . Não se verificaram, também, diferenças estatisticamente significativas na gratidão entre os grupos de intervenção (*Mdn* gratidão = 34.00; *Mdn* compaixão = 31.00)

no pós-teste,  $U = 29.00$ ,  $z = -.266$ ,  $p = .790$ ,  $\eta^2 = .004$ . Por fim, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na autocompaixão entre os grupos de intervenção ( $Mdn$  gratidão = 65.00;  $Mdn$  compaixão = 70.00) no pós-teste,  $U = 26.50$ ,  $z = -.530$ ,  $p = .596$ ,  $\eta^2 = .018$ .

### **Diferenças entre pré e pós-teste no grupo da gratidão**

Para avaliar as diferenças entre o pré e o pós-teste do grupo de intervenção da gratidão, e tendo em consideração o reduzido tamanho da amostra, recorreu-se ao teste não paramétrico de Wilcoxon. Os resultados revelam que existem diferenças estatisticamente significativas no grupo de intervenção da gratidão entre o pré e o pós-teste, existindo uma melhoria dos níveis de stress ( $Mdn = 10.00$ ),  $W = -2.124$ ,  $p = .034$ ,  $\eta^2 = 13.789$ ; autocompaixão ( $Mdn = 65.00$ ),  $W = -2.197$ ,  $p = .028$ ,  $\eta^2 = 13.824$ ; e saúde mental ( $Mdn = 13.00$ ),  $W = -2.201$ ,  $p = .028$ ,  $\eta^2 = 13.826$ , sendo que as diferenças refletem tamanhos grandes. Por outro lado, os resultados revelam que não existem diferenças estatisticamente significativas no grupo de intervenção da gratidão entre o pré e o pós-teste, no que concerne à variável gratidão ( $Mdn = 34.00$ ),  $W = -1.160$ ,  $p = .246$ ,  $\eta^2 = 13.336$ ; e à variável burnout ( $Mdn = 54.00$ ),  $W = -1.524$ ,  $p = .128$ ,  $\eta^2 = 13.506$ .

## Discussão

O stress e o *burnout* são conceitos interligados, na medida em que o *burnout* surge quando o indivíduo vivencia níveis extremos de stress por um longo período de tempo, não conseguindo encontrar estratégias para lidar com os mesmos (Mondardo & Pendon, 2005; Mota et al., 2017). Em Portugal, dados recentes mostram que os estudantes universitários apresentam níveis de stress bastante elevados, devido à exigência que é requerida no ensino superior, sendo que 50% se encontram em *burnout* (Assunção & Marôco, 2020). Assim, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e testar a eficácia de um programa de intervenção de baixa intensidade em formato online focado na gratidão na diminuição dos níveis de stress e *burnout* e na promoção do bem-estar em estudantes do ensino superior.

Assim, através dos dados obtidos, foi possível verificar que a maioria dos estudantes apresenta preocupações com a sua saúde mental (75%). Porém, existe uma discrepância entre o valor da preocupação com a saúde mental e o envolvimento na intervenção por parte dos estudantes universitários. Desta forma, é relevante salientar a taxa de *dropout* evidenciada antes da intervenção (aproximadamente 30%), sugerindo como hipótese explicativa o facto de os estudantes terem aceite a participação no estudo em janeiro e o início do programa ter ocorrido um mês depois, em fevereiro, quando o contexto pandémico se agravou e o país estava confinado novamente; e a taxa de *dropout* evidenciada na intervenção, a qual rondou os 30%, enquadrando-se no expectável de acordo com a literatura existente para este tipo de intervenção à distância (Branco et al., 2020; Laguardia & Portela, 2009). Como hipóteses explicativas deste resultado salientam-se: o facto de ser uma intervenção autogerida, onde podem surgir dificuldades na gestão do tempo e de tarefas, uma vez que este momento coincidiu com o final do primeiro semestre e época de exames; e o facto de ser uma intervenção à distância, apesar de existir um e-mail onde se pode colocar qualquer questão/dúvida/sugestão, poderá ter dificultado o comprometimento dos participantes para com as práticas.

Deste modo, os resultados indicam que a frequência das práticas foi reduzida, sendo que a maioria praticou entre 1/2 vezes por semana, o que se traduz como congruente em relação à literatura (Matos et al., 2018), uma vez que os participantes não se comprometem a praticar, levando à frequência das práticas inferior ao desejado. Contudo, no que diz respeito à utilidade e motivação para as práticas, os resultados evidenciam níveis elevados em ambos.

Acrescenta-se, ainda, a grande adesão à resposta do questionário de monitorização semanal, na medida em que foi delineado um espaço final para o fornecimento de comentários/sugestões por parte dos participantes, obtendo diversos

*feedbacks* bastante positivos (e.g. a utilidade do programa, a motivação para a introspeção, a importância do contacto para além do digital e reflexão sobre o que se tem na vida).

Futuramente poderia equacionar-se o fornecimento de uma recompensa (e.g. certificado de participação; compensação monetária) para motivar a adesão dos participantes e o seu envolvimento na intervenção, combatendo, assim, a taxa de *dropout*.

Não obstante, os resultados evidenciam, tal como esperado, a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de intervenção. Isto é, existem duas intervenções ativas em simultâneo e não um grupo de controlo passivo, como na maioria dos estudos.

Por outro lado, os resultados que comparam os dados do pré-teste com o pós-teste salientam a eficácia da intervenção da gratidão na melhoria da saúde mental e da autocompaixão, bem como ao nível da redução do stress dos estudantes universitários que completaram a intervenção, sendo as diferenças de magnitude grande. Assim, os resultados mostram que os estudantes universitários que investem em atitudes e práticas de gratidão, tendem a mostrar níveis mais baixos de stress e melhor saúde mental. Tais resultados vão de encontro à literatura já existente, salientando que as práticas de gratidão revelam efeitos benéficos na saúde mental dos indivíduos (e.g. Boggiss et al., 2020; Bohlmeijer, et al., 2020; Disabato et al., 2016; Jackwoska et al., 2016; Lai & O'Carroll, 2017; Schnitker & Richardson, 2018; Wolfe & Patterson, 2017).

Um resultado particularmente interessante foi o facto de a intervenção ter tido um efeito no aumento das competências de autocompaixão dos estudantes universitários, muito embora a intervenção não envolvesse nenhuma prática compassiva. Contudo, este resultado parece ir ao encontro de estudos que mostram que quando os indivíduos investem em atitudes e práticas de gratidão, tendem, ainda, a apresentar níveis mais elevados autocompaixão e felicidade, uma vez que os indivíduos que apresentam maiores níveis de gratidão podem desenvolver características para entender e aceitar todos os acontecimentos de forma positiva (Latipun, 2019). Deste modo, estes resultados parecem sugerir que a intervenção promoveu que os participantes se relacionassem consigo próprios de uma forma mais cuidadosa e positiva. Assim, as práticas realizadas incutiam à introspeção, à expressão da gratidão e à promoção de uma atitude de gratidão na vida, as quais parecem evidenciar mudanças na forma como os participantes lidam consigo próprios, ou seja, parecem indicar o aumento dos níveis de autocompaixão.

Este estudo foi um estudo piloto, uma vez que não existem estudos de intervenções focadas na gratidão nesta população-alvo em Portugal, bem como das variáveis selecionadas – stress, *burnout*, saúde mental, gratidão e autocompaixão.

Salienta-se, também, como ponto forte, o facto de a intervenção focada na gratidão ter sido comparada com outra intervenção (compaixão) permitindo a comparação dos dados e resultados obtidos com outro grupo experimental e a criação de um site para o efeito, onde foi permitido aos participantes explorarem todo o programa e visualizarem os exercícios a praticar, promovendo a autogestão dos mesmos.

Deste modo, o estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente, o tamanho reduzido da amostra, a qual não permite uma representação da população em estudo; a não igualdade de género nos participantes, uma vez que existe uma menor representatividade do sexo masculino, mesmo não se verificando diferenças entre os grupos de intervenção; e a não existência de uma análise follow-up, na medida em que não foi possível ser realizada a análise dos dados devido ao número reduzido da amostra. Para direções futuras, destaca-se a realização da análise de follow-up, a qual seria pertinente para testar a manutenção dos ganhos obtidos no pós-teste.

Em suma, os resultados deste estudo piloto parecem ditar que estes tipos de intervenções online aparentam ser úteis e favoráveis à redução do stress, *burnout* e melhorias da saúde mental e autocompaixão. Contudo, tendo em consideração o reduzido tamanho da amostra e a taxa de *dropout* da intervenção, estudos futuros poderão adaptar a intervenção, no sentido de a tornar mais apelativa e de aumentar o comprometimento com a mesma, por parte dos participantes. Assim, salienta-se a importância de dinamizar este tipo de intervenções para esta população-alvo - na medida em que esta se caracteriza como vulnerável ao stress académico e ao burnout - e a importância de realizar as práticas, uma vez que quando maior a frequência, melhores serão os efeitos/resultados.

## Conclusão

O presente estudo foi estruturado e implementado, tendo como conceitos de base o stress e o *burnout* em estudantes universitários, destacando os efeitos provocados e estratégias para lidar com os mesmos.

Em suma, as práticas de gratidão apresentam diversos benefícios, os quais foram apresentados anteriormente e consolidados nos resultados deste estudo piloto, realçando a pertinência do tema, bem como de se abordar e adotar este treino de gratidão.

Com a realização deste estudo foi possível adquirir competências pessoais e profissionais. No que diz respeito ao nível profissional, as competências desenvolvidas remetem-se para o conhecimento informático através da criação do site e da recolha de dados através da plataforma *Googleforms* e do programa *SPSS Statistics 27* e para a aquisição de conhecimento teórico-prático das temáticas envolvidas. Relativamente às competências pessoais, estas remetem-se para o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e da oratória através da estruturação e implementação da intervenção e, ainda, das sessões de psicoeducação realizadas.

### 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., Costa, S., Alberty, A., Gomes, A., Lima, P. & Castro, F. (2016). Modelos de Stress Ocupacional: Sistematização, análise e descrição. *Revista de Psicologia*, 1 (2), 435-454. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.309>
- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 157-179. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006>
- Andersson, G., & Titov, N. (2014). Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4-11. <https://doi.org/10.1002/wps.20083>
- Assunção, H., & Marôco, J. (2020). Utilização de medicamentos em estudantes universitários com Burnout. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(1), 15-21. <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210104>
- Branco, L., Conte, E. & Habowski, A. (2020). Evasão na educação a distância: pontos e contrapontos à problemática. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 25(1), 132-154. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-40772020000100008>
- Boggiss, A., Consedine, N., Brenton-Peters, J., Hofman, P. & Serlachius, A. (2020). A systematic review of gratitude interventions: Effects on physical health and health behaviors. *Journal of Psychosomatic Research*, 110165. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110165>
- 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*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00261-5>

- Bono, G., & McCullough, M. (2006). Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1891/jcop.20.2.147>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2017). Internet-based vs. face-toface cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Carlotto, M. & Câmara, S. (2020). Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout em Estudantes Universitários (ESB-eu): construção e evidências de validade. *Research, Society and Development*, 9(7), e171974013-e171974013. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4013>
- Carvalho, M. & Dias, M. (2012). Saúde mental e desenvolvimento pessoal positivo. *INFAD Revista de Psicología*, 4, 135 - 144
- 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>
- Disabato, D., Goodman, F., Kashdan, T., Short, J., & Jarden, A. (2016). Different types of well-being? A cross-cultural examination of hedonic and eudaimonic well-being. *Psychological Assessment*, 28(5), 471. <https://doi.org/10.1037/pas0000209>
- 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 IBM SPSS statistics*. Sage.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9-74). Routledge.

- 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, R. (2012). Medida de “Burnout” de Shirom-Melamed (MBSM). *Instrumento não publicado*. Escola de Psicologia, Universidade de Aveiro.
- Jans-Beken, L., Lataster, J., Leontjevas, R., & Jacobs, N. (2015). Measuring gratitude: a comparative validation of the Dutch gratitude questionnaire (GQ6) and short gratitude, resentment, and appreciation test (SGRAT). *Psychologica Belgica*, 55(1), 19. <http://doi.org/10.5334/pb.bd>
- 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: Australia.
- Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207 – 222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539 – 548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62, 95 – 108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Krieger, T., Reber, F., von Glutz, B., Urech, A., Moser, C. T., Schulz, A., & Berger, T. (2019). An internet-based compassion-focused intervention for increased self-criticism: A randomized controlled trial. *Behavior therapy*, 50(2), 430-445. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.08.003>

- Laguardia, J., & Portela, M. (2009). Evasão na educação a distância. *ETD-Educação Temática Digital*, 11(1), 349-379.
- Latipun, L. (2019). Correlation self-compassion and happiness among university students in Timor-Leste: Gratitude as moderation variable. *International Journal of Psychological Studies*, 11(2), 1-8. <https://doi.org/10.5539/ijps.v11n2p1>
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). *MBI: Maslach burnout inventory*. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.
- 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(4), 1224-1235. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0864-1>
- McCullough, M., Emmons, R. & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- Mondardo, A. & Pedon, E. (2005). O Stress e o desempenho acadêmico em estudantes universitários. *Revista de Ciências Humanas*, 6 (6), 159-180.
- Mota, I., Farias, G., 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>
- Neto, F. (2007). Forgiveness, personality and gratitude. *Personality and Individual Differences*, 43, 2313-2323. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.07.010>
- Neto, F. (2020). Dispositional forgiveness and gratitude among older people. *How to Face Current and Future Challenges?*, 371.
- Pais-Ribeiro, J. (2011). *Inventário de saúde mental*. Placebo.
- Pais-Ribeiro, J. & Marques, T. (2009). A avaliação do stress: a propósito de um estudo de adaptação da escala de percepção de stress. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10 (2), 237-248.

Paludo, S. & Koller, S. (2004). Gratidão em contextos de risco: Uma relação possível? *Revista Psicodebate. Psicologia, Cultura y Sociedad*, 55-66.

Skrzelinska, J. & Ferreira, J. A. (2020). Gratitude: the state of art. *British Journal of Guidance & Counselling*, 1-13.

Tabachnick, B. & Fidell, L. (2007). *Using multivariate statistics*. Pearson Education Inc.

Vaz-Serra, A. (2000). A vulnerabilidade do stress. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 261-278.

Voci, A., Veneziani, C., & Fuochi, G. (2019). Relating mindfulness, heartfulness, and psychological well-being: the role of self-compassion and gratitude. *Mindfulness*, 10(2), 339-351. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0978-0>

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>



## **Anexos**

Anexo A - Póster apresentado no congresso ACBS Virtual World.



ACBS VIRTUAL  
World Conference  
24-27 June 2021

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

Lara Palmeira<sup>1,2</sup>, Ana Xavier<sup>1,2</sup>, Ana Sofia Barbosa<sup>1</sup>, Marisa Moreira<sup>1</sup>, & Vilma Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Porto, Portugal  
<sup>2</sup>Universidade 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 (Boggiss 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 (Andersson, 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:

- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual review of clinical psychology*, 12, 157-179.
- Boggiss, A. L., Considine, N. S., Brenton-Peters, J. M., Hofman, P. L., & Serlachius, 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.



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

R. Dr. António Bernardino de Almeida,  
541/619, 4200-072 Porto

T +351 22 557 20 00  
M +351 96 977 39 67  
[upt@upt.pt](mailto:upt@upt.pt)

GPS  
41° 10' 49.16" N  
8° 36' 18.17" W

[www.upt.pt](http://www.upt.pt)