



Liliana Catarina Lourenço Ferreira

Associações entre a Resiliência, a Autocompaixão e a Orientação Temporal na adolescência.

Dissertação de Mestrado na área científica da psicologia, especialidade de psicologia do desenvolvimento, orientada pela Senhora Professora Doutora Luísa Isabel Gomes Freire Nobre Lima e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Setembro, 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Liliana Catarina Lourenço Ferreira

**Associações entre a Resiliência, a
Autocompaixão e a Orientação Temporal na
adolescência.**

Dissertação de Mestrado na área científica da psicologia, especialidade de psicologia do desenvolvimento, orientada pela Senhora Professora Doutora Luísa Isabel Gomes Freire Nobre Lima e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

AGRADECIMENTOS

“Todos nós tropeçamos e caímos de vez em quando, mas cada um de nós tem a capacidade de se erguer e continuar em frente” (Wagnild, 2009).

Na concretização deste projeto muitos foram os momentos em que o desânimo se instalou e a desistência esteve iminente. No entanto, é sempre difícil desistir quando se acredita convictamente que se escolheu o caminho certo, traçando-se objetivos para um futuro mais próximo. Mas como qualquer caminhada só se faz bem em boa companhia, onde em muitos momentos se procura o apoio e ajuda para cumprir as nossas etapas, quero aqui agradecer e expressar a minha sincera gratidão a várias pessoas e instituições que me permitiram chegar a este momento.

Em primeiro lugar, o meu mais profundo agradecimento vai para a Professora Doutora Luiza Nobre Lima, pela exigência, rigor, sentido crítico, ética, criatividade e, sem dúvida, pela sua grande capacidade científica, que sempre imprimiu ao longo de toda a realização desta dissertação e que influenciou de forma incontornável a construção da minha identidade profissional. Pelos desafios, interrogações e reflexões que me suscitou ao longo desta orientação científica, que se constituíram oportunidades únicas de crescimento pessoal e profissional. Quero, por isso, agradecer a disponibilidade, entusiasmo, a motivação e, o facto de manter a expectativa e persistir em acreditar...

À Professora Doutora Lisete Mónico pela amabilidade e disponibilidade com que partilhou os seus conhecimentos e prestou auxílio na análise estatística dos dados.

Agradeço às minhas colegas de mestrado, pois a sua presença, um simples café ou a troca de ideias, desabafos e gargalhadas tornou este trabalho científico menos solitário: Patrícia Portugal e Ana Filipa Leal.

Agradeço aos amigos que fui conhecendo ao longo da vida e que fazem parte da “teia”, que tece e amplia a minha existência.

À minha família... Aos meus pais e irmã, que ao longo de toda a nossa história, resistiram a todas as contrariedades e me fizeram acreditar que “o sonho comanda a vida”.

Ao Sérgio pela forma resiliente com que trilha a sua trajetória da vida com a minha e me dá força e ânimo nos momentos de maior desafio. Pelos “nossos” momentos... pela sua co-autoria no passado, no presente e na projeção do futuro...

Ao meu filho Lucas, por colorir todas as minhas angústias e, na sua simplicidade, me lembrar o que melhor há na vida! E, ainda, ao pequeno ser que brota em mim e, que apesar de ser tão pequeno, já me ajuda e dá força para acreditar nas minhas capacidades para ultrapassar obstáculos. Obrigado aos dois, por existirem na minha vida!

E, por último mas não menos importante, a todas as Escolas e a todos os Adolescentes que se disponibilizaram a colaborar nesta investigação. Este agradecimento é extensível aos encarregados de educação.

A todos o meu sincero obrigado!

ÍNDICE:

Introdução.....	1
Enquadramento conceptual.....	4
I. Adolescência	
1.1- Definição e caracterização da adolescência.....	5
1.2- Perspetiva do desenvolvimento positivo da juventude.....	8
II. Resiliência	
4.11 Evolução histórica do conceito de resiliência.....	13
4.12 Fatores de risco e fatores de proteção.....	16
4.13 Perspetiva construtivista da resiliência.....	19
4.14 Resiliência na adolescência.....	26
III. Autocompaixão	
3.1- Conceito de autocompaixão.....	29
3.2- Autocompaixão e resiliência.....	31
IV- Orientação/Perspetiva temporal	
4.1- Conceito de orientação temporal.....	37
4.2- Orientação temporal de futuro e resiliência.....	40
4.2.1- orientação para o futuro e resiliência na adolescência.....	43
V. Objetivos da investigação.....	48
VI. Metodologia	
6.1- Amostra.....	49
6.2- Instrumentos:	
6.2.1- Questionário sociodemográfico.....	50
6.2.2- Escala de Resiliência para crianças e adolescentes (CYRM-28)..	50
6.2.3- Escala de Autocompaixão para adolescentes (SCS-A).....	52
6.2.4- Escala de Orientação Temporal (EOT).....	53

6.3- Procedimentos

6.3.1- Estudo de tradução e adaptação da versão Portuguesa da Escala de Resiliência (CYRM-28).....	54
6.3.2- Recolha da amostra.....	56
6.3.3- Análise estatística de dados.....	57

VII- Resultados

7.1- Estudo das qualidades psicométricas do CYRM-28.....	59
7.1.1- Estrutura fatorial do fator 1 “Individual” da Escala Global.....	61
7.1.2- Estrutura fatorial do fator 2 “Relacional” da Escala Global.....	62
7.1.3- Estrutura fatorial do fator 3 “Contextual” da Escala Global.....	63
7.2- Análise fatorial confirmatória.....	64
7.3- Análise da Consistência interna.....	66
7.4- Estudo das qualidades psicométricas da Escala da Autocompaixão.....	67
7.5- Estudo das qualidades psicométricas da Escala da Orientação Temporal (EOT).....	69
7.6- Análise da resiliência:	
7.6.1- Na amostra total.....	70
7.6.2- Em função do sexo.....	71
7.6.3- Em função do grupo etário.....	72
7.6.4- Em função da zona de residência.....	73
7.6.5- Em função do nível socioeconómico.....	74
7.7- Análise da Autocompaixão:	
7.7.1- Na amostra total.....	75
7.7.2 - Em função do sexo.....	76
7.7.3- Em função do grupo etário.....	76

7.7.4- Em função da zona de residência.....	77
7.7.5- Em função do nível socioeconómico.....	78
7.8- Análise da Orientação Temporal:	
7.7.1- Na amostra total.....	78
7.7.2- Em função do sexo.....	79
7.7.3- Em função do grupo etário.....	80
7.7.4- Em função da zona de residência.....	80
7.7.5- Em função do nível socioeconómico.....	81
7.9- Associações entre a resiliência e a autocompaixão	
7.9.1-Na amostra total.....	81
7.9.2- Em função do sexo.....	82
7.10- Associações entre a resiliência e a orientação temporal	
7.10.1- Na amostra total.....	83
7.10.2- Em função do sexo.....	83
7.11- O papel preditor da autocompaixão e da orientação temporal sobre a resiliência	
VIII-Discussão dos resultados.....	86
IX- Conclusão.....	95
XX- Referências Bibliográficas.....	101

ÍNDICE DE QUADROS E GRÁFICOS

Quadro 1- Características gerais da amostra em função do sexo, idade e ano de escolaridade.....	49
Quadro 2- Fatores da escala Child and Youth Resilience Measurement (CYRM-28) para a amostra portuguesa, respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2), e fatores a que pertencem os itens no estudo original.....	60
Quadro 3- Subfatores do Fator 1 “Individual” da escala <i>Child and Youth Resilience Measurement</i> (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2).....	61
Quadro 4- Subfatores do fator 2 “Relacional” da escala <i>Child and Youth Resilience Measurement</i> (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2).....	62
Quadro 5- Subfatores do fator 3 “Contextual” da escala <i>Child and Youth Resilience Measurement</i> (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2).....	63
Quadro 6- Índices de ajustamento obtido em validação fatorial das dimensões (individual, relacional e contextual) da escala da resiliência CYRM-28.....	65
Quadro 7- Estatísticas descritivas e coeficientes (Alphas Cronbach’s) dos fatores individual, relacional e contextual da escala CYRM-28.....	67
Quadro 8- Fatores da Escala da Autocompaixão e saturação dos respetivos itens.....	68
Quadro 9- Fatores da Escala da Orientação temporal e saturações dos respetivos itens.....	70
Quadro 10- Médias e desvios padrão da amostra total na escala CYRM-28 e respetivos fatores (N=410).....	71
Quadro 11- Médias, desvios-padrão e teste da diferença das médias da resiliência, segundo o sexo.....	71

Quadro 12- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo o grupo etário.....	72
Quadro 13- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo a zona de residência.....	73
Quadro 14- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo o nível socioeconómico.....	74
Quadro 15- Médias e desvios padrão da amostra total na escala SCS e respetivos fatores (N=410).....	75
Quadro 16- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o sexo.....	76
Quadro 17- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o grupo etário.....	77
Quadro 18- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo a zona de residência.....	77
Quadro 19- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o nível socioeconómico.....	78
Quadro 20- Médias e desvios padrão da amostra total na escala EOT e respetivos fatores (N=410).....	78
Quadro 21- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da Orientação Temporal segundo o sexo.....	79
Quadro 22- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal segundo o grupo etário.....	80
Quadro 23- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal, segundo a zona de residência.....	80

Quadro 24- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal segundo o nível socioeconómico.....	81
Quadro 25- Correlações entre a resiliência e autocompaixão na amostra total.....	81
Quadro 26- Correlações entre a resiliência e autocompaixão em função do sexo.....	81
Quadro 27- Correlações entre a resiliência e orientação temporal na amostra total.....	83
Quadro 28- Correlações entre a resiliência e orientação temporal em função do sexo...	83
Quadro 29- Sumário do modelo de regressão linear múltipla para a autocompaixão...	84
Quadro 30- Coeficientes de regressão linear múltipla para a autocompaixão.....	84
Quadro 31- Sumário do modelo de regressão linear múltipla para orientação para o futuro.....	85
Figura 1- Modelo proposto para a análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM-28.....	64
Figura 2- Análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM- 28.....	65
Figura 3- Análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM-28 após redefinir o modelo.....	66

RESUMO:

Tendo por base a perspectiva construtivista de Ungar (2008), a resiliência é atualmente definida como a capacidade dos indivíduos para direcionarem o seu caminho, usando os recursos sociais, culturais, físicos e psicológicos que sustentam o seu bem-estar e, ainda, a sua capacidade individual e coletiva para negociar esses recursos fornecidos e experimentarem novas formas culturalmente significativas (Ungar,2008). Em Portugal, os estudos sobre a resiliência são ainda escassos, sendo cada vez mais necessários instrumentos de medida confiáveis e válidos para a população adolescente, pelo que a presente dissertação apresentou, como principal objetivo a tradução e validação da *Child and Youth Resilience Measure* (CYRM -28), originalmente desenvolvida por Liebenberg, Ungar & Van de Vijver (2012) para uma amostra de adolescentes portugueses. Considerando que a adolescência é um período de stress físico e emocional (Canham, 2007), no qual o confronto com situações difíceis se pode colocar de forma significativa, procurou-se relacionar a resiliência com a autocompaixão e a orientação temporal (passado, presente, futuro). Para o efeito, foram utilizados como instrumentos a versão portuguesa da CYRM-28 (Nobre Lima & Ferreira, 2013), a Escala da Autocompaixão [SCS-A] (Pinto-Gouveia, Cunha & Castilho, 2011) e a Escala de Orientação Temporal (Holman, 1996; Versão Portuguesa: Nobre Lima, 2008). Os dados foram recolhidos junto de uma amostra de 410 adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 12 e 18 anos ($M=14,77$; $DP=1,57$). A análise fatorial exploratória do CYRM-28 revelou a existência de 3 fatores, consistentes com a estrutura original da escala, apresentando uma boa consistência interna ($\alpha=.88$). Numa análise confirmatória, esta estrutura mostrou-se ajustada. Os resultados dos estudos correlacionais revelaram que existe uma associação entre a resiliência emocional e a dimensão calor/compreensão da autocompaixão, quer nos rapazes quer nas raparigas, assim como uma associação entre a resiliência (individual e relacional) e a dimensão “condição humana” da autocompaixão apenas nos rapazes. Verificou-se, igualmente, uma associação entre a resiliência (individual e relacional) com a orientação para o futuro. Como tal, a presente investigação parece contribuir para uma melhor compreensão dos fatores a serem desenvolvidos futuramente em jovens adolescentes, de modo a fomentar-se a sua capacidade de resiliência.

Palavras- chave: Adolescência, resiliência, autocompaixão e orientação temporal.

ABSTRACT

Based upon Ungar's constructivist perspective (2008), resilience is currently defined as the individuals' ability to lead their own way, using the social, cultural, physical and psychological resources and also their individual and collective ability to negotiate those given resources and to experiment new culturally meaningful ways (Ungar, 2008). In Portugal, there's a lack on studies about resilience, and there is an ever growing need to find valid and trustworthy measurement instruments for the adolescent population. For that reason, this dissertation has pointed out, as its main goal, the translation and validation of the Child and Youth Resilience Measure CYRM-28), originally developed by Liebenberg, Ungar & Van de Vijer (2012), for a sample of portuguese adolescents. Thinking of adolescence has a period of physical and emotional stress (Canham, 2007), during which coming across difficult situations can be meaningful, it has been made an attempt to relate resilience and self-compassion, as well as temporal orientation (past, present and future). For that, the instruments used were the Scale of Resilience (Nobre Lima & Ferreira, 2013), the Self Compassion Scale – SCS-A (Pinto-Gouveia, Cunha e Castilho, 2011) and the Temporal Orientation Scale (Holman, 1996; Portuguese Version: Nobre Lima, 2008). The data have been collected using a 410 adolescent sample, from both genders, aged from 12 to 18 years old (M=14.77; DP1.57). The factorial exploratory analysis of CYRM-28 has revealed the existence of 3 factors, consistent with the original structure of the scale, thereby presenting a good internal consistency ($\alpha=88$). This structure has shown to be adjusted after a confirmatory analysis. The results of the correlational studies have shown that there is an association between emotional resilience and the dimension warmth/understanding of self-compassion, whether in boys or girls, such as an association between resilience (individual or relational) with future orientation.

Key words: Adolescence, resilience, self-compassion and temporal orientation.

INTRODUÇÃO:

Todos nós enfrentamos, no nosso dia-a-dia, adversidades que interferem no desenrolar da nossa vida quotidiana. Cabe, por isso, a cada um de nós reagir às situações de maneiras diferentes. Tendo em conta que a adolescência é um período durante o qual a experiência de autonomia pode confrontar o adolescente com situações potencialmente difíceis, importa estudar a resiliência nesta fase de desenvolvimento.

A resiliência é, assim, um constructo que adquiriu uma crescente importância na comunidade científica (Vara & Rodriguez, 2011), recebendo cada vez mais interesse dos envolvidos com as políticas e práticas em relação ao seu potencial impacto sobre a saúde, bem-estar e qualidade de vida. Neste sentido, à medida que se assistiu à evolução da investigação na área da resiliência, passou-se a reconhecer que a resiliência poderia derivar não só de fatores interiores mas também de fatores exteriores, tais como as características das famílias e dos contextos sociais. Deslocou-se, por isso, o foco da investigação da identificação de fatores de proteção para a compreensão dos processos e mecanismos subjacentes (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Como tal, procurou-se tentar responder a questões tais como: Quem seriam estas crianças e jovens que, em condições adversas, se conseguiram desenvolver de forma “normal”? O que os protegeria?

As crianças e adolescentes desenvolvem-se e transformam-se em adultos maduros, mas esse processo depende dos recursos intrínsecos (como por exemplo: a perseverança, eficácia, a autoestima) e dos recursos extrínsecos (como por exemplo, viver num ambiente de afeto com o apoio dos pais; ter um grupo de pares com quem partilha experiências positivas; experimentar um ambiente escolar saudável). Desta forma, quando confrontados com a adversidade e risco, alguns jovens são capazes de sobreviver e até mesmo prosperar, enquanto outros vão adotar comportamentos de risco, alguns até potencialmente autodestrutivos. Assim, aqueles jovens que prosperam quando expostos a situações de adversidade (por exemplo: pobreza, maus tratos, perda de um dos pais, etc) podem designar-se de resilientes (Lienbenberg, Ungar & LeBlanc, 2013).

A resiliência pode ser entendida como a capacidade do indivíduo conseguir descobrir como utilizar os recursos físicos, psicológicos, sociais e culturais que melhoram

o seu bem-estar, assim como a capacidade enquanto indivíduo, inserido num determinado contexto, de descobrir formas culturalmente significativas de experienciar esses recursos (Ungar, 2011; Lienbenberg et al., 2013). Esta definição de resiliência implica um contexto socioecológico, no qual se inclui o indivíduo- pares- família-escola- recursos da comunidade, que protegem e promovem bons resultados, na medida que os indivíduos se envolvem em processos interativos dentro de ambientes complexos de vários níveis que permitem o evitamento de potenciais ameaças ao desenvolvimento.

Devido a este crescente interesse, são cada vez mais necessários instrumentos de avaliação da resiliência na população adolescente, pelo que a presente dissertação apresenta como primeira proposta de investigação, a tradução e validação da *Child and Youth Resilience Measure* (CYRM -28) para uma amostra de adolescentes portugueses com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos de idade.

Na adolescência, a construção da autocompaixão ajuda os indivíduos a encontrar estratégias que podem promover a sua resiliência, uma vez que indivíduos mais autocompassivos não se repreendem a si mesmos quando falham, sendo mais capazes de admitir erros, modificar comportamentos e assumir novos desafios. Neste sentido, níveis mais elevados de autocompaixão estão ligados ao aumento das sensações de felicidade, otimismo, curiosidade e conectividade, bem como diminuição da ansiedade, depressão, ruminação e medo do fracasso. O objetivo deste estudo consiste, assim, em compreender de que forma a autocompaixão se relaciona com a resiliência durante a adolescência. Para além disso, é também na adolescência, que a orientação para o futuro pode ser considerada um novo fator de proteção que permite distinguir os adolescentes resilientes dos não-resilientes, porque eles são orgulhosos nas suas realizações, expressam um sentimento de pertença a um indivíduo, grupo e nível institucional, mostrando autonomia ao falar das suas vidas e tem planos concretos e pontos de vista positivos sobre o seu futuro. O objetivo deste estudo é, assim, entender a associação entre a orientação temporal e resiliência durante a adolescência.

O presente trabalho é constituído por duas partes: enquadramento teórico e o estudo empírico. A primeira parte contém a revisão da literatura, nomeadamente dos quadros teóricos e dos estudos anteriores realizados em torno das variáveis em análise, de modo a permitir a consequente formulação de hipóteses e compreensão dos resultados à luz dos

mesmos, dividindo-se em 4 capítulos. O *Capítulo I* apresenta uma descrição do conceito e das características da adolescência, de modo a enquadrar a população alvo do nosso estudo (adolescentes entre os 12 e 18 anos). Procurou-se também abordar uma nova visão referente ao desenvolvimento dos adolescentes, congruente com uma perspetiva centrada nos recursos positivos dos indivíduos – a Perspetiva do Desenvolvimento Positivo da Juventude.

No Capítulo II abordamos a definição e evolução concetual da resiliência, salientando-se em primeiro lugar algumas definições proeminentes, realçando-se de seguida a importância dos fatores de risco e de proteção no estudo da resiliência. Tendo por base o objetivo principal do nosso trabalho será dada ênfase, neste capítulo, sobretudo, à abordagem construtivista da resiliência, que permite uma compreensão da adolescência que não se restringe às fronteiras e características do adolescente, mas que considera também as inter-relações dos recursos individuais e contextuais que promovem as trajetórias de desenvolvimento positivo.

No Capítulo III é apresentada a definição de um outro construto em estudo, mais concretamente a autocompaixão, bem como alguns construtos teóricos e empíricos quanto ao modo como a resiliência poderá estar relacionada com esta variável. De igual modo, no Capítulo IV será realizada uma breve abordagem do conceito de perspetiva temporal, centrando-se posteriormente na orientação/perspetiva temporal (passado, presente e futuro), identificando o seu significado, os correlatos que apresentam com diversas dimensões, embora focando-se, essencialmente, na relação entre este conceito e a resiliência em jovens adolescentes.

A **segunda parte** do presente trabalho envolve o estudo empírico e divide-se em 4 capítulos. O Capítulo V reporta-se aos objetivos do estudo e respetivas questões de investigação, baseadas na revisão da literatura da primeira parte desta dissertação. De seguida, o Capítulo VI aborda a metodologia de investigação implementada, nomeadamente a amostra, instrumentos e os procedimentos. Por sua vez, o Capítulo VII analisa os resultados obtidos com a administração do protocolo de investigação. O Capítulo VIII é dedicado à discussão dos resultados obtidos à luz da revisão bibliográfica efetuada.

Esta dissertação termina com uma conclusão geral, em que se salientam os principais resultados obtidos nesta investigação, efetuando-se uma análise das principais limitações do estudo, bem como as propostas e sugestões de iniciativas a serem desenvolvidas e linhas futuras de estudo.

Parte I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Definição e caracterização da adolescência

A adolescência é um período do ciclo de vida marcado pelo conceito de desenvolvimento, uma vez que durante esta fase se verifica um aumento da autonomia na capacidade de regular o comportamento, a emoção, a cognição, a fisiologia e o relacionamento que se estabelece com o meio social (Steinberg & Morris, 2001). Tendo por base uma revisão da literatura, a adolescência é vista como a idade da mudança, tal como indica a etimologia da palavra. Etimologicamente a adolescência significa em latim “crescer”, ou seja, um período de crescimento que marca a passagem da infância à idade adulta.

Brook (1989) definiu a adolescência como um processo ou um estado de crescimento, situado entre a infância e a maturidade, que abrange as alterações físicas e fisiológicas da puberdade e ainda as especificidades emocionais e sociais que marcam a diferença entre o adulto e a criança. De uma forma geral aceita-se que a adolescência se inicia com a puberdade. A um período, situado entre os três e os onze anos, de relativa estabilidade no processo de crescimento, segue-se um outro, em que o ritmo de crescimento se altera repentinamente, com o início da puberdade, entre os dez e os treze anos.

Mas, se é relativamente fácil determinar o início da adolescência, fazendo-o coincidir com o início da puberdade, já é mais difícil determinar quando é que ela termina, uma vez que a adolescência se prolonga para além da puberdade e inclui transformações psicossociais, que não são redutíveis ao processo pubertário. A este propósito Tabora Simões (2002), refere que “*se é difícil fixar o começo da adolescência com precisão, não menos difícil é determinar-lhe o fim*” (p. 423).

Estudos demonstram que as transformações físicas da puberdade não afetam, diretamente, os estados psicológicos dos adolescentes. Pelo contrário, os efeitos psicológicos são mediados pelas respostas às alterações físicas emitidas pelos próprios

adolescentes e pelos outros, como os próprios pais e os pares. São, por isso, essas influências socioculturais que podem ser observadas, por exemplo, nas reações à menarca, uma vez que os efeitos psicológicos de uma maturidade precoce ou tardia refletem, claramente, o impacto da aceitação no mundo dos adultos e das experiências em que os adolescentes têm de lidar com situações ambíguas e com definições sociais que lhe são atribuídas (Sprinthall & Collins, 2010).

Apesar das definições clássicas de adolescência se centrarem na delimitação cronológica, torna-se fundamental entender a adolescência como um período de desenvolvimento no qual ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais. Assim sendo, mais importante do que delimitar as fronteiras da adolescência com base na faixa etária ou em acontecimentos de vida, importa caracterizá-la com base num todo que integra a idade, as suas modificações inerentes e os contextos onde a interação entre estas variáveis ocorre. Como tal, a adolescência não é algo acabado, que tenha um início e um fim bem definidos, pelo que a delimitação deste período de desenvolvimento ultrapassa aspetos cronológicos e biológicos e esbarra em condições sociais, culturais, históricas e psicológicas específicas (Senna, 2012).

O adolescente confronta os seus próprios valores com os valores do “mundo adulto”, na tentativa de alcançar a tão desejada autonomia. Para tal, ajuíza regras e convenções sociais, o que o leva, por vezes, a acatá-las e, por outras a desobedecê-las. Regra geral, os adolescentes interagem com a sociedade de um modo funcional, comportando-se de forma normal e desejada, levando-nos a considerar que eles têm noção que durante o seu percurso de vida terão que tomar decisões. Neste sentido, o desenvolvimento e o raciocínio moral assumem uma dimensão crucial na adolescência, principalmente no controlo dos impulsos, importante para resolver os seus problemas e, concomitantemente, as suas escolhas e decisões (Steinberg & Morris, 2001).

Nesta sequência de ideias, a adolescência ocupa um lugar central na construção da identidade do eu. De facto, a construção da identidade pessoal é considerada a tarefa mais importante da adolescência, que só se concretiza se resultar da maturação do indivíduo, das expectativas culturais e das pressões sociais. Nesta fase, para Erikson (1972) o *eu* tem de operar uma recapitulação do conjunto das identificações da infância e integrá-las numa nova configuração da identidade que permita enfrentar as tarefas da idade adulta. De

acordo com Erikson, construir uma identidade implica definir quem é a pessoa, quais os seus valores e quais as direções que deseja seguir na vida. A identidade é uma conceção de si mesmo, composta por crenças, valores e metas com as quais a pessoa está solidamente comprometida. Assim nesta fase de desenvolvimento, as mudanças biológicas da puberdade e as cognitivas têm profundas implicações para o desenvolvimento psicológico do adolescente. Uma das características importantes do pensamento do adolescente é a capacidade de considerar as coisas em termos hipotéticos e abstratos, assim como de monitorizar a sua própria atividade cognitiva durante o processo de pensar (Garnefski, Kraaij & Etten, 2005). Neste sentido, é evidente a importância desses processos cognitivos na capacidade do adolescente regular as suas emoções ou sentimentos, para que seja capaz de manter o controlo sobre as emoções e de não se sentir sobrecarregado (por exemplo durante ou após a experiência de eventos ameaçadores ou stressantes).

Assim sendo, os adolescentes “filtram o crescente conhecimento que possuem do mundo, através das suas novas capacidades de pensar e raciocinar acerca das coisas, acontecimentos, pessoas e relações” (Sprinthall & Collins, 2010, 191). A formação da identidade, neste período de desenvolvimento, em vez de significar um momento de decisão para a maior parte dos adolescentes, poderá ser visto como um encontro bem-sucedido de uma longa série de pequenos desafios à sua identidade.

Em suma, todas as considerações centradas na ideia de transição para definir a adolescência têm subjacente, desde logo, a caracterização desta fase da vida pela negativa (Taborda Simões, 2002). Esta ideia de transição não é, apenas, exclusiva da adolescência e, como tal, não deve servir o propósito de caracterizar especificamente este período.

Para além desta ideia de transição, importa fazer referência, à ideia de crise que, num determinado momento, caracterizou a definição do conceito de adolescência. De acordo com a literatura, os modelos clássicos do desenvolvimento definiam a adolescência como uma fase de “tempestade e tensão” (*Sturm und Drang*), isto é, um período ontogenético de perturbação desenvolvimental normativa (Freud, 1969 cit in Fonseca, 2010). Como tal, a adolescência era concebida como um período de desenvolvimento marcado por tensões e conflitos inevitáveis, bem como por perturbações e inaptações que, embora fossem transitórias, eram absolutamente necessárias ao equilíbrio posterior (Taborda Simões, 2002). Encetada por Stanley Hall, esta forma de conceber a adolescência

assentava, sobretudo, na premissa da descontinuidade e rutura, bem como na convicção de que nesta fase da vida o que predomina são vivências de tempestade e tensão. Como tal, a adolescência era retratada como uma idade marcada por extremos, ou seja, como um período de intensa vida interior, de turbulência e instabilidade emocional, com mudanças de humor repentinas.

Nesta sequência de ideias, revela-se fundamental compreender teoricamente esta etapa da vida (adolescência) numa perspetiva mais recente, cientificamente fundamentada, e centrada nos recursos positivos do indivíduo. Neste período de desenvolvimento “*são múltiplos os desafios a vencer: a adaptação a toda uma nova condição biológica, a conquista de uma nova autonomia, o estabelecimento de novas relações interpessoais próximas e duradouras, a progressão académica, entre outros. Para além destes desafios, o adolescente precisa ainda, tal como todo o ser humano, de se sentir valorizado como pessoa, estabelecer um lugar num grupo produtivo, sentir-se útil para os outros, dispor de sistemas de suporte e saber usá-los, fazer escolhas informadas e acreditar num futuro com oportunidades reais*” (Gaspar de Matos,103).

1.2 – Perspetiva do desenvolvimento positivo da juventude

Durante os últimos anos do séc. XX e os primeiros anos do séc. XXI, desenvolveu-se uma nova visão e um novo vocabulário referentes ao desenvolvimento dos adolescentes, congruente com uma perspetiva centrada nos recursos positivos dos indivíduos. Esta nova orientação concetual da juventude, mais concretamente designada por “Perspetiva do Desenvolvimento Positivo da Juventude”, surgiu devido ao interesse de alguns psicólogos em utilizarem “*sistemas desenvolvimentistas ou modelos dinâmicos do comportamento que realçassem a plasticidade do desenvolvimento humano, sublinhando ademais a importância das relações interindividuais e da inscrição ecológica dos sujeitos no mundo real, como condição de variabilidade ao longo da ontogénese*” (Lerner, Abo-Zena, Boyd, Fay, Issac, Kiely, Napolitano & Schimid, 2010, 69).

Apesar das teorias clássicas descreverem as várias mudanças ocorridas durante a adolescência, tendo como foco diferentes aspetos do indivíduo (sentimentos, cognições e interações), elas não foram capazes de explicar o desenvolvimento na fase da adolescência (Goosens, 2006; Lerner & Steinberg, 2009; Senna, 2012). A maioria dos estudos clássicos centrou-se, maioritariamente, nas problemáticas da adolescência, sendo cada vez mais

notória a importância da valorização do desenvolvimento positivo dos jovens (Larson, 2000 & Lerner, 2000).

Do ponto de vista do desenvolvimento positivo do adolescente, tem-se procurado ultrapassar uma visão negativa e deficitária que, no século XX, dominou os campos da ciência do desenvolvimento, da psicologia, da sociologia, da educação, entre outros. Esta nova concepção teve origem não só dos modelos dinâmicos do comportamento e desenvolvimento humanos, da compreensão da plasticidade e da importância das relações entre indivíduos e contextos ecológicos do mundo real, mas também, das intervenções desenvolvidas nas comunidades, através de programas dirigidos aos jovens com comportamentos de risco (Lerner, Phelps, Forman & Power, 2009).

De um modo geral, vários estudos têm referido que a adolescência não consiste, necessariamente, num período de “*perturbação normativa*”, e que a maioria dos adolescentes enfrenta desafios inerentes a este período, sem desenvolverem dificuldades sociais, emocionais e comportamentais significativas (Steinberg, 2001). Nesta concepção mais atual, o crescimento durante a adolescência abrange uma ação combinada entre as visíveis modificações biológicas, sociais e cognitivas dos indivíduos e os seus contextos, nos quais eles experienciam as exigências e as oportunidades que afetam o seu desenvolvimento psicológico (Sprinthall & Collins, 2010). Assim sendo, o desenvolvimento normal do adolescente envolve uma progressiva independência e autonomia em relação à família, uma maior associação com os pares, a formação da identidade e a maturação fisiológica e cognitiva. Este turbilhão de mudança permitirá ao adolescente a possibilidade de abrir novos horizontes e experimentar novos comportamentos, entre os quais se incluem os denominados comportamentos de risco. Estes servem para experimentar novas componentes da vida não exploradas até então, sem os limites estabelecidos ou a proteção dada pelos pais.

As pesquisas mais recentes não sustentam o estereótipo dos adolescentes como pessoas “irracionais”, inconscientes e que não se preocupam com os danos causados pelos comportamentos de risco. Pelo contrário, mostram que as capacidades de raciocínio lógico (que parece ser mais ou menos desenvolvido por volta dos 15 anos) dos adolescentes são comparáveis às dos adultos, pelo que os jovens não são, assim, piores do que os adultos no que se refere à perceção de risco ou em estimar a sua vulnerabilidade numa situação de

risco (Steinberg, 2007). Embora os adolescentes se encontrem numa fase de maior instabilidade, também estão mais recetivos e predispostos para a mudança, para a experimentação de diferentes papéis e para testarem estratégias de relacionamento com os outros (Wolfe, Jaffe & Crooks, 2006).

A investigação recente sugere que, na adolescência, a maturação cerebral e cognitiva é bastante mais intensa do que se pensava, continuando até à idade adulta, pelo que as diferenças específicas de maturação, regional ou funcional, permitem a distinção com períodos anteriores e posteriores. Nesta linha, Steinberg (2007) apresenta uma perspetiva apelidada de neurociências sociais defendendo que os adolescentes correm riscos em função do nível do seu desenvolvimento cerebral. Os estudos desenvolvidos ao nível do cérebro têm permitido, assim, uma compreensão das causas e consequências do comportamento e do pensamento do adolescente. Tais alterações associadas à adolescência, provavelmente evoluíram de forma a apoiar a ideia de que o adolescente passa por uma fase de desenvolvimento, na qual se verifica um desenvolvimento das competências cognitivas, de raciocínio, de regulação emocional, assim como em termos de relações sociais necessárias para o funcionamento eficaz em adulto (Spear, 2010).

Os avanços técnicos e metodológicos (e.g., o recurso a técnicas imagiológicas) e o desenvolvimento das neurociências têm, da mesma forma, conduzido a um maior interesse na compreensão das mudanças estruturais e funcionais do cérebro na adolescência (e.g. mudanças no córtex pré-frontal) e do sistema límbico (Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006). Numa revisão da literatura, Steinberg e Morris (2001) verificaram que os temas mais estudados se baseavam fundamentalmente na forma como os adolescentes se relacionam com os pais, nos problemas surgidos na adolescência e nos aspetos relacionados com alterações hormonais. Na atualidade, numerosos estudos têm-se debruçado sobre o desenvolvimento social adolescente, nomeadamente ao nível das relações familiares, extrafamiliares e com a comunidade. Apesar da maioria dos estudos se centrar, maioritariamente, nas problemáticas da adolescência, é cada vez mais notória a valorização do desenvolvimento positivo dos jovens (Larson, 2000; Lerner, 2000).

Importa referir que, de acordo com o ponto de vista do desenvolvimento da neurociência, a diferença temporal entre a puberdade e a maturação lenta do sistema cognitivo, torna a adolescência num momento de vulnerabilidade acrescida para a

ocorrência de comportamentos de risco. De acordo com esta nova visão, a premissa base consiste no facto de considerar que a adoção de comportamentos de risco é o produto tanto do raciocínio lógico como de fatores psicossociais. Como tal, Steinberg (2007) nos estudos realizados reforçou a ideia de que as capacidades de raciocínio-lógico parecem estar mais ou menos desenvolvidas por volta dos 15 anos de idade, enquanto as capacidades psicossociais que melhoram a tomada de decisão continuam a amadurecer no jovem adulto. Estas capacidades psicossociais assumem um papel moderador no envolvimento em comportamentos de risco, tais como: controlo de impulsos, regulação da emoção, o atraso de gratificação, sendo que estas capacidades, também, influenciam a resiliência. Deste modo, a imaturidade psicossocial durante a adolescência é que pode prejudicar uma tomada de decisão eficaz. Os pesquisadores concluíram que os adolescentes tomam decisões tão competentes quanto os adultos, apenas em condições em que a influência de fatores psicossociais é minimizada.

Esta visão de tomada de risco do adolescente ajuda a explicar porque é que as intervenções educativas destinadas a mudar o conhecimento, as crenças, ou as atitudes dos adolescentes têm sido ineficazes e sugere que a mudança dos contextos em que ocorre o comportamento de risco, pode ser melhor sucedida do que mudar a forma como os adolescentes pensam sobre risco (Steinberg, 2007). Assim, neste enquadramento emergente não está esquecido um elemento crucial – o contexto em que os adolescentes vivem. Estudos demonstraram que o aumento da monitorização, controle, vigilância e supervisão parental colocadas sobre o adolescente após a escola, reduzem provavelmente a gravidez na adolescência, acidentes de viação, crime juvenil, e não tem nada a ver com razões neurobiológicas (Steinberg et al, 2009). O desenvolvimento do cérebro, sem dúvida, influencia o comportamento dos adolescentes, mas fá-lo dentro de um contexto.

Ao adotar uma visão relacional e contextual, as pesquisas na área do desenvolvimento do adolescente começaram a estabelecer relações específicas entre as características do individuo e os seus contextos de desenvolvimento, bem como a identificar desafios, potencialidades de desenvolvimento das reais competências do adolescente (Lerner & Steinberg, 2004). A ênfase maior na adolescência, enquanto período decisivo do curso de vida, passou a ser, então, deslocada para os fatores de mudança e plasticidade, assim como para a diversidade social e cultural, que podem ser mais pronunciados neste período. Assim sendo, a abordagem do Desenvolvimento Positivo da

Juventude é uma concepção que sublinha a forma como os adolescentes, nas suas relações dinâmicas com as ecologias naturais e humanizadas, podem criar, para si próprios, oportunidades favoráveis de bem-estar e de evolução positiva (Lerner et al, 2004).

Face ao exposto, importa referir que o Desenvolvimento Positivo da Juventude é promovido sempre que se verificar uma convergência temporal entre os recursos individuais e as condições contextuais que são favoráveis a um desenvolvimento saudável. Para além disso, todos os contextos (família, escola, comunidade) são importantes para o desenvolvimento, uma vez que disponibilizam alguns recursos essenciais para o Desenvolvimento Positivo da Juventude. Estes recursos são também designados de “recursos ontogenéticos” (*developmental assets*) e constituem os “nutrientes” sociais e ecológicos necessários para o crescimento de uma juventude saudável (Lerner et al, 2010).

Em suma, a adolescência é um período de desafio para o indivíduo (Davey, Eaker, & Walters, 2003). Apesar de constituir uma fase de maior probabilidade para o envolvimento em comportamentos de risco (mais do que em qualquer outra etapa de desenvolvimento), o percurso da adolescência envolve a experimentação e a exploração (Wolfe, Crooks, Chiodo, Huges & Jaffes, 2005), devendo ser também encarada como uma fase ideal para a educação e para a aprendizagem de competências no que se refere a comportamentos saudáveis. Os jovens “experimentam” um conjunto de atividades potencialmente prejudiciais, como tabagismo, alcoolismo e uso de drogas, violação da lei e agressão interpessoal (Hamburgo, Millstein, Mortimer, Nightingale & Petersen, 1993, cit in Wekerle & Wolfe, 1999). No entanto, geralmente, existem ganhos secundários associados com os comportamentos de risco, mais concretamente o reforço da autoconfiança, maior capacidade de iniciativa e de tolerância ao stress.

Assim sendo, esta concepção da adolescência assenta na ideia de mudança, permite um entendimento adequado sem silenciar a complexidade que lhe está inerente (Taborda Simões, 2002). Esta traz, por isso, uma contribuição muito valiosa, ao adotar como missão central a investigação de potencialidades e qualidades humanas, tais como a resiliência, o otimismo, a esperança e a coragem, entre outras habilidades interpessoais (Senna, 2012).

RESILIÊNCIA**2.1- Evolução histórica do conceito de resiliência**

Estudos a respeito da resiliência fazem balançar o pêndulo da curiosidade científica para o lado “positivo” do desenvolvimento. Neste sentido, nas últimas décadas diversos pesquisadores estudaram a resiliência relacionando-a com o desenvolvimento positivo de crianças e adolescentes quando confrontados com adversidades. Esta mudança surge associada ao aparecimento da "psicologia positiva".

A resiliência tem sido nos últimos anos objeto de estudo em vários campos do saber e em especial das Ciências Humanas. No início da década de 80 do século passado, o conceito emerge e cresce inicialmente ao nível da psicologia comportamental e do desenvolvimento, alargando-se mais tarde à psicologia clínica e à psicopatologia, com a teoria e os métodos de investigação de Garnezy e Rutter (Anaut, 2005). Contudo, alguns autores ligados à corrente psicanalítica consideram que as bases deste conceito remontam à epistemologia com Freud, nomeadamente às noções de sublimação e de trauma (Gil do Bem, 2010).

Definir o conceito de resiliência parece relativamente simples, no entanto é uma tarefa complexa. Resiliência é uma palavra que vem do latim *resilie* que significa “voltar ao estado natural”, surgindo em 1807 com os estudos do cientista físico inglês Thomas Young, que procurava avaliar a relação entre a força aplicada num corpo e a deformação que essa força produzia (Yunes, 2006). Este conceito referia-se à força e flexibilidade frente às mudanças, adversidades e incertezas. Como tal, um material era denominado resiliente quando a energia de deformação máxima que ele é capaz de armazenar não gerava nele deformação permanente. De acordo com esta analogia, poderíamos considerar que cada um de nós possui uma potencialidade diferente para resistir às pressões (a sua resiliência) que variaria bruscamente de intensidade por ocasião de uma determinada circunstância -análoga à chamada temperatura de transição (Anaut, 2005).

No entanto, a definição de resiliência em psicologia não é, assim, tão clara e precisa como na física, uma vez que múltiplos fatores devem ser considerados no estudo dos fenômenos humanos (Barreira & Nakumura, 2006). Em psicologia, o conceito de resiliência tem evoluído de acordo com a trajetória que acompanha as pesquisas e descobertas na área e, da mesma forma, parte da ideia de resiliência como traço individual de personalidade (herdado biologicamente) para uma visão contemporânea, que inclui contextos relacionais envolvendo redes sociais de parentesco e amizade - família e vizinhança (comunidade primária) - e redes sociais mais amplas, tais como os serviços oferecidos pela comunidade secundária, que preconizam instituições organizadas prestadoras de serviços (postos de saúde, associações de bairro, ONGs, etc.).

O conceito de resiliência encontra-se, ainda, em construção. Considerada como uma característica intrínseca dos indivíduos que seria inata, ou seja, os sujeitos nasceriam resilientes e as circunstâncias da vida determinariam o seu desenvolvimento tanto positiva como negativamente, a resiliência teve de ser reconceitualizada como sendo um processo, e não como uma característica individual (Rutter, 2010). O conceito de resiliência foi adaptado às ciências sociais para caracterizar as pessoas que apesar de expostas a situações de risco conseguem crescer e desenvolver-se de forma saudável e bem-sucedida (Rutter, 1992).

Importa também referir que o conceito de resiliência foi, num dado momento, operacionalmente definido como a ausência de psicopatologia ou a presença de competência num contexto de adversidade significativa. No entanto, estudos apontam para um reconhecimento crescente de que os indivíduos com perturbações mentais sérias podem funcionar de forma ajustada através de um repertório de estratégias estabelecidas, pelo que a resiliência não deveria ser definida somente pela ausência de critério de psicopatologia (Grigorenko, Cicchetti, Kim-Cohen, & Rebecca, 2012).

De acordo com as investigações e as tentativas de aplicação no terreno, a resiliência é abordada tanto como um conceito, um traço de carácter, como o resultado de um processo, o próprio processo ou um modo específico de funcionamento (comportamental ou psíquico). A resiliência, pode ser definida como “a arte de se adaptar às situações adversas (condições biológicas e sociopsicológicas) desenvolvendo capacidades ligadas aos recursos internos (intrapésquicos) e externos (ambiente social e afetivo), que permitem

aliar uma construção psíquica adequada e a inserção social” (Anaut, 2005, p. 43). Na perspectiva de autores como Rutter (2006) a resiliência foi, igualmente, definida como vulnerabilidade reduzida a experiências de risco ambientais, capacidade de superar uma tensão ou adversidade ou um resultado relativamente bom apesar do risco experimentado. Neste sentido, quando somos bem-sucedidos a lidar com as adversidades, pode-se dizer que somos resilientes (Garmazy, 1999, Masten, et. Al., 1999; Rutter, 1996; Nerner & Smth, 2001, cit in Simões, Gaspar de Matos, Ferreira & Tomé, 2010).

Para outros autores, a resiliência é definida como um processo dinâmico pelo qual os indivíduos se adaptam prosperamente a uma experiência adversa (Cicchetti, 2010; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten, 2011; Masten & Obradovic, 2006; Rutter, 2012). Como tal, pessoas resilientes apresentam características como autoestima positiva, habilidades de dar e receber em relações humanas, disciplina, responsabilidade, receptividade e tolerância ao sofrimento.

O conceito de resiliência passou, assim, por várias revisões conceituais, centrando-se inicialmente nos traços individuais, características, capacidades, habilidades e recursos internos, evoluindo para um quadro ecológico no qual a resiliência passa a ser vista como o produto das interações entre os fatores de risco, os fatores de proteção e os recursos internos de uma pessoa, com efeitos protetores (atenuantes) sobre os processos prejudiciais ao desenvolvimento crianças, dependendo da natureza do risco (Luthar et al, 2000). Contudo, a perspectiva ecológica pressupõe, necessariamente, uma certa adversidade, fatores de risco e de proteção, e concebe um certo julgamento normativo do que constituem os resultados indicativos de resiliência. Tendo em conta as ambiguidades, ainda não resolvidas nesta definição, foram crescendo os estudos com adolescentes que utilizavam um conjunto grande e inconsistente de variáveis sobre a adversidade, o que de certo modo resultou em pesquisas inconclusivas. Assim, ultimamente tem-se criticado a visão ecológica da resiliência, emergindo a necessidade de incorporar a cultura e a diversidade dos riscos nos estudos da resiliência (Lee, Kwong, Kiu cheung, Ungar & L. Cheung, 2009). Realçamos, por isso, que uma das definições mais recentes em relação ao conceito de resiliência é descrita por Ungar (2008), baseada no Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, que iremos apresentar mais adiante e que resultou de uma compreensão da resiliência em diferentes culturais e contextos mundiais.

2.1.2- Fatores protetores e de risco

Importa realçar que, entre os fatores relacionados com a adaptação do sujeito às circunstâncias adversas de vida, os fatores de risco (por exemplo, as experiências traumáticas) eram tradicionalmente referidos pela literatura como causa de doença mental e de outros problemas no desenvolvimento. Contudo, esta conceção foi a partir de certa altura posta em causa por alguns investigadores ao constatarem que algumas crianças em risco de desenvolverem problemas cresciam bem apesar da adversidade (Esperança Lopes, Festas & Urbano, 2011).

Perante a complexidade dos ângulos de abordagem da resiliência enquanto processo multidimensional, cada vez mais os estudos se debruçam sobre critérios particulares ligados ao tema ou se referem a formas de expressão da resiliência estudadas em função dos diferentes contextos, interno ou externo aos sujeitos. Assim, vão surgindo designações variadas sobre as manifestações da resiliência em função da idade dos sujeitos, do contexto ambiental, afetivo, social e cultural. Alguns investigadores incluem na definição de resiliência critérios internos, enquanto outros focalizam-se, exclusivamente, em fatores externos. Contudo, a maioria dos investigadores estão interessados na interação de bem-estar interno e de fatores de sucesso externo. Claramente, a adaptação interna tem o potencial para interferir com a adaptação externa e, reciprocamente, o sucesso externo ou o fracasso pode afetar o bem-estar de uma pessoa (Masten, Herbers, Cutuli & Lafavor, 2008). A resiliência é, assim, um conceito multifacetado, contextual e dinâmico, no qual os fatores de proteção têm a função de interagir com os eventos de vida e acionar processos que possibilitem incrementar a adaptação e a saúde emocional (Poletto & Koller, 2008). Os fatores de proteção, no quadro da resiliência, para Rutter (1990) eram entendidos como aqueles que modificam a reação à situação que apresenta o risco, na medida em que reduz o efeito do risco e as reações negativas em cadeia. Por sua vez, os estudos de Garmezy (1991), com famílias desfavorecidas, sugerem que a resiliência assenta em três tipos de fatores de proteção: fatores individuais (o temperamento, a reflexão e as capacidades cognitivas), fatores familiares (o calor humano, a coesão e a atenção por parte dos pais ou do principal prestador de cuidados) e fatores de suporte (o professor atento, o técnico de serviço social ou o organismo de serviços sociais). De acordo com Rutter, estes três tipos de fatores de proteção favorecem a resiliência, uma vez que melhoram a autoestima e a autoeficácia e abrem novas possibilidades para o indivíduo (Anaut, 2005). Pesquisas

demonstram, ainda, que existe uma tríade de fatores protetores, nomeadamente: a) características do indivíduo como o Q.I e o temperamento; b) as características do ambiente familiar e a qualidade da parentalidade; c) características do ambiente social fora de casa, como a escola (Cicchetti, 2010; Masten & Garmezy, 1985; Werner & Smith, 1982, 1992 cit in Grigorenko et al, 2012). Em suma, poderemos dizer que os fatores de proteção são mencionados como mediadores, atenuadores ou neutralizadores entre as disposições internas (recursos pessoais ou sociais) do indivíduo e aquilo que ele capta do meio em que vive, relativamente aos eventos de vida/stressores/fatores de risco.

Importa realçar que, para Rutter a invulnerabilidade passa unicamente a ideia de uma característica intrínseca do indivíduo, e que as pesquisas mais recentes têm indicado que a resiliência ou resistência ao stress é relativa, que as suas bases são tanto constitucionais como ambientais, e que o grau de resistência não tem uma quantidade fixa, mas sim, varia de acordo com as circunstâncias. Neste sentido, o que a investigação nos trouxe foram dados reveladores de que as influências sobre a resiliência incluem qualidades de pré-stress (no indivíduo e no ambiente); abrangem fatores que operam durante a experiência adversa; e ainda experiências que ocorrem a seguir ao stress ou à adversidade. Isto significa que a “ação” não reside, simplesmente, na química do momento em que opera o fator stressante. Contrariamente, ela deve ser vista como um processo que incorpora, quer fatores de risco quer fatores protetores, que influenciam a forma como as pessoas encaram a experiência, assim como abrange as particularidades relativas ao modo como lidam com a experiência (os mecanismos de *coping* que utilizam) e, ainda, as experiências que ocorrem na sua vida futura e que desencadeiam efeitos de viragens recuperativas (Rutter, 2010). Este investigador sublinhou, por isso, o papel fundamental dos recursos internos do indivíduo perante as condições exteriores desfavoráveis e a sua capacidade de tirar partido das potencialidades ambientais extrafamiliares (quando por exemplo a família falha). Nesta perspetiva, a resiliência reside mais na pertença de uma pessoa a um contexto social e relacional no qual se apoia, do que nas suas características individuais enquanto tais (Anaut, 2005).

De um modo geral, a possibilidade dos adolescentes apresentarem um percurso desenvolvimental adaptativo depende de um conjunto de recursos protetores, externos e internos, face a situações de adversidade. Estudos mostram que a resiliência está frequentemente associada a resultados positivos como o sucesso escolar, sendo também um

preditor de sucesso futuro (Stumblingber & Romans, 2012). Para além disso, estes investigadores exploraram o papel da cultura, mostrando a influência do apoio social prestado pelos amigos como um fator protetor em termos de resiliência. Os resultados deste estudo apoiam e complementam estudos anteriores que mostraram o impacto positivo de fatores culturais, pessoais, ambientais e familiares entre adolescentes.

Em suma, o estudo da resiliência numa perspetiva individual e a mudança do foco de psicopatologia para os processos de proteção estão, por isso, associados ao desenvolvimento positivo. Importa, assim, realçar que desde os anos 50 que os investigadores procuraram focar-se nos resultados de jovens que conseguem superar dificuldades e que também sobrevivem à pobreza e à doença mental de algum dos seus pais. Estes estudos tiveram em conta a presença ou ausência de qualidades intrínsecas como o temperamento ou humor que interagem com o contexto social do adolescente (Ungar & Liebenberg, 2009). Para além disso, outros investigadores estudaram, igualmente, os mecanismos e processos protetores da resiliência, considerando que esta deveria ser entendida como a interação dinâmica entre o indivíduo e o seu contexto (Rutter, 2010; Ungar & Liebenberg, 2009). Estudos realizados também reforçam esta ideia de interação dinâmica (indivíduo e contexto), procurando em algumas das suas investigações focar-se, sobretudo, nos recursos das crianças e jovens, afirmando que o desenvolvimento positivo, a capacidade de enfrentamento e a resiliência estão presentes em todos aqueles que apresentam recursos internos e externos (Lerner & Benson, 2003; Ungar & Liebenberg, 2009).

Conclui-se, deste modo, que não basta ter em conta o indivíduo isoladamente para o considerar resiliente ou não, na medida em que as suas características resilientes ou não resilientes estão também relacionadas ao ambiente que o rodeia, pelo que rotular cada pessoa pode causar maiores preconceitos e limitações ao nível da intervenção a realizar. Recentemente a pesquisa sobre a resiliência evoluiu, incluindo o papel de cultura entre diferentes grupos étnicos (Stumblingber & Romans, 2012). Ao invés de uma qualidade do indivíduo, os trabalhos de Ungar partem de uma interpretação ecológica e social da resiliência ampliando-a.

2.1.3- RESILIÊNCIA: Uma abordagem construtivista da resiliência

Neste ponto do capítulo, daremos destaque ao trabalho desenvolvido pelo pesquisador Canadense Michael Ungar cujos trabalhos têm representado um contributo muito significativo para a ampliação do conceito de resiliência.

Dentro do paradigma ecológico, a resiliência tem sido definida como saúde apesar da adversidade (Ungar, 2004). Em contrapartida, a abordagem construtivista da resiliência reflete uma interpretação pós-moderna do conceito e define-o como o resultado das negociações entre os indivíduos e seus ambientes e os seus contextos, definidas como saudáveis em condições coletivamente vistas como adversas (Ungar, 2004; Libório & Ungar, 2010). Esta abordagem incentiva a abertura de uma diversidade de definições contextualmente relevantes de saúde, oferecendo uma visão crítica da importância dos diferentes discursos de saúde.

É de salientar que o modelo de Bronfenbrenner não é contestado por Ungar (2002), mas na sua ótica introduz um relativismo pós-moderno às discussões sobre quais os fatores e respetivas combinações (que podem ser múltiplas) que afetam a resiliência. Enquanto o trabalho de Bronfenbrenner implica fatores fixos, o trabalho de Ungar propõe que as crianças e os adolescentes, de modo a se protegerem, selecionam os recursos de maior qualidade e que mais garantias de proteção lhes oferecem, contando para esta escolha com a sua capacidade para negociarem com os indivíduos que fornecem esses mesmos recursos, e que são percebidos como necessários para o seu bem-estar (Libório & Ungar, 2010).

A resiliência pode, assim, ser vista como uma negociação bem-sucedida por parte dos indivíduos para utilizarem os recursos de saúde, dependendo este sucesso da reciprocidade entre a sua própria experiência individual e as construções sociais de bem-estar, que moldam as suas próprias interpretações de saúde (Ungar, 2004). Desta forma, baseando-se em resultados de estudos qualitativos e evidências práticas através de narrativas de vida dos próprios adolescentes, mesmo os indivíduos rotulados como delinquentes ou disfuncionais, muitas vezes conseguem, manter de forma surpreendente, uma boa saúde mental (Ungar, 2002; Ungar, 2004).

Importa, assim, apresentar as formulações mais recentes de Ungar baseadas nesta abordagem construtivista da resiliência que inspirou pesquisas com adolescentes de vários

países e que contou com a participação de pesquisadores em âmbito internacional. Estas pesquisas oferecem-nos uma compreensão da resiliência pós-moderna, entendida como uma ampliação da proposta de Bronfenbrenner, propondo que os indivíduos e os discursos sociais nos quais participam, moldam negociações que poderão determinar se um determinado fator de proteção promove ou não a resiliência; por exemplo, um relacionamento interpessoal específico, uma interação comunitária ou prática cultural (Ungar, 2008; Libório & Ungar, 2010).

O *International Resilience Project* (IRP; Ungar, 2008;. Ungar et al, 2007; Ungar, Lee, Callaghan, & Boothroyd, 2005) realizou um estudo com 1.451 jovens de 11 países e de 14 comunidades, com recurso a vários métodos de recolha de dados (a escala Child and Youth Resilience Measure (CYRM) e entrevistas), de modo a analisar a variabilidade entre uma população global de crianças que enfrentam problemas/desafios como a pobreza, a exposição à guerra, e a marginalização devido à raça, orientação sexual ou classe (Ungar, 2013). Os pesquisadores procuraram problematizar o conceito de resiliência, sobretudo para compreender como este é entendido em diferentes culturas, destacando que o fenómeno da resiliência se encontra diretamente vinculado ao contexto cultural e às relações sociais estabelecidas.

A obtenção de dados qualitativos junto de 89 adolescentes de diversas etnias (expostos a diversos riscos) possibilitou a construção de uma imagem acerca de alguns aspetos comuns, mas principalmente da heterogeneidade dos contextos culturais nos quais os adolescentes utilizavam os seus recursos para sustentar o seu próprio bem-estar. A partir desta pesquisa foram identificados 7 temas comuns na vida dos jovens participantes e que facilitavam o seu crescimento psicológico:

- 1) acesso a recursos materiais (disponibilidade de recursos financeiros, médicos, educacionais e assistência de emprego e/ou oportunidades, bem como o acesso à alimentação, vestuário e abrigo).
- 2) o acesso a relacionamentos interpessoais que oferecem apoio (relacionamento com os outros significativos que incluem redes compostas por membros familiares, grupo de pares, adultos da comunidade, professores, conselheiros, modelos de identificação e amigos íntimos).

- 3) desenvolvimento de uma identidade pessoal fortalecida (o sentido de individualidade é negociado através das relações com os outros. A construção da identidade pessoal e o sentido de propósito coletivo, bem como a autoavaliação das suas próprias forças e fraquezas, aspirações, crenças e valores, incluindo a sua orientação espiritual e religiosa).
- 4) experiências de poder e controle pessoal (refere-se às experiências de cuidar de si mesmo e dos outros; à capacidade de promover a mudança num ambiente físico e social, com o objetivo de aceder aos recursos de saúde).
- 5) adesão às tradições culturais (a adesão ao próprio local e /ou de um modo mais global às práticas culturais, valores e crenças).
- 6) experiências de justiça social (as experiências relacionadas com o encontrar o seu papel na comunidade e de igualdade social).
- 1) experiências de um sentido de coesão com os outros (consiste em equilibrar os interesses pessoais com a responsabilidade para com um bem maior, ou seja, existe a necessidade de estabelecer uma relação equilibrada entre o sentido pessoal de responsabilidade com o dever e compromisso com a comunidade).

Estes temas foram designados pelos pesquisadores como "tensões", que ao serem resolvidas (de formas diversas) permitiam auxiliar o adolescente no seu caminho para um crescimento psicossocial “positivo”, associado com o bem-estar e a resiliência, de acordo com critérios das suas culturas e contextos (Ungar & Libório, 2010). As tensões podem ser vistas como processos protetivos, uma vez que os adolescentes considerados como “resilientes” nas suas culturas, eram aqueles que navegavam através das tensões, encontrando formas de solucioná-las de acordo com valores culturais e recursos disponíveis em cada realidade cultural, social e económica (Ungar e cols, 2007). Na prática, isto significa que os participantes da pesquisa referiam nos relatos das suas histórias que deveriam encontrar formas de usar os seus recursos e de serem capazes de criarem as condições para o seu desenvolvimento, sendo que as famílias e comunidades oferecem recursos diferentes, dependendo de fatores culturais e contextuais.

Os pesquisadores enfatizaram que a resolução das tensões deve ser compreendida como um processo dinâmico, cuja relação entre variáveis é não-linear e não-causal, podendo encaminhar os adolescentes em direção a processos de resiliência (Ungar & Libório, 2010; Ungar, 2010).

A definição de resiliência construída com base nesta pesquisa (IRP) leva a que se questione conceitos de resiliência entendidos como um conjunto de processos desenvolvimentais e resultados positivos universais previsíveis e regulares, expressos por adolescentes que enfrentam adversidades (Ungar & Libório, 2010; Ungar, 2010). Estes autores desafiaram a noção de homogeneidade de “comportamento saudável” e, ainda, o estereótipo daquilo que consideramos de “resiliente”, argumentando que os comportamentos problemáticos e negativos podem ser, na verdade, sinais de saúde em alguns contextos na medida em que, através dos mesmos, os adolescentes podem aceder a recursos promotores de saúde (como por exemplo: o sentimento de pertença à comunidade, vínculos significativos, entre outros). Este discurso alternativo sobre a resiliência e sobre o risco não implica, necessariamente, a aceitação de todos os comportamentos desviantes como funcionalmente adaptativos. Ele permite, no entanto, compreender os problemas de comportamento, que ajudam os indivíduos a tornarem-se resilientes (Ungar, 2004; Libório & Ungar, 2010). Isto significa que, por exemplo, um determinado adolescente pode procurar o fortalecimento da identidade, relacionamentos significativos e experiências de poder através de um ambiente escolar, enquanto que outro adolescente, para quem a escola não ofereceu tais alternativas promotoras de resiliência, pode procurar através do envolvimento com gangs, o acesso a tais recursos. Exemplificou, assim, dois caminhos distintos de resolução das tensões, procurando-se resultados associados à resiliência e bem-estar, sendo um deles mais convencional (escolarização) e outro menos convencional (associação com gangs) associado ao conceito de resiliência oculta.

O conceito de resiliência oculta surge na tese de doutoramento de Ungar, baseada em atendimentos de adolescentes nas áreas da saúde mental, sistema de proteção à infância e sistema judiciário. O conceito relaciona-se com comportamentos específicos dos adolescentes associados com o perigo, afastado dos padrões considerados normais - desviantes, delinquência e desordem, ou seja, característicos de adolescentes e jovens marginalizados, de alto risco (Libório & Ungar, 2010). Portanto, a resiliência oculta manifesta-se quando se utilizam formas não-convencionais (que podem vincular-se: à associação a gangs, uso de drogas, trabalho infantil, agressividade, bullying, abandono escolar) de fortalecimento da identidade e de acesso à experiência de resiliência (por exemplo; através do aumento de competências, da aquisição de autoestima, pertença a um grupo, estabelecimento de relações interpessoais significativas, ter poder de decisão).

Contudo, o reconhecimento do conceito de resiliência oculta (*hidden resilience*) expresso pelos autores não significa que estes defendam os comportamentos desviantes como sendo, sempre, benéficos para toda e qualquer criança e adolescente em qualquer contexto social e cultural ou que essas formas de acesso a algum bem-estar e a relacionamentos significativos tragam sempre aspetos construtivos, como se assumissem uma visão muito ingênua sobre o tema ou ignorando a estrutura social e política de cada comunidade onde esses comportamentos se materializam. Tal como explica Ungar (2007), as crianças e jovens que crescem bem perante situações de adversidade fazem-no recorrendo a qualquer coisa que esteja disponível e acessível, sendo estes recursos percebidos como úteis, senão mesmo essenciais, para a sua sobrevivência. Isto é, tentam obter o melhor de entre as poucas opções que estão à sua volta (os designados recursos disponíveis e acessíveis que circunscrevem a experiência de resiliência).

Liborio & Ungar (2010) afirmam, ainda, que no caso de pretendermos oferecer ao tal adolescente formas mais “convencionais” de acesso à resiliência, a substituição deverá ser feita através da disponibilização de soluções realistas, acessíveis e significativas para ele e para a sua comunidade. Desta forma, as tais substituições devem ser capazes de fazer o jovem experienciar aquilo que ele adquiriria através das formas “não-convencionais”. Assim, se o adolescente obtinha benefícios através do trabalho precoce ou do envolvimento em *gangs*, esses benefícios deverão continuar a ser obtidos, mas agora, através dos recursos mais “convencionais” que lhe devem ser oferecidos.

Voltando novamente ao conceito de resiliência, importa salientar que a resiliência refere-se, por um lado, à capacidade do indivíduo conseguir descobrir como utilizar os recursos físicos, psicológicos, sociais e culturais que sustentam o seu bem-estar, e por outro lado, à sua capacidade enquanto indivíduo, inserido num determinado contexto, de descobrir formas culturalmente significativas de experienciar esses recursos (Ungar, 2011). Nesta perspetiva, a resiliência reporta-se às qualidades do indivíduo e do contexto no qual se encontra inserido, que em situação de adversidade, potencializam o seu desenvolvimento positivo (Ungar, 2011).

Deste modo, a resiliência é vista como o resultado daquilo que as comunidades definem como funcionamento saudável e socialmente aceite para suas crianças e adolescentes, bem como a capacidade das suas comunidades proverem recursos

significativos. Nesta linha de pensamento, segundo Ungar (2005), a resiliência não é entendida só como uma qualidade interior, mas sim como um processo ecologicamente dinâmico e mutuamente dependente. Visto por este prisma, os fatores de risco e os fatores de proteção, neste modelo da resiliência, podem ser conceptualizados como uma convergência dinâmica de tensões. Posto isto, os resultados associados à resiliência e os processos que contribuem para minimizar os riscos e possibilitam o bem-estar dependem da forma como as pessoas resolvem essas tensões para alcançarem o funcionamento saudável (Lee et al., 2009).

De acordo com Ungar (2010), a compreensão do desenvolvimento dos indivíduos e das famílias como variável entre culturas e contextos, permite ampliar a forma de conceptualizar os processos de proteção da resiliência. Através da sua pesquisa e prática clínica, este autor procurou uma discussão detalhada em termos conceptuais sobre a complexidade do conceito de resiliência quando se manifesta em famílias de risco. Considera, por isso, que a resiliência da família e dos seus membros depende tanto dos recursos culturalmente revelantes da sua comunidade como das pessoas que vivem nessa mesma comunidade, sendo que esses elementos melhoram a saúde dos diferentes membros. Alguns exemplos desses recursos são: o acesso à educação, o suporte aos pais e filhos através de licenças de maternidade e de moradia adequada. Neste sentido, procuramos o equilíbrio entre as numerosas “tensões” em nós e nas nossas próprias famílias (que muitas vezes navegam em diferentes direções ao mesmo tempo). Como tal, nós temos que realizar esse ato de reconciliação e nesses casos as condições poderiam mudar.

Nesta conceção, as famílias aumentam a capacidade dos seus membros para usarem e negociarem os seus recursos, ao serem fornecidas as ferramentas para sustentarem o bem-estar ao longo do tempo. A mudança de foco a partir do resultado dos seus processos, bem como as intervenções constroem a capacidade das famílias para maximizar o acesso aos recursos de saúde (Ungar, 2010).

Como afirma Ungar (2008), estudar a problemática da resiliência baseado num desenho qualitativo de pesquisa permite contornar alguns obstáculos impostos pela pesquisa quantitativa, que levanta fatores de proteção e de “risco” social. O primeiro é a arbitrariedade na seleção de variáveis de “resultado” da resiliência, que implica, por

exemplo, uma certa dificuldade de definir um “bom” desfecho do desenvolvimento psicossocial. Outro desafio consiste em explicar o contexto sociocultural no qual a resiliência ocorre. A adoção do modelo da resiliência como “navegação em direção a” e “negociação de” recursos propõe solucionar esses impasses e resulta de estudos que se valeram de entrevistas e observações dos participantes, como forma de complementar os estudos estatísticos. Para o autor, as vantagens do desenho qualitativo são: a sua adequação para a descoberta/construção de novos processos de proteção relevantes na experiência vivida dos participantes da pesquisa; o facto de fornecer uma “descrição densa” dos fenômenos em contextos bem específicos; a possibilidade de fortalecer vozes minoritárias a definir, nos seus próprios termos, o que de certo modo é positivo para o seu desenvolvimento; e a exigência de que o pesquisador reflita sobre possíveis limitações de base do estudo realizado.

Salientamos, ainda, o estudo levado a cabo por Lee, Kwong, K. Cheung, Ungar & L. Cheung (2009), em crianças chinesas (Hong Kong), que analisou a relação entre a resiliência e o desenvolvimento positivo. Os resultados demonstraram que as crianças mais resilientes apresentavam hábitos mais positivos e menos problemas de comportamento (de acordo com os relatos dos pais ou responsáveis). Revelaram, ainda, que as crianças que crescem em situações adversas obtiveram resultados semelhantes, ou seja, a identificação das suas crenças de resiliência eram preditivas de hábitos mais positivos e de menos problemas de comportamento. Estes resultados apoiam, assim, a hipótese sobre a contribuição da resiliência para o comportamento e para a qualidade de vida. Este estudo mostra, por isso, que a capacidade de resiliência estimula o desenvolvimento positivo da criança.

Em suma, a perspectiva construtivista da resiliência reflete um entendimento deste construto que melhor explica as diferenças culturais e contextuais em relação à forma como é expressa pelos indivíduos, famílias e comunidades (Ungar, 2004). Esta perspectiva permite entender a forma como a resiliência é nutrida e mantida em diversos contextos sociais e culturais, bem como a pluralidade de significados que os indivíduos podem associar à sua própria autoconstrução como “resiliente” ou “não resiliente” (Libório & Ungar, 2010). É, assim, uma das perspectivas mais inovadoras, na qual são exploradas as capacidades, recursos e fatores de risco e proteção, na qual se incluem os diferentes sistemas do contexto para avaliar a resiliência através da cultura e dos seus componentes,

uma vez que o processo de resiliência pode variar de uma cultura para a outra, dependendo de uma série de elementos que interagem junto da mesma e dos componentes que a integram (Londoño, 2013).

2.2.1- Resiliência na adolescência

Tal como referido anteriormente, na adolescência ocorrem múltiplas transformações, a nível físico, cognitivo, emocional e social. Associadas a estas transformações, às quais os adolescentes têm que se adaptar, novos desafios se colocam. São cada vez mais os desafios a vencer, mais concretamente: a adaptação a toda uma nova condição biológica, a conquista de uma nova autonomia, o estabelecimento de novas relações interpessoais próximas e duradouras, a progressão académica, entre outros (Gaspar de Matos, 2010).

O adolescente abandona o egocentrismo característico da infância, começando a descentrar-se de si (Duarte & Vilaça, 2004), o que lhe permite construir ideologias e valores sociais e éticos, que o levam, ou não, a reger-se pelos valores, regras e convenções socialmente inculcados (Kohlberg, 1981 cit in Sousa, 2006). Em termos normativos, os adolescentes encontram-se na fase de moralidade convencional, na qual as regras e valores sociais já estão interiorizados e a lei é percebida como igual para todos (Sousa, 2006). Assim, os adolescentes interagem com a sociedade de um modo funcional, comportando-se de forma normal e desejada, o que nos leva a considerar que eles têm noção que durante o seu percurso de vida terão que tomar decisões, e que para isso é importante explorar e investir nas mesmas.

Um estudo longitudinal realizado ao longo da adolescência com um grupo de adolescentes, rapazes e raparigas, permitiu analisar as consequências dos acontecimentos de vida stressantes para o ajustamento psicológico, interno e externo, do adolescente. Verificou-se que existe uma influência significativa dos acontecimentos de vida stressantes em termos da satisfação com a vida, dos problemas emocionais e dos problemas de exteriorização (Oliva, Jiménez, Parra & Sánchez-Queija, 2008). Os adolescentes resilientes mostram um elevado nível de satisfação com a vida e menos problemas de internalização do que os adolescentes vulneráveis ou desadaptados. Para além disso, este estudo, indica que os adolescentes resilientes (com muita adversidade e poucos problemas de

externalização) gozam de relações familiares de maior qualidade que os adolescentes desadaptados (com muita adversidade e muitos problemas de externalização). Então, parece claro que, as relações familiares positivas caracterizadas pela coesão emocional e a adaptabilidade, na presença de situações significativas de adversidade, atuam para alguns indivíduos como um fator protetor do seu ajuste comportamental. Num contexto mais favorável, os adolescentes mostram-se mais resilientes às consequências negativas dos próprios stressores característicos nesta fase de desenvolvimento (Oliva et al, 2008).

Segundo Silva, Lemos & Nunes (2013), num estudo comparativo entre um grupo de adolescentes institucionalizados e em situações de acolhimento e um grupo de adolescentes da população geral, com idades compreendidas entre os 12-17 anos, os adolescentes institucionalizados parecem experienciar mais acontecimentos de vida stressantes e relatam mais problemas psicológicos. Contudo, em termos das características de resiliência demonstraram níveis idênticos aos adolescentes não-institucionalizados. Verificou-se, ainda, existirem relações significativas entre os acontecimentos de vida stressantes e os problemas psicopatológicos de ambos os grupos. O estudo realizado, por estes autores, teve por base a perspectiva construtivista da resiliência na medida em que a subjetividade do conceito de resiliência remete para diferenças a nível do seu significado em diferentes culturas e contextos, salientando-se os constructos individuais e do grupo de referência social (Ungar, 2004, cit in Silva et al, 2013). Neste sentido, embora os adolescentes institucionalizados e os não-institucionalizados estejam inseridos na mesma cultura, o seu contexto mais próximo difere, uma vez que uns vivem institucionalizados e outros em família.

Simões, Gaspar de Matos, Ferreira & Tomé (2010) procuraram conhecer os comportamentos e estilos de vida dos adolescentes com necessidades educativas especiais (NEE) e desenvolveram um programa centrado na promoção da saúde e resiliência direcionado para pais, professores e outros técnicos. Os resultados deste estudo mostraram que os adolescentes com NEE passam por etapas de desenvolvimento semelhantes às dos adolescentes sem NEE. Revelaram, ainda, a existência de uma relação negativa e significativa entre os acontecimentos de vida negativos e o bem-estar global, pois parecem ficar especialmente vulneráveis dado que se verifica uma quebra nos seus níveis de bem-estar na presença de múltiplos acontecimentos de vida. Em relação a este aspeto, os resultados mostraram que todos os recursos externos (família, escola, comunidade, pares),

recursos internos, bem como o autoconceito, constituem fatores de proteção para o bem-estar, dado que os adolescentes com níveis mais elevados de recursos apresentam, também, níveis mais elevados de bem-estar. Esta investigação veio, por isso, realçar o papel de destaque da família e do autoconceito que se revelaram como verdadeiros fatores de resiliência, dado conseguirem manter os níveis de bem-estar global dos sujeitos face a níveis elevados de adversidade.

Ao abordarmos a resiliência na adolescência será importante retomar o estudo de Ungar e colaboradores (2005), realizado em 14 comunidades do mundo, que procuraram estudar os aspetos que permitem às crianças e adolescentes lidar com os desafios de vida, de modo a tornarem-se resilientes. Os resultados demonstraram que os jovens que se consideram resilientes e são vistos pela comunidade como resilientes são bem-sucedidos a construir o seu próprio caminho para ultrapassarem “tensões”, através da mobilização de forças e de recursos pessoais, familiares, comunitários e culturais. Em jeito de conclusão, a perspetiva construtivista da resiliência assume que esta é o resultado das negociações entre os indivíduos e os seus ambientes, a propósito dos recursos que consideram ser úteis à promoção da sua saúde em condições coletivamente percebidas como adversas.

3.1- Conceito de autocompaixão

Embora a autocompaixão tenha uma história longa na filosofia Oriental e tradição budista, só nos últimos anos se tornou o foco de pesquisas psicológicas e de intervenções clínicas. Durante a última década os pesquisadores têm procurado definir e estudar este conceito.

De um modo geral, a autocompaixão envolve estar aberto e ser movido pelo seu próprio sofrimento, experimentando sentimentos de carinho e bondade para consigo, tendo uma compreensão e uma atitude imparcial para com as insuficiências e falhas, sendo capaz de reconhecer que a sua própria experiência é parte da experiência humana comum (Neff, 2003a). Neste sentido, refere-se à capacidade de manter os sentimentos de sofrimento com uma sensação de calor, conexão e preocupação (Neff, 2009).

Neff (2003a, 2003b) propôs três componentes principais da autocompaixão: calor/compreensão versus autocrítica; sentimento de condição humana versus isolamento; e um mindfulness versus sobre-identificação. O primeiro componente refere-se à capacidade de o indivíduo se tratar com carinho e compreensão ao invés de ser bastante autocrítico. A segunda componente envolve um sentimento de condição comum, reconhecendo que a imperfeição é um aspeto comum da experiência humana, em vez de se sentir isolado. Por último, o terceiro componente está voltado para a atenção plena que envolve a exploração de uma experiência do momento presente numa perspectiva equilibrada, ao invés de exagerar a sua própria história de sofrimento. O mindfulness é um estado de consciência equilibrado, em que os próprios sentimentos e pensamentos são observados sem que seja necessário evitá-los ou tentar mudá-los de forma exagerada e prejudicial. Quando os indivíduos aceitam e toleram a sua angústia e dor e são amáveis consigo próprios, geralmente evitam suprimir as suas emoções e pensamentos (Akin & Eröglu, 2013). Segundo Rogers (2013), o mindfulness é a habilidade para focalizar a atenção da pessoa em si própria ou na experiência do momento presente, libertando as preocupações sobre o futuro e o próprio descontentamento sobre situações do passado.

Esta capacidade produz, por isso, benefícios para a saúde física e mental. Neste sentido, a prática de meditação de mindfulness aumenta a experiência de emoções positivas conferindo uma maior capacidade de resiliência.

Assim, estas três componentes da autocompaixão combinam-se e interagem entre si de modo a criar um espírito de autocompaixão.

Pesquisas sugerem, igualmente, que a autocompaixão está fortemente relacionada com o bem-estar emocional (Persinger, 2012). Pode, assim, ser vista como uma estratégia de regulação emocional muito útil, na medida em que os sentimentos e pensamentos negativos não são evitados mas encarados com uma consciência clara, cuidada, compreensiva e com um sentido de partilha comum da experiência. Assim, as emoções negativas são transformadas em estados emocionais positivos, permitindo a apreensão mais clara da sua situação imediata e da adoção de ações que mudam a si mesmo ou o ambiente de forma adequada e eficaz (Folkman & Moskowitz , 2000; Isen , 2000; Neff, 2003a cit in Castilho & Pinto-Gouveia, 2011). A autocompaixão encontra-se, assim, associada a uma maior iniciativa pessoal para fazer as mudanças necessárias na vida, uma vez que os indivíduos autocompassivos não se repreendem a si mesmos quando falham, pelo que são mais capazes de admitir erros, modificar comportamentos e assumir novos desafios (Neff, 2009). Como tal, se os indivíduos forem autocompassivos perante experiências de fracasso ou inadequação conseguem ter atitudes compreensivas, de calor e tolerância, sendo, por isso, capazes de reconhecer que ser-se imperfeito e cometer erros faz parte da experiência humana comum (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011).

A este propósito também Neff & Lamb (2009) relataram que a autocompaixão apresenta correlações significativamente positivas com a inteligência emocional e correlações negativas com a autocrítica. Este conceito também se encontra associado com uma menor ansiedade, depressão e ruminação, supressão de pensamento e perfeccionismo, bem como a uma maior felicidade, otimismo, afeto positivo, sabedoria, curiosidade, exploração e iniciativa pessoal. Neste sentido, estes investigadores realçaram que ajudar os alunos a perceberem as suas próprias falhas promove a autoconfiança na sua capacidade de aprendizagem, ou seja, o foco destes alunos centra-se na alegria para aprender e encontra-se relacionada com o prazer dos objetivos para aprender e não com as metas de desempenho.

As pesquisas desenvolvidas têm documentado os numerosos benefícios da autocompaixão e as suas relações com a saúde psicológica (Akin & Eröglu, 2013). Tem sido associada negativamente com a autocrítica, depressão, ansiedade e ruminação (Neff, 2003a; Deniz, Sümer, 2010) e positivamente associada com a relação social, inteligência emocional, autodeterminação (Neff, 2003a). Neste seguimento de ideias, níveis mais elevados de autocompaixão estão ligados ao aumento das sensações de felicidade, otimismo, curiosidade e conectividade, bem como diminuição da ansiedade, depressão, ruminação e medo do fracasso (Neff, 2009). A autocompaixão promove o bem-estar, ajudando os indivíduos a sentirem-se cuidados e emocionalmente calmos (Gilbert, 2005). Pode, ainda, ser vista como um aspeto importante de maturidade, uma vez que estudos mostraram uma associação pequena mas significativa da autocompaixão com a idade (Neff, 2009; Neff & Vonk, 2009). O mais importante consiste no facto de a autocompaixão estar fortemente associada com a inteligência emocional e com a sabedoria (Neff, 2009).

Ter compaixão por si mesmo implica, em primeiro lugar, que as pessoas tentem impedir a experiência de sofrimento e contribuam para a promoção e manutenção de bem-estar, dando origem a comportamentos pró-ativos (Neff, 2003). A autocompaixão envolve o desejo de saúde e bem-estar por parte do indivíduo, estando associada a uma maior iniciativa pessoal para fazer as mudanças necessárias na sua vida. Como tal, a autocompaixão motiva o crescimento pessoal, minimizando a necessidade de distorções sobre o “eu” (Brach, 2003 cit in Neff, 2011), promovendo um maior cuidado e compreensão por outras pessoas, bem como um aumento da empatia. A autocompaixão, contrariamente à autoestima, age como um “amortecedor” contra a ansiedade, quando há uma ameaça para o ego (Neff, Kirpatrick & Rude, 2007).

3.2- Autocompaixão e resiliência em adolescentes

Tal como já referido em capítulos anteriores, são cada vez mais impostos novos desafios ao adolescente. As pressões que a maioria enfrenta, como o stress em relação ao desempenho académico, a necessidade de ser popular e de ser “aceite” pelos outros, a imagem corporal, a preocupação com a atração sexual entre outros aspetos, podem afetar, algumas vezes, de forma desfavorável a autoavaliação dos adolescentes (Harter, 1993; Simmons, Rosenberg & Rosenberg, 1973; Steinberg, 1999 cit in Neff & McGehee, 2009).

Como tal, o conceito de autocompaixão fornece um modelo alternativo para perceber as estratégias que podem promover a resiliência entre adolescentes (Neff, 2009).

Este conceito pode, assim, ser visto como uma construção útil para os psicólogos do desenvolvimento (Neff, 2009). A autocompaixão é altamente relevante para a experiência do adolescente (Neff & McGehee, 2009). Os sentimentos de autoaceitação e autobondade decorrentes da autocompaixão devem levar a julgamentos menos severos quando os adolescentes se confrontam com momentos/situações sentidos, por si, como desagradáveis. Segundo Neff (2012), a autocompaixão é a compaixão voltada para dentro, pelo que uma atitude de autocompaixão implica uma visão equilibrada de si mesmo, bem como das suas experiências emocionais negativas. Ser-se autocompassivo envolve ser gentil consigo mesmo, quando desafiado com as suas próprias fraquezas pessoais ou dificuldades, sendo cada vez mais associada à resiliência em várias áreas (Krieger, Altenstein, Baetting, Doerig & Grosse Holtforth, 2013).

Os estudos de Neff & McGehee (2009), realizados em 235 adolescentes, indicaram que os níveis globais de autocompaixão foram semelhantes entre adolescentes e jovens adultos, não havendo diferenças significativas entre os dois grupos. Mostraram, ainda, que o apoio materno, o funcionamento harmonioso e a vinculação segura parecem promover níveis mais elevados de autocompaixão entre os adolescentes. Para além disso, os fatores de desenvolvimento tais como o egocentrismo do adolescente parecem influenciar negativamente a autocompaixão.

Assim, os fatores familiares e cognitivos do desenvolvimento influenciam o funcionamento do adolescente. Como tal, a autocompaixão pode ser um dos caminhos através dos quais os fatores familiares afetam o bem-estar. As relações familiares podem refletir a forma como os indivíduos se relacionam consigo próprios (em qualquer uma das formas, seja saudável ou desadaptativa), que por sua vez produz impacto na saúde mental. Assim, um adolescente com uma vinculação segura, com um bom suporte por parte da mãe, é provável que seja mais autocompassivo do que um adolescente de um ambiente familiar problemático. Para além de fornecer o apoio direto e os cuidados em tempos de sofrimento, um bom relacionamento familiar pode, indiretamente, ter impacto no funcionamento. Contudo, as relações familiares disfuncionais tendem a traduzir-se em

autocrítica, atitudes negativas e falta de autocompaixão, significando que os recursos de enfrentamento internos e externos são restritos.

Sentir autocompaixão é uma forma adaptativa de o indivíduo se relacionar consigo próprio, principalmente quando se considera existirem inadequações pessoais ou quando as circunstâncias de vida são difíceis (Neff & Mcgehee, 2009). No estudo realizado por estes autores, analisou-se a comparação entre a autocompaixão em adolescentes e jovens adultos, tendo-se verificado que a autocompaixão estava fortemente associada com bem-estar em ambos os grupos. Para além disso, foram identificados fatores familiares e cognitivos que se constituem como preditores de diferenças individuais de autocompaixão. Finalmente, a autocompaixão foi encontrada para mediar parcialmente a ligação entre a família / fatores cognitivos e bem-estar. Os resultados sugerem que a autocompaixão pode ser um alvo eficaz de intervenção para adolescentes que sofrem de autoavaliações negativas.

Em Portugal, Castilho & Pinto Gouveia (2011) analisaram as características psicométricas da versão portuguesa da SCS (Self-Compassion Scale), numa amostra de 631 estudantes Universitários, e tentaram perceber se a existência de experiências adversas na infância estão associadas negativamente à autocompaixão. Num primeiro momento, verificaram que a versão portuguesa da SCS apresenta valores elevados de consistência interna, assim como valores razoáveis para as subescalas, indicando uma boa fidedignidade deste instrumento de medida da autocompaixão. Para além disso, verificaram que nos homens a existência de um pai mais crítico, hostil, rejeitador e desinteressado está associado a uma atitude mais crítica e punitiva do eu, logo, menos compassiva. No caso das mulheres a existência de uma mãe controladora, fria e crítica contribui para o desenvolvimento do autocriticismo e da vergonha. Verificaram, igualmente, que nos homens a identificação em demasia com os próprios pensamentos e emoções negativas parecia contribuir para a existência de sintomas depressivos, uma vez que não eram capazes de ter uma atitude equilibrada e de aceitação para consigo mesmos. Por outro lado, nas mulheres os resultados obtidos indicam que o facto de encararem as próprias experiências e fracassos como algo isolado do resto do mundo, assim como a ausência de uma atitude calorosa e de tranquilização para com o *eu* e a sobre-identificação com os pensamentos e sentimentos negativos prediziam os sintomas depressivos.

Cunha, Xavier & Vitória (2013), num estudo levado a cabo para apresentar a versão para adolescentes da Escala de Autocompaixão (SCS-A) e as suas características psicométricas em adolescentes portugueses, entre os 12 e os 19 anos, verificaram existir, na amostra de 838 adolescentes, valores adequados de consistência interna para o total e subescalas, indicando uma boa fidedignidade deste instrumento de medida. Os jovens com elevados níveis de autocompaixão apresentam menores níveis de autocrítico focado nos erros e inadequações do Eu (Eu Inadequado) e focado em sentimentos de autorrepugnância/ódio em relação ao Eu (Eu Detesto). Para além disso, verificaram que os adolescentes que reportam níveis mais elevados de autocompaixão apresentavam mais competências para se autotranquilizarem, autoreconfortarem perante situações de erro ou fracasso (Eu Tranquilizador). Os adolescentes que apresentavam maiores níveis de autocompaixão apresentam, ainda, mais memórias precoces de calor, segurança, afeto e ligação com figuras significativas. No que se refere aos sintomas de psicopatologia, os dados obtidos neste estudo indicam que os adolescentes que apresentam uma atitude compassiva perante situações difíceis manifestam uma menor tendência para experienciar sintomas depressivos, ansiosos e de stress. Assim sendo, os resultados obtidos sugerem que quanto maior é a autocompaixão, menores são os níveis de autocrítico, de sintomas de ansiedade, depressão e stress, assim como é maior a competência de autotranquilização e o nível de memórias emocionais positivas.

Num estudo levado a cabo por Krieger et al (2013), procurou-se comparar a autocompaixão em pacientes clinicamente deprimidos e não deprimidos, de modo a analisar a autocompaixão e a sua relação com a prevenção cognitivo comportamental em pacientes deprimidos em regime de ambulatório. Os resultados sugerem que os pacientes deprimidos apresentam níveis mais baixos de autocompaixão do que os indivíduos não deprimidos, mesmo quando eram controlados por sintomas depressivos. Assim, os pacientes deprimidos parecem ter dificuldades em adotar uma atitude de autocompaixão. Portanto, este estudo parece sugerir que as pessoas que sofrem de depressão perdem este efeito protetor da autocompaixão.

A este propósito, realçamos também que Neff, Kirkpatrick & Rude (2007), num estudo em estudantes universitários em intervenção, mostraram que um aumento de autocompaixão foi associado a uma redução no autocrítico, na depressão, na ruminação, na supressão de pensamento e na ansiedade. Mesmo controlando a ansiedade

encontrou-se uma associação negativa entre mudanças na autocompaixão e a supressão de pensamento, indicando que a autocompaixão incrementada, aquando da confrontação com pensamentos difíceis, está associada a uma menor necessidade de evitar cognições dolorosas. Por isso, estes autores realçam a importância de aumentar a autocompaixão como um meio de ajudar as pessoas a lidar com as consequências prejudiciais de um duro autojulgamento e promover a resiliência psicológica.

Vitória dos Santos (2012) procurou relacionar o autocrítico e os sintomas psicopatológicos, nomeadamente a ansiedade, a depressão e o stress na adolescência. Neste estudo, foi utilizada a escala de autocompaixão, tendo mostrado uma boa consistência interna e uma boa estabilidade temporal. Os resultados obtidos sugerem que indivíduos com níveis mais altos de autocompaixão apresentam menor predisposição para os sintomas psicológicos (ansiedade, depressão e stress), bem como uma maior tendência para serem autocríticos. Assim sendo, os indivíduos com autocompaixão revelam capacidade para verem o sofrimento de forma mais aberta, aceitando-o e percebendo-o como fazendo parte da condição humana, parecendo ter uma maior capacidade de se autotranquilizarem em situações de dificuldades que lhe são apresentadas na vida.

Um outro estudo realizado por Collins (2009), em 537 estudantes da Universidade do Texas, procurou analisar os efeitos da esperança e do mindfulness na relação entre as experiências de vida e resiliência, bem como as relações diretas entre estes construtos. Os resultados indicam que a esperança e o mindfulness influenciam de forma positiva a resiliência. No entanto, a esperança parece servir como moderadora entre os acontecimentos de vida e a resiliência. Assim, os indivíduos que têm pouca esperança são significativamente menos resilientes do que aqueles que apresentam um maior nível de esperança, independentemente dos eventos positivos e negativos que experimentaram ao longo das suas vidas. Pessoas com baixa esperança, também, são menos resilientes quando vivenciam eventos de vida mais negativos em comparação com pessoas com baixa esperança e mais eventos de vida positivos. Porém, os indivíduos com elevada esperança não se tornam significativamente mais ou menos resilientes com base nos eventos positivos ou negativos que experimentam. Neste estudo, a esperança é, assim, mais importante que os eventos reais para prever a capacidade de resiliência, podendo ajudar as pessoas a tornarem-se mais resilientes para superarem os obstáculos. Para além disso, mostra que o mindfulness tem um impacto importante na forma como os indivíduos eram resilientes,

independentemente dos eventos positivos e negativos que relatavam. Sugere, assim, que todas as pessoas podem tornar-se resilientes, aumentando os seus níveis de mindfulness (que podem ser aprendidos).

PERSPETIVA/ORIENTAÇÃO TEMPORAL
(PASSADO, PRESENTE, FUTURO)

4.1- Conceito de Perspetiva Temporal

Durante a adolescência, a perspetiva temporal adquire um novo significado na medida em que os adolescentes se tornam cada vez mais conscientes da sua própria identidade e são capazes de recuperar as suas próprias memórias do passado (Laghi, D`Alessio, Pallini & Baiocco, 2009). A adolescência constitui, assim, um período do ponto de vista do desenvolvimento em que os adolescentes estão propensos a usar o seu estado psicológico atual e as suas crenças como uma lente para interpretar as suas experiências passadas (Lewis & Rosenthal, 2000). O adolescente precisa ainda, tal como todo o ser humano, de se sentir valorizado como pessoa, de modo a estabelecer um lugar num grupo produtivo, de se sentir útil para os outros, de dispor de sistemas de suporte e saber usá-los, fazendo escolhas informadas e de acreditar num futuro com oportunidades reais.

Neste sentido, o estudo do tempo psicológico, em particular a perspetiva temporal, ocupa um lugar prioritário entre os principais temas da psicologia (Dias-Morales, 2006).

Apesar de existirem diferentes abordagens e formas de medir as perceções temporais, importa destacar, dois construtos, que estão relacionados entre si, e merecem a nossa atenção, mais concretamente o de perspetiva temporal e orientação temporal. A perspetiva temporal foi definida como o “*o grau de envolvimento cognitivo que atravessa as esferas da vida presente, passada e futura*”(Fraisse, 1963; Nuttin, 1985; cit. por Holman & Silver, 1998) e mais tarde como “*um conceito cognitivo-motivacional que se refere a pensamentos e atitudes face ao passado, ao presente e ao futuro*” (Mello et al., 2009). Por sua vez, a orientação Temporal é um construto definido como “*direção preferencial inerente a pensamentos e comportamentos de um indivíduo, que, num determinado momento da sua vida, pode ser predominantemente orientada para objetos e*

acontecimentos do passado, do presente ou do futuro.” (Nuttin & Lens, 1985, p. 11; cit. in Lima, 2009).

Os resultados das investigações de Lewin (1951) e Nuttin (1964), em relação à orientação temporal, fortalecem a crença de Zimbardo & Boyd (1999), de que os períodos temporais, nomeadamente passado, presente e futuro, influenciam o modo como o indivíduo organiza e atribui significado às experiências.

Ainda que Zimbardo & Boyd (1999) utilizem o termo «Perspetiva» pode considerar-se que o Inventário de Perspetiva Temporal, por eles desenvolvido, é uma medida de orientação temporal, tal como a escala desenvolvida por Holman & Silver (1998). No fundo, compreender a Perspetiva Temporal leva-nos a recuar no tempo, onde os psicólogos têm sugerido que é um processo inconsciente, através do qual as diferentes experiências pessoais e sociais são categorizadas em marcos temporais, permitindo desse modo, dar ordem, sentido e coerência a essas mesmas experiências (Ortuño & Gamboa, 2006). Este processo funciona, assim, através da existência de diversos marcos ou categorias temporais, os quais permitem armazenar e reinterpretar a informação neles contida (Zimbardo & Boyd 1999, cit in Ortuño, Paixão & Janeiro, 2013).

De acordo com Zimbardo e Boyd (1999), a perspetiva temporal é, assim, um processo no qual as experiências dos indivíduos são ligadas a marcos temporais ou espaços de tempo. Como tal, o modelo teórico da perspetiva temporal proposto por estes autores, contem 5 marcos temporais: passado negativo, passado positivo, presente hedonista, presente fatalista e futuro. Estes marcos temporais influenciam também as decisões que os indivíduos tomam em resposta a determinados estímulos (Aboussalam, 2005). Assim sendo, uma perspetiva de tempo equilibrada permite uma transição flexível entre as orientações temporais que são situacionalmente apropriadas. Pessoas especialmente orientadas para o presente são também mais capazes de aproveitar o momento, sem distrações originadas por preocupações passadas ou futuras, embora não sejam capazes de adiar a gratificação, de planear o seu futuro de forma a delinear objetivos realistas. Por sua vez, sujeitos com alta orientação para o futuro são, geralmente, bons a estabelecer e alcançar metas, bem como a utilizar estratégias de planeamento para que possam cumprir as obrigações a longo prazo. Por outro lado, indivíduos mais orientados para o passado são capazes de apreciar e honrar as tradições e as obrigações anteriores, assim como de rever

as memórias, que podem ter uma influência corretiva em decisões atuais. Estas pessoas tendem a ser mais conservadores na manutenção do seu estatuto social, mostrando-se mais relutantes em experimentar o desconhecido e em lidar com a mudança (Keough, Zimbardo & Boyd, 2010).

Tendo em conta que alguns autores, como Seginer, assumiram “uma evolução conceptual de perspectiva temporal de futuro para orientação para o futuro” (Lima, 2009), tornando-se estes dois conceitos sinónimos, na presente investigação o construto que será por nós adotado será o de orientação temporal. Conceptualmente, a perspectiva de tempo afeta, assim, a tomada de decisões, dada a localização principal no conjunto de influências psicológicas dentro dos espaços temporais, quer de presente, passado ou futuro. Como tal, indivíduos orientados para o presente tendem a confiar nos aspetos imediatos (estímulo e ambiente social) quando tomam decisões. Por outro lado, as decisões dos indivíduos mais orientados para o futuro têm por base as consequências prevista em cenários futuros imaginários, enquanto que indivíduos mais orientados para o passado tendem a confiar nos cenários passados reconstruídos (Zimbardo, Keough & Boyd, 1997). No estudo desenvolvido por estes investigadores, verificou-se existir uma correlação significativa entre a perspectiva de presente e os comportamentos de condução de risco, sendo que os homens são mais orientados para o presente e tomam mais riscos do que as mulheres que, por sua vez, são mais orientadas para o futuro. Assim, os homens são mais orientados para o presente e menos para o futuro do que as mulheres.

O desenvolvimento da perspectiva temporal é um processo longo e complexo, no qual interagem diversos aspetos de ordem psicológica, como a maturação cognitiva e sócioafetiva, assim como aspetos de ordem social e cultural (Nurmi, 1991; Trommsdorff, 1983 cit in Ortuño & Janeiro, 2010).

Outras pesquisas no âmbito da psicologia têm procurado, igualmente, relacionar a perspectiva temporal com vários tipos de atitudes e comportamentos, incluindo os comportamentos de saúde, o tempo despendido com a família e amigos, e ainda com as decisões de carreira. No estudo conduzido por Shores & Scott (2007), procurou-se perceber de que forma a perspectiva temporal se encontra relacionada com o tipo de atividades recreativas ou de lazer que os próprios indivíduos procuram no seu dia-a-dia. Este estudo apresenta a perspectiva temporal como uma variável importante para o

comportamento de lazer e analisa a relação entre a perspectiva temporal e os benefícios de lazer. Os resultados da investigação indicam uma forte relação com cinco categorias da perspectiva temporal e as preferências recreativas experienciadas, ou seja, existe uma relação significativa entre a perspectiva temporal e os benefícios que as pessoas procuram alcançar durante o seu tempo livre. Assim sendo, a perspectiva temporal apresenta uma relação com os benefícios que os indivíduos procuram em termos de atividades de lazer.

Em suma, a perspectiva/orientação temporal é um conceito que se refere a pensamentos e atitudes em relação ao passado, presente e futuro (Mello, Bhadare, Fearn, Galaviz & Hartmann, 2009). A dimensão de tempo implica, por isso, a avaliação do passado, a satisfação do momento presente, a visão de si mesmo não como agente passivo, assim como a própria capacidade de visualizar uma perspectiva de futuro (Laghi et al, 2009). Nesta sequência de ideias, a representação concreta do presente está intimamente ligada com a construção do passado e a antecipação do futuro. Como tal, a dimensão temporal desempenha um papel preponderante na relação entre as experiências pessoais e sociais, permitindo dar sentido a situações da vida quotidiana.

4.2.1- Orientação temporal de futuro & resiliência

No âmbito da psicologia, têm vindo a ser desenvolvidos diversos estudos que realçam o papel que o futuro tem nos comportamentos (Carvalho, Pocinho & Silva, 2010). Entre diversas abordagens e denominações a Perspetiva Temporal de Futuro tem vindo a deparar-se com diversas dificuldades de origem conceptual e metodológica (Janeiro, 2006). Apesar das diferentes perspetivas, a convergência de opiniões prendem-se com o reconhecimento da sua importância como um dos pilares fundamentais da agência humana (Janeiro, 2007).

Foi Nuttin que publicou um dos primeiros trabalhos com maior notoriedade no âmbito da perspectiva temporal de futuro, sendo considerado o principal impulsionador deste conceito. Foram, no entanto, Frank (1939) e Lewin (1935, 1943) dois dos primeiros autores modernos a discutir a importância do futuro imaginado na compreensão da motivação e comportamento humanos. Ao considerarem a perspectiva temporal como uma orientação em relação a objetivos futuros, assumiram que a capacidade para ter em conta antecipações de resultados ou consequências de comportamentos resulta de processos desenvolvimentistas (Husman & Lens, 1999). Posteriormente, a perspectiva temporal de

futuro conheceu novos desenvolvimentos com as pesquisas científicas de autores como Gisela Trommsdorff e Rachel Seginer. Trommsdorff acabou por substituir o conceito de perspectiva temporal de futuro pelo conceito de orientação para o futuro, sendo que este foi adotado, posteriormente, por investigadores como Nurmi ou Seginer (Lima, 2009).

Segundo Nurmi (2005), a orientação para o futuro está intrinsecamente relacionada com os estádios de vida e com as respetivas tarefas de desenvolvimento. Por um lado, os diversos estádios de vida são caracterizados por diferentes tarefas de desenvolvimento que, ao anteciparem as exigências, padrões e as oportunidades relacionadas com o estágio, influenciam o tipo de planos e estratégias que os indivíduos definem e fornecem como critérios de base para avaliarem o seu futuro pessoal; por outro lado, pensar e agir sobre o futuro influencia a forma como os indivíduos direcionam o seu desenvolvimento e selecionam determinadas trajetórias de vida em detrimento de outras. Importa, ainda, salientar que esta abordagem é congruente com a conceção de Janeiro (2006) de que, para além do desenvolvimento cognitivo e da maturação socioafetiva, os acontecimentos normativos da vida do indivíduo (como a aprendizagem das normas, padrões e valores normativos em contexto de interação social e a influência parental) são essenciais para o desenvolvimento e estruturação da orientação temporal. As investigações sugerem, também, a influência de fatores relacionados com o nível educacional e o estatuto socioeconómico de origem (Janeiro, 2006).

Um estudo desenvolvido por Seginer (2008) chama, igualmente, à atenção para a importância da orientação para o futuro, para a motivação e autodefinição e, ainda, examina a sua relevância para lidar com as dificuldades em tempos de violência política. Esta autora, através das suas pesquisas, possibilitou uma nova revisão do conceito de orientação para o futuro, alargando-o ao âmbito da ecologia e abrindo caminhos adicionais de pesquisa. A sua definição de orientação para o futuro consiste na imagem que os sujeitos têm sobre o seu futuro, como conscientemente representados e autorelatados por estes. Neste sentido, a orientação para o futuro fornece as bases para o estabelecimento de objetivos, planeamento, exploração de opções e, ainda, para a necessidade de assumir compromissos que orientam o comportamento da pessoa ao longo do seu desenvolvimento (Bandura, 2001, Nurmi, 1991, Seginer, 2005, Trommsdorff, 1986 cit in Seginer, 2008). A mudança ao nível do conceito de orientação para o futuro passou, essencialmente, de uma

abordagem centrada na forma como os indivíduos cognitivamente representam o futuro em termos dos domínios da vida, para uma abordagem como um processo multidimensional.

De um modo geral, a perspectiva de tempo psicológico refere-se, assim, à experiência individual em termos passado, presente e futuro. As pessoas vivem no presente, mas vivem até certo ponto com o seu passado, e é a partir do presente que elas podem olhar para trás e ter em conta as experiências anteriores ou não. Deste modo, a orientação temporal de futuro é o grau com que o futuro é previsto e integrado no presente psicológico de um indivíduo (Lewin, 1942, cit in Lens et al, 2012). Outros autores mencionam que algumas pessoas são capazes de prever as implicações futuras do seu comportamento presente. Por outro lado, outras pessoas preferem viver no presente, não antecipando tão fortemente as consequências futuras das suas atividades atuais. Deste modo, o grau com que se é capaz de olhar para o futuro difere de pessoa para pessoa (Simons, Vansteekiste, Lens & Lacante, 2004).

Retomando o conceito de perspectiva/orientação temporal, importa referir que foi concetualizado como um conceito cognitivo-motivacional, que resulta da motivação para a definição de objetivos (Simon et al, 2004). Tendo por base as experiências passadas e presentes, as pessoas concretizam os seus desejos vagos ou gerais, traduzindo-os em termos motivacionais em objetivos mais ou menos específicos, bem como em planos comportamentais e projetos. Neste sentido, os objetivos motivacionais estão situados no futuro, pois mesmo quando se está motivado para manter o atual estado de coisas já existe uma orientação para o futuro, isto porque se pretende manter no futuro o que já se tem no presente. Partindo desta perspectiva para a definição de objetivos, a orientação temporal para o futuro pode ser definida como a presente antecipação de objetivos para um futuro próximo ou distante. Enquanto algumas pessoas vivem para um futuro mais próximo em termos cronológicos, não tendo em conta o que virá depois, outras pessoas estendem o seu espaço temporal de vida para um futuro mais distante (Lens, Paixão, Herrera & Grabler, 2012).

O estudo realizado por Lens et al. (2012), com adolescentes e adultos emergentes na Europa, África do Sul e América Latina, mostrou o quão é importante ter em conta não só a extensão do tempo da perspectiva temporal de futuro, mas também o conteúdo dos

objetivos que são definidos para um futuro próximo ou distante, isto porque o objetivo determina a qualidade da motivação.

Em suma, a perspectiva temporal de futuro encontra-se associada a questões tão distintas como a motivação no trabalho (Seijts, 1998), a maturidade vocacional (Savickas, Silling & Schwartz, 1984), aos comportamentos de poupança financeira associados à reforma (Lawson & Hershey, 2005), ao investimento escolar (Peetsma, 2000) e a valorização dos objetivos a longo prazo no âmbito escolar (De Volder & Lens, 1982). Também a este propósito, Ortuño, Paixão & Janeiro (2013), consideram existir uma relação entre a perspectiva temporal e o desempenho académico. A vertente de presente fatalista e também a de presente hedonista parecem interferir no rendimento académico, uma vez que os sujeitos da amostra que apresentaram valores mais elevados nestas dimensões eram aqueles que apresentavam mais baixo aproveitamento académico. Como tal, intervenções destinadas a um aprofundamento da perspectiva temporal de futuro, uma diminuição do presente fatalista, do passado negativo e do futuro negativo, bem como uma moderação no presente hedonista são medidas que irão certamente ajudar os indivíduos a delinear um presente muito mais pleno, harmonioso e produtivo, que lhes permita traçar um futuro brilhante, olhando para o passado com carinho e orgulho.

Tendo em conta o objetivo deste estudo, que consiste em perceber a relação entre a resiliência, autocompaixão e orientação temporal, iremos de seguida focar a importância do estudo da orientação para o futuro e a resiliência em estudos científicos desenvolvidos nesse âmbito. Contudo, importa realçar que a nível internacional e nacional são, ainda, escassos os estudos que avaliam a relação/associação entre a resiliência e a perspectiva temporal. Salientamos alguns estudos encontrados neste âmbito e que nos permitem formular hipóteses, com base num referencial teórico sustentado na literatura encontrada.

4.2.2- Orientação para o futuro e resiliência na adolescência

O estudo da orientação para o futuro tem sido considerado pertinente para o desenvolvimento do adolescente, tendo muitas pesquisas incidido sobre este grupo etário (Seginer, 2008). A adaptação do adolescente não depende da integração de qualquer representação do futuro, mas sim de um futuro construído em termos de objetivos refletidos no decurso dos potenciais domínios da sua vida (Seginer, 2008).

A este propósito convém realçar o estudo científico de Omar (2005), realizado em adolescentes, que estudou a relação entre a resiliência, o bem-estar subjetivo e a perspetiva de futuro. Verificou-se a existência de correlações positivas significativas entre cada componente da resiliência (realização pessoal, autodeterminação e adaptação) com dimensões específicas de bem-estar subjetivo. De um modo geral, as relações de cada uma das componentes/dimensões da resiliência com o bem-estar subjetivo indicaram que o apoio emocional dentro de casa e as trocas sociais positivas dentro da escola influenciam significativamente a capacidade dos adolescentes enfrentarem situações de risco. Ao mesmo tempo, também sugeriu que a orientação para o futuro poderá ser considerada como um novo fator de proteção, desde o momento que se perspetivem planos positivos para o futuro, contribuindo para o aumento da sensação de bem-estar com consequentes repercussões sobre os comportamentos resilientes (Omar, 2005). Ainda, neste estudo, salienta-se que os jovens resilientes se diferenciam dos não resilientes porque falam com orgulho da sua realização pessoal, habilidades e competências; expressam um sentido de pertença a nível individual, grupal e institucional; demonstram um sentido de autonomia pessoal quando falam das suas vidas e, especialmente porque têm planos concretos e pontos de vista positivos acerca do futuro.

Estudos apontam, igualmente, para uma correlação moderada entre a resiliência e o controlo de impulsos e elevada entre a resiliência e o estabelecimento de objetivos (Garcia del Castillo, & Dias, 2009). A este propósito, o estudo de Pereira (2012), em que foi utilizada a escala de orientação temporal (versão de Lima, L., 2008), reforça a ideia de que quanto mais impulsivos são os adolescentes, mais orientados para o presente e para o passado estão. Com tal, os resultados reforçam, ainda, a ideia de que quanto mais os adolescentes são impulsivos menos orientados são para o futuro. Para além disso, não existia uma relação positiva entre a orientação temporal para o presente e/ou passado e os comportamentos desviantes. Porém, o estudo realizado indica que quanto menos os jovens estão orientados para o futuro, mais comportamentos desviantes praticam.

Por outro lado, existem outros estudos que realçam que a orientação para o futuro pode ser melhor construída se os adolescentes desenvolverem um maior nível de resiliência. Desta forma, a resiliência afeta o comportamento e a construção para o futuro, salientando-se a existência de uma ligação significativa entre a resiliência e a orientação para o futuro (Seginer, 2008).

Importa também realçar que, tendo em conta a revisão da literatura, o desenvolvimento do adolescente, nas suas diversas dimensões, é principalmente influenciado pelos pais, mesmo tendo em consideração o grande poder de influência exercido pelos pares, nesta etapa da vida (Emmanuelle, 2009). A este propósito, Laghi et al (2009) analisaram a relação entre a vinculação aos pais e pares, a perspetiva temporal e a adaptação psicológica na adolescência. Este estudo demonstrou que os adolescentes com um grau elevado de vinculação aos pais e pares, assim como os adolescentes com uma forte vinculação aos pais mas com fraca vinculação aos pares, obtiveram maiores pontuações em termos de autonomia. A vinculação aos pais e aos pares parece estar, em maior ou menor grau, intimamente ligada à visão positiva do passado, às cognições e afetos respeitantes ao momento presente e às expectativas positivas para o futuro. Os resultados destes investigadores demonstram, igualmente, uma correlação negativa entre a visão fatalista do presente e a vinculação segura, o que é absolutamente consistente com os pressupostos da teoria da vinculação, segundo a qual a exploração autónoma é função direta da vinculação segura. Como tal, a confiança nas figuras de vinculação e o relacionamento com os colegas é crucial para a perceção de si mesmo como um indivíduo ativo e autodeterminado. Deste modo, os indivíduos que apresentam relacionamentos seguros com os seus pares consideram-se mais capazes e dispostos para a exploração (capacidade autónoma e proactiva para fazer planos para o futuro).

Neste sentido, a orientação para o futuro parece estar intimamente ligada à necessidade de satisfação, dadas as correlações apresentadas entre a vinculação e a perspetiva temporal. A qualidade das relações interpessoais afeta em grande parte a antecipação do futuro, enquanto que a ausência de confiança relacional determina uma visão pessimista generalizada do futuro. Portanto, uma positiva perceção de tempo, não só está ligada a uma perspetiva mais positiva de si mesmo, das relações e da capacidade de enfrentar o futuro, como estas duas construções se encontram intimamente correlacionadas (Laghi et al, 2009).

Em suma, a adolescência é um período marcado pelo desenvolvimento cognitivo que proporciona ao adolescente uma nova forma de compreensão e pensamento. Este começa a desenvolver a capacidade de perceber sentimentos e emoções, quer do seu próprio ponto de vista, quer do ponto de vista do outro. Compreende o significado simbólico e literal e, com a passagem ao pensamento formal e abstrato, passa a ser capaz

de refletir, discutir e raciocinar por proposições e ideias. Aprende a fazer uso das suas capacidades mentais em desenvolvimento, procurando ajustar-se às transformações físicas. De um modo geral, adquire um modo de pensamento dinâmico que lhe permite adaptar-se à realidade e ao quotidiano, *desenvolve a noção de tempo*, a *capacidade de ultrapassar as situações vividas e de projetar o futuro* (Sprinthall & Collins, 2003).

Parte II- ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO V

OBJETIVOS

Com a presente investigação pretendemos alcançar três objetivos:

- 1- Traduzir e adaptar a *Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM)- Youth Version* (L. Liebenberg, M. Ungar & F. Van de Vijver, 2012) para adolescentes portugueses entre os 12 e os 18 anos de idade. Esta escala tem como objetivo identificar os recursos multidimensionais do sujeito, tendo em conta as suas características individuais, o seu contexto e a sua relação com o ambiente mais próximo.
- 2- Estudar a resiliência em adolescentes e a sua relação com a autocompaixão e orientação temporal (passado, presente, futuro).
- 3- Perceber se a autocompaixão e a orientação temporal são, na adolescência, variáveis preditoras da resiliência.

METODOLOGIA**6.1- Amostra**

A amostra do presente estudo transversal, selecionada pelo método não probabilístico de conveniência, compreende um total de 410 adolescentes com idades entre os 12 e 18 anos, de ambos os sexos. Os sujeitos são provenientes do 3º ciclo e do ensino secundário de cinco escolas dos distritos de Leiria e Coimbra. No quadro 1 é apresentada a distribuição geral dos sujeitos.

Quadro 1- Características gerais da amostra em função do sexo, idade e ano de escolaridade

	N= 410	
	n	%
Sexo		
Masculino	195	47,6
Feminino	215	52,4
Idade		
12	30	7,3
13	57	13,9
14	97	23,7
15	103	25,1
16	67	16,3
17	27	6,6
18	29	7,1
Ano de escolaridade		
7º	72	17,6
8º	63	15,4
9º	114	27,8
10º	75	18,3
11º	67	16,3
12º	19	4,6

No que concerne à variável sexo, pode observar-se que a amostra é relativamente equilibrada, havendo apenas mais 20 raparigas do que rapazes.

A média de idade dos participantes corresponde a 14,77 anos (DP=1,57), sendo que a maioria dos sujeitos se encontra na faixa etária dos 14-15 anos (23,7% e 25,1% respetivamente).

Em termos de distribuição escolar, salientamos que o ano escolar mais representado na amostra foi o 9º ano de escolaridade.

Os sujeitos da amostra foram selecionados pelos seguintes critérios de inclusão: 1) possuir nacionalidade portuguesa; 2) ter idades compreendidas entre os 12-18 anos; 3) possuir aptidão de leitura e escrita autónoma; 4) frequentar o 3º ciclo e secundário na vertente de ensino regular. E pelo critério de exclusão: 1) não serem alunos referenciados com necessidades educativas especiais de carácter permanente que dificulte a compreensão ou o preenchimento dos instrumentos.

6.2- Instrumentos

Do protocolo de investigação utilizado neste estudo e que pode ser consultado no anexo I, fizeram parte: a) Questionário sociodemográfico; b) Escala de Resiliência para crianças e adolescentes (CYRM-28); c) Escala de Autocompaixão para adolescentes (SCS-A); e d) Escala de Orientação Temporal (EOT).

6.2.1- Questionário sociodemográfico

Para o presente estudo foi elaborado um questionário que permitisse recolher informação de carácter sociodemográfico sobre os sujeitos da amostra, nomeadamente: (1) Escola; (2) sexo; (3) idade; (4) escolaridade; (5) área de residência; (6) nível socioeconómico.

6.2.2- Escala de Resiliência para crianças e adolescentes (CYRM-28)

Alguns estudos, no âmbito da resiliência, mostraram existir certas limitações em diferentes estudos realizados, realçando a necessidade de novas investigações terem em conta outros aspetos, igualmente revelantes, mais concretamente a ambiguidade da definição do que são os resultados ou consequências positivas, a falta de previsibilidade dos modelos para diferentes culturas e os desafios na conceção dos instrumentos de avaliação da resiliência (Ungar, Liebenberg, Boothroyd, et al., 2008). Ungar (2011) afirmou que o efeito do contexto cultural, especialmente em culturas dominantes e a heterogeneidade das minorias étnicas e raciais tinha sido ignorado nas escalas de avaliação da resiliência, razão pela qual se procurou criar um instrumento de avaliação representativo de um modelo universal. Como tal, os investigadores do *International Resilience Research*

Project criaram uma escala, a *Child and Youth Resilience Measurement (CYRM)* -28, que identifica os aspetos dos processos da resiliência em crianças e jovens de diferentes contextos culturais, permitindo assim incluir itens próprios da cultura local.

Na presente investigação pretendemos traduzir e adaptar para Portugal a (CYRM) -28, desenvolvida por Ungar & Liebenberg (2009), no âmbito do projeto internacional da resiliência (International Resilience Project) do *Resilience Research Centre* no Canadá, no qual participaram 4 comunidades de 11 países. Este instrumento de avaliação da resiliência contém itens que são consistentes em diferentes culturas e permite a inclusão de itens específicos para cada contexto. A versão inicial da escala CYRM era constituída por 58 itens, sendo posteriormente reduzida para 28 itens (Ungar, 2008). De referir que, o desenvolvimento inicial do CYRM-58 foi motivado pela necessidade mais abrangente de compreensão da resiliência entre culturas e contextos (Secombe, 2002; Ungar, 2005 cit in Liebenberg, Ungar & Van de Vijver, 2012). Foi inicialmente desenvolvido utilizando um método misto (qualitativo e quantitativo), com base no projeto em 11 países (Canadá, EUA, Colômbia, China, Índia, Rússia, Palestina, Israel, Tanzânia, Gâmbia e África do Sul), numa amostra de 1.451 jovens, com idades entre os 13 e os 23 anos de idade, uma vez que este tipo de método poderia responder às preocupações relacionadas com a validade interna e a generalização do construto da resiliência (Ungar & Liebenberg, 2011).

A primeira versão da CYRM-58 foi, assim, administrada a pelo menos 60 jovens em cada um dos 14 países. Os resultados foram analisados através de uma análise fatorial exploratória e apoiados pelos resultados de entrevistas qualitativas individuais com jovens de cada país, sugerindo uma redução de itens. Este processo resultou numa medida de 28 itens, mais concretamente o CYRM-28.

O objetivo foi, assim, criar um instrumento que permitisse o estudo da resiliência como uma construção mais ecológica e cultural e que incluísse os recursos psicossociais disponíveis pelas crianças e jovens de diferentes culturas. Para além disso, outro objetivo prende-se com o facto de se tentar perceber que recursos/fatores internos e externos apresentam maior influência no desenvolvimento positivo e saudável da criança e jovem, através grupos culturais incluídos no estudo.

O CYRM-28 é uma prova de autorelato, sendo constituída por 28 itens. Geralmente, a administração pode demorar entre 20 a 30 minutos. Os itens são

classificados de acordo com uma escala do tipo Lickert de 1 a 5 (1=Não é nada verdade; 2= É um pouco verdade; 3= De alguma maneira é verdade; 4= É bastante verdade; 5= É muito verdade).

Este instrumento apresentou uma adequada validade interna em diferentes países. Os resultados obtidos na fase de validação no Canadá sugerem que a CYRM-28 avalia 3 componentes do processo de resiliência:

- **Fatores individuais:** - Habilidades pessoais – 5 itens: (itens: 2, 8, 11, 13 e 21);
 - Apoio dos pares – 2 itens (itens: 14 e 18);
 - Habilidades sociais – 4 itens (itens: 4, 15, 20 e 25);

- **Relações com cuidadores:** - Cuidado físico- 3 itens: (17, 5 e 7);
 - Cuidado psicológico –5 itens (item: 6, 12,17, 24, 26

- **Fatores contextuais:** - Espiritual- 3 itens (itens: 9, 22 e 23);
 - Educação- 2 itens (itens: 3 e 16);
 - Cultural- 5 itens (itens: 1, 10, 19, 27 e 28).

Importa realçar que os primeiros três fatores (individuais, relações com os cuidadores e contextuais) explicaram 40% da variância total da escala e cada componente explicava, respetivamente, 26.2%, 8% e 6.3% da variância. A fiabilidade interna dos 3 componentes da escala CYRM-28 foi avaliada através do α de Cronbach, t-test e coeficientes de correlação no tempo 1 e 2 de respostas. O alfa de Cronbach foi entre 0.69 a 0.91, sendo aceite em todos os casos. Para todas as 3 componentes, o teste t-test não mostrou diferenças significativas entre o tempo 1 e 2, o que sugere uma boa estabilidade temporal.

O instrumento utilizado na nossa investigação, tal como referimos, procura ser uma adaptação do CYRM-28 (Lienbenberg, Ungar, Van de Vijver, 2012), numa versão portuguesa, o mais ajustada possível às características da amostra do nosso estudo.

6.2.3- Escala de Autocompaixão para adolescentes (SCS-A)

A Escala de Autocompaixão (Self-Compassion Scale- SCS; Neff, 2009a; adaptação para adolescentes por Pinto-Gouveia, Cunha, Xavier & Castilho, 2011) foi desenvolvida

para avaliar a autocompaixão, isto é, a atitude compassiva em relação a si próprio. Esta é constituída por 26 itens e encontra-se dividida em 6 subescalas: 1) Calor/Compreensão (5 itens); 2) Condição humana (4 itens); 3) Isolamento (4 itens); 4) Autocrítica (5 itens); 5) *Mindfulness* (4 itens).

Para cada item, os sujeitos respondem de acordo com uma Escala de Tipo Lickert de 5 pontos (1= “Quase nunca”; 2= “Raramente”; 3= “Algumas vezes”; 4= “Muitas vezes”; 5= “Quase sempre”). As pontuações obtidas para cada subescala resultam da média da soma dos itens que a compõem. Para obter o total da escala, as subescalas Isolamento, Autocrítica e Sobre-identificação são cotadas inversamente, de modo a que as pontuações mais elevadas correspondam a elevados níveis de autocompaixão.

A consistência interna da versão Inglesa da escala original foi elevada, tendo-se obtido um alfa de Cronbach de .92 (Neff, 2003 a). A versão Portuguesa da Escala da Autocompaixão (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011a), quando aplicada em adultos também revelou uma adequada consistência interna, sendo o α de Cronbach total da escala (.89) e nas subescalas os valores variaram entre .78 e .84. Demonstrou, igualmente, uma adequada estabilidade temporal ($r=.78$), após um intervalo temporal de 4 semanas.

A versão Portuguesa da Escala da Autocompaixão (Cunha, Xavier & Vitória, 2013) aplicada a adolescentes, apresentou valores adequados de consistência interna para o total ($\alpha=.85$) e subescalas (valores variam entre .69 e .75), o que indica a boa fidedignidade deste instrumento de medida. A estabilidade temporal foi avaliada num intervalo de 3 semanas, indicando um valor elevado.

6.2.4- Escala de Orientação Temporal (EOT)

A Escala de Orientação Temporal foi construída por Holman & Silver (1998) e adaptada para a população portuguesa por Lima, L. (2009). A escala original mede a orientação cognitivo-motivacional dos indivíduos para uma determinada zona temporal, sendo composta por 28 itens, que incluem três subescalas: orientação para o passado (9 itens), orientação para o presente (10 itens) e orientação para o futuro (9 itens).

A versão inicial foi construída a partir de três fontes: 1) Stanford Time Perspective Inventory –STPI (Zimbardo, 1990; cit. por Holman & Silver, 1998); 2) estudo de Braley & Feed (1971; cit. por Holman & Silver, 1998); 3) estudo qualitativo de declarações de

peessoas que sofreram traumas e que foram classificadas como fortemente orientadas para o passado, presente ou futuro (Holman & Silver, 1994; cit. por Holman & Silver, 1998).

A tradução e adaptação para português foram realizadas por Lima (2009), da qual resultou numa diminuição do número de itens de 28 para 21. As respostas são dadas através de uma escala de Likert de 1 a 5 (1=Não é nada verdade; 2= É um pouco verdade; 3= De alguma maneira é verdade; 4= É bastante verdade; 5= É muito verdade). De acordo com os resultados obtidos, a análise dos componentes principais confirmou a existência de 3 fatores interpretáveis, cujos itens se agruparam como na escala original. Nesta escala, os 21 itens foram, assim, organizados em 3 fatores: orientação para o passado (6 itens; ex: “*A maioria dos meus pensamentos é sobre coisas que já aconteceram.*”); a orientação para o presente (7 itens; ex: “*Tento viver um dia de cada vez.*”) e a orientação para o futuro (8 itens; ex: “*Acredito que é preciso poupar para dias piores.*”). Salienta-se, ainda, que os itens saturaram preferencialmente e significativamente no fator previsto.

Tal como no estudo original e no português, através da realização da análise dos componentes principais, também o estudo realizado por Pereira (2012) confirmou a existência de 3 fatores, tal como teoricamente definidos, e cujos itens, na sua grande maioria, se agruparam conforme a escala original, sendo a única exceção o item nº 16 que na amostra original surge agrupado ao fator “orientação para o passado” e nesta amostra se agrupa no fator “orientação para o presente”. No primeiro fator apresentou um valor próprio de 4,23 e explica 20,14% da variância das respostas dos sujeitos. O segundo fator apresenta um valor próprio/eigenvalue de 2,43 e explica 11,56% da variância das respostas dos sujeitos. O último fator apresenta um valor próprio de 1,84 e explica 8,78% da variância das respostas dos sujeitos. Em conjunto estes fatores explicam 40,46% da variância das respostas dos sujeitos a esta escala.

6.3- Procedimentos

6.3.1- Estudo de tradução e adaptação da versão Portuguesa da Escala de resiliência (CYRM-28)

Tendo em conta que o principal objetivo do estudo consistiu na tradução e validação da escala CYRM-28 para a população portuguesa, importa realçar que se seguiu um processo metodológico rigoroso que exigiu uma série de cuidados, de modo a garantir

a equivalência entre a versão original e a versão adaptada do instrumento. Este tipo de processo envolveu, por isso, uma avaliação rigorosa de tradução dos itens e uma adaptação culturalmente relevante e compreensível do conteúdo do instrumento (Geisinger, 1994).

Num primeiro momento, foi solicitado aos autores originais (L. Liebenberg, M. Ungar & F. Van de Vijver, 2012) o instrumento e o respetivo consentimento para a tradução e validação para população portuguesa. Uma vez na posse da Escala da Resiliência, gentilmente cedida pelo *Resilience Research Centre*, foi dado início ao processo de tradução e adaptação da escala, tendo em consideração os procedimentos habituais descritos na literatura (Behling & Law, 2000; Hill & Hill, 2005), procurando-se que a versão portuguesa resultasse, tanto quanto possível, numa versão equivalente à versão original. Neste sentido, seguiu-se os passos propostos por Behling & Law (2000) que descrevem este processo como iterativo, em que cada ciclo envolve 4 passos fundamentais: 1) um individuo bilingue traduz o instrumento para a língua alvo; 2) um segundo individuo bilingue que não conheça a versão original traduz esta primeira versão da tradução novamente para a língua original; 3) as versões originais e retrotraduzidas são comparadas e, por último, 4) se existirem diferenças substanciais entre estes dois documentos, uma nova tradução é realizada com modificações que visam eliminar as discrepâncias.

Assim, a escala foi traduzida de Inglês para o português pela investigadora em conjunto com a sua Orientadora, que dominam ambas as línguas, tendo sido estas traduções cuidadosamente analisadas e confrontadas por colegas da área da psicologia e de também de serviço social. Na tradução houve a preocupação de preservar o sentido original dos itens e de garantir a sua compreensão. No entanto, a tradução direta do instrumento de medida para outras línguas não significa que a validade do instrumento se mantenha, defendendo que se as medidas estão a ser utilizadas em diferentes culturas os itens devem ser igualmente adaptados culturalmente (Drotar, Stein & Perrin, 1995). Como tal, foi realizado um trabalho de comparação e adaptação cultural dos itens, tendo em consideração as diferenças linguísticas e culturais das diferentes populações.

Posteriormente procedeu-se à retroversão do inventário por um sujeito com conhecimento certificado em ambas as línguas, a língua portuguesa e a língua inglesa, sem que este tivesse acesso à versão original. Desta forma obtiveram-se duas versões, a original

e a retrotraduzida, ambas na língua do instrumento original. Perante as duas versões em inglês, foi realizada a comparação entre ambas com o intuito de perceber se existiam diferenças que se traduzissem numa mudança de significado dos itens. Finalizado o processo, discutiu-se as discrepâncias e procedeu-se aos ajustes necessários no conteúdo e estrutura do inventário.

De mencionar que como resultado do processo de tradução e adaptação, a versão portuguesa da Escala de Resiliência manteve o número de itens da versão original e a mesma classificação de resposta, que varia entre 1 a 5 (1=Não é nada verdade; 2= É um pouco verdade; 3= De alguma maneira é verdade; 4= É bastante verdade; 5= É muito verdade).

Finalizada a tradução e estruturação da versão portuguesa da Escala de Resiliência, aplicou-se o instrumento a um pequeno grupo de seis alunos, do 7º ano ao 12º ano de escolaridade, com o principal objetivo de testar a validade facial dos itens. Dada a existência de algumas dificuldades em 4 itens decidiu-se pela sua reformulação (simplificação da linguagem utilizada) e voltou-se a aplicar a versão melhorada a dois adolescentes do 7º ano de escolaridade. Após este ajuste e não existindo a identificação de dificuldades de interpretação e preenchimento do instrumento, a versão foi considerada adequada.

6.3.2- Recolha da amostra

Para se proceder à aplicação da bateria de instrumentos anteriormente referenciada foi necessário contactar a Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC), de modo a ser concedida a autorização para a recolha da amostra nas escolas. Recebida a permissão por parte da entidade (cf. Anexo II), passou-se à fase seguinte, mais concretamente ao contacto com os respetivo Diretor(a) dos Estabelecimentos de Ensino, onde se pretendia aplicar os instrumentos. Depois de obtida a autorização dos respetivos diretores dos Agrupamentos de Escolas para a realização do presente estudo, foram escolhidas algumas turmas do 3º ciclo e secundário e solicitada a colaboração dos alunos para a participação no estudo. Para tal, na aula de educação para a cidadania (lecionada pelo diretor de turma), foram distribuídos aos alunos os consentimentos informados

destinados aos encarregados de educação que, depois de preenchidos, foram devolvidos ao diretor de turma.

Após a obtenção do consentimento informado por parte dos respetivos encarregados de educação, foi necessário reunir com os alunos (entre fevereiro e abril de 2014) que, tendo tido autorização por parte dos seus encarregados de educação, pretendiam colaborar no estudo.

Os sujeitos da amostra foram selecionados pelos seguintes critérios de inclusão: 1) possuir nacionalidade portuguesa; 2) ter idades compreendidas entre os 12-18 anos; 3) possuir aptidão de leitura e escrita autónoma; 4) frequentar o 3º ciclo e secundário na vertente de ensino regular. E pelo critério de exclusão: 1) não serem alunos referenciados com necessidades educativas especiais de carácter permanente que dificulte a compreensão ou o preenchimento dos instrumentos.

Foram, assim, aplicados aos adolescentes participantes um pequeno conjunto de instrumentos que foram acompanhados por uma folha de rosto, na qual são explicados os objetivos do estudo e solicitados alguns dados sobre o adolescente. Os dados fornecidos pelos alunos não contemplavam o nome, nem outra informação que os permitisse identificar, estando por isso salvaguardado o anonimato dos participantes. Realçamos, ainda, que o tempo de aplicação dos 3 instrumentos foi de cerca de 45 a 60 minutos.

6.3.3- Análise estatística de dados

Nesta secção apresentamos os resultados obtidos através da administração dos questionários aos sujeitos da nossa amostra. Para o tratamento estatístico dos dados, recorreremos à versão 20.0 do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Importa referir que quando os sujeitos não responderam a um elevado número dos itens de um ou mais questionários, estes foram eliminados da nossa amostra (total de 9 sujeitos). No entanto, quando algum item dos questionários não tinha sido preenchido foram processados como *missing*.

Através desta ferramenta de cálculo (SPSS- *Statistical Package for the Social Sciences*), foram determinadas as estatísticas descritivas relativas aos dados da caracterização da amostra, mais concretamente as frequências, percentagens, média e desvios padrão das variáveis em estudo.

Com o intuito de validar a versão portuguesa da escala CYRM-28, procedeu-se à realização de uma análise fatorial exploratória, com rotação ortogonal tipo *Oblimin*, e também confirmatória. Para a análise de consistência interna, foram calculados os coeficientes de *alpha de Cronbach*, não só para a totalidade da escala, como também para cada um dos fatores encontrados a partir da análise fatorial confirmatória. A qualidade do ajustamento foi analisada pelos índices de **NFI** (Normed fit index; bom ajuste > 0,80) [Schumacker & Lomax, 1996], **SRMR** (Standardized Root Mean Square Residual; ajuste apropriado <0,08) [Brown, 2006], **TLI** (Tucker-Lewis Index; ajuste apropriado > 0,90) [Brown, 2006], **CFI** (Comparative fit index; bom ajuste > 0,90) [Schumacker & Lomax, 1996], **RMSEA** (Root Mean Square Error of Approximation; bom ajuste em forma aceitável quando <0,08) [Kline, 2011] [Schumacker & Lomax, 1996], e χ^2 ($p > .05$, mas irrelevante se $N > 500$) [Bentler, 1990] [Schumacker & Lomax, 1996].

No que se refere à análise inferencial dos dados, calcularam-se testes t para amostras independentes e ANOVAs para estudar isoladamente cada uma das variáveis em jogo neste estudo e coeficientes de correlação (*r*) de *Pearson*, a fim de explorar as relações que existem entre a autocompaixão e a orientação temporal e a resiliência. Por fim, recorreu-se ao procedimento de regressão linear múltipla para analisar o papel preditivo que estas variáveis possuem sobre a resiliência.

Os resultados obtidos no âmbito do presente estudo são apresentados e analisados tendo em conta os objetivos propostos. Num primeiro momento, será apresentado o estudo da dimensionalidade da Escala de Resiliência CYRM-28, seguindo-se também o mesmo procedimento para a escala da autocompaixão e orientação temporal. Seguindo os critérios dos autores originais para a escala CYRM-28 (Lienbenberg, Ungar, Van de Vijver, 2012), a amostra em estudo (N=410) foi dividida aleatoriamente em duas partes, sendo que a primeira parte foi utilizada para a análise fatorial exploratória e a segunda parte da amostra para a análise fatorial confirmatória.

7.1- Estudo das qualidades psicométricas do CYRM-28

Apresentamos os dados inerentes à tradução/adaptação da escala CYRM-28 para a amostra Portuguesa – passo inicial da presente investigação. Realizou-se a análise fatorial exploratória, com 50% dos sujeitos da amostra (n=205), selecionados aleatoriamente a partir da amostra total (N=410), com fatores extraídos através da utilização do método de componentes principais, seguida de rotação Oblimin com normalização Kaiser. Importa realçar que, se procurou manter a estrutura de 3 fatores (indo ao encontro da estrutura original), sendo aquela que melhor reflete os modelos teóricos da resiliência (Garmezy, 1985; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten, 2001; Rutter, 2000; Werner, 2000, cit in Lienbenberg et al, 2012, 221). Os fatores com uma *eigenvalue* superior a 1 foram mantidos, estando de acordo com a representação do Scree Plot. Os resultados indicam uma boa fatorabilidade da matriz de correlações: a medida de KMO foi maior do que 0.70 (KMO=.86) e o teste de esfericidade de Bartlett mostrou um $X^2(378) = 1980,24$ $p < .001$, indicando que a amostra é adequada à prossecução da análise fatorial, sendo as intercorrelações dos itens significativamente diferentes de zero. A solução tridimensional obtida a partir da análise dos componentes principais foi responsável por 40.63% da variância total, reproduzindo a estrutura original proposta pelos autores originais (Lienbenberg, Ungar, & Van de Vijver, 2012). O fator 1 explicou 27.61 %, o fator 2, 6.70 %, e o fator 3, 6.32% da variância total. Os 15 itens agrupados no primeiro componente correspondem aos fatores individuais da resiliência (F1 – Individual). Os 7 itens que saturam o segundo componente dizem respeito aos recursos relacionais com os cuidadores

(F2 – Relacional). Por sua vez, os 6 itens que saturam o terceiro componente correspondem aos fatores contextuais que facilitam o sentimento de pertença (F3– Contextual). No quadro 2 apresentam-se as saturações fatoriais dos diversos itens distribuídos pelos três fatores, de acordo com os resultados obtidos na população portuguesa, comparando com o estudo original. É de realçar que todos os valores fatoriais são superiores a 0.25 em valor absoluto, saturando apenas numa dimensão.

Quadro 2- Fatores da escala *Child and Youth Resilience Measurement (CYRM-28)* para a amostra portuguesa, respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2), e fatores a que pertencem os itens no estudo original

Itens	Fatores amostra portuguesa			h^2	Fatores Estudo Original
	Individual	Relacional	Contextual		
20-“Tenho oportunidades de mostrar aos outros que me estou a tornar adulto(a) e que sou responsável”	.708			.536	1
21- “Tenho noção dos meus pontos fortes”	.677			.471	1
15- “Sei onde ou a quem me dirigir quando preciso de ajuda”	.659			.539	1
14- “Sinto-me apoiado (a) pelos meus amigos	.636			.577	1
2- “Colaboro com as pessoas que me rodeiam”	.526			.262	1
11- “As pessoas acham que é divertido estar comigo”	.516			.272	1
18- “Os meus amigos apoiam-me nos momentos difíceis”	.512			.408	1
16- “Sinto que faço parte da minha escola”	.498			.410	3
4- “Sei como me comportar em diferentes situações sociais”	.452			.176	1
25- “Tenho oportunidades de desenvolver competências que vão ser úteis mais tarde na vida (por exemplo, competências de trabalho e competências para cuidar de outras pessoas”	.442			.459	1
19- “Sinto que sou tratado (a) de forma justa por todos os que me rodeiam”	.434			.310	3
8- “Tenho acabar aquilo que começo”	.430			.379	1
1- “Tenho pessoas que admiro e que são um modelo para mim”	.382			.140	3
10- “Sinto orgulho das minhas origens (por exemplo, da minha raça; dos meus antepassados, etc).	.310			.395	3
3- “Para mim é importante atingir um bom nível de escolaridade”	.292			.205	3
6- “Os meus pais (Quem cuida de mim) sabem muito sobre mim”				.560	
		-.782			2
12- “Sinto orgulho das minhas origens (por exemplo, da minha raça; dos meus antepassados, etc)”		-.736		.531	2
17- “A minha família apoia-me nos momentos difíceis”		-.695		.645	2
5- “Os meus pais (Quem cuida de mim) acompanham-me de perto”		-.677		.502	2
24- “Sinto-me seguro (a) quando estou com a minha família (quem cuida de mim)		-.535		.596	2
13- “Sou capaz de resolver problemas sem me magoar a mim ou a outras pessoas (por exemplo, usando drogas e/ou sendo violento”		-.281		.169	1
7- “Se eu tiver fome, tenho em casa comida suficiente para me alimentar”		-.256		.137	2
22- “Participo em atividades religiosas (por exemplo, catequese, missa, etc)			.749	.501	3
27- “Gosto dos costumes e tradições da minha região”			.715	.574	3
9- “As crenças espirituais são uma fonte de força para mim (por exemplo, acreditar em Deus)”			.652	.397	3
26- “Gosto das tradições familiares e culturais da minha família (de quem cuida de mim)”			.616	.486	2
23- “Penso que é importante contribuir para o bem estar dos outros”			.539	.416	3
28- “Tenho orgulho em ser um (a) cidadã (o) de Portugal”			.505	.322	3
Eigenvalue (valor-próprio)	7.731	1.877	1.769		
% Variância explicada	27.611	6.704	6.318		
% Total da variância explicada			40.63		

Tendo em conta que a compreensão teórica de que os principais componentes da resiliência (individual; relação com os cuidadores e recursos contextuais) têm subcomponentes ou indicadores como a autoeficácia, a sociabilidade e conexão cultural (Garmezy, 1985; Luthar et al, 2000; Masten, 2001; Rutten, 2000; Werner, 2000, cit in Lienbenberg, Ungar, Van de Vijver, 2012), procedemos a seguir à análise fatorial para cada uma das 3 subescalas.

7.1.1- ESTRUTURA FATORIAL DO FATOR 1 “INDIVIDUAL” DA ESCALA GLOBAL

Importa realçar que se experimentou uma solução fatorial com 3 subfatores (F1.1- Habilidades pessoais; F1.2- Apoio pares; F1.3- Habilidades sociais), não tendo o agrupamento dos itens coincido com a versão original. Dois fatores com uma eigenvalue superior a 1 foram mantidos, encontrando-se de acordo com a representação gráfica no Scree Plot, servindo a percentagem de variância extraída. Os resultados indicam uma boa fatorabilidade da matriz de correlação: o KMO foi maior do que 0.70 (KMO=.87) e o teste de esfericidade de Bartlett mostrou um $X^2(105) = 889.75, p <.001$. No quadro 3 apresentam-se as saturações fatoriais dos diversos itens distribuídos pelos 2 subfatores obtidos a partir do fator 1 “Individual” da escala CYRM-28.

Quadro 3- Subfatores do Fator 1 “Individual” da escala *Child and Youth Resilience Measurement* (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2)

Itens	Fator 1 – “Individual”		h^2
	F1.1- Suporte	F1.2- Competências	
18- “Os meus amigos apoiam-me nos momentos difíceis”	.868		.638
14- “Sinto-me apoiado (a) pelos meus amigos	.855		.699
16- “Sinto que faço parte da minha escola”	.651		.479
15- “Sei onde ou a quem me dirigir quando preciso de ajuda”	.628		.554
2- “Colaboro com as pessoas que me rodeiam”	.545		.300
19- “Sinto que sou tratado (a) de forma justa por todos os que me rodeiam”	.506		.327
8- “Tenho acabar aquilo que começo”		.787	.515
21- “Tenho noção dos meus pontos fortes”		.728	.583
20- “Tenho oportunidades de mostrar aos outros que me estou a tornar adulto(a) e que sou responsável”		.540	.514
10- “Sinto orgulho das minhas origens (por exemplo, da minha raça; dos meus antepassados, etc).		.535	.400
1- “Tenho pessoas que admiro e que são um modelo para mim”		.473	.202
4- “Sei como me comportar em diferentes situações sociais”		.448	.191
25- “Tenho oportunidades de desenvolver competências que vão ser úteis mais tarde na vida (por exemplo, competências de trabalho e competências para cuidar de outras pessoas”		.421	.431
3- “Para mim é importante atingir um bom nível de escolaridade”		.355	.211
11- “As pessoas acham que é divertido estar comigo”		.326	.258
Eigenvalue (valor- próprio)	5.07	1.23	
% Variância explicada	33.80	8.21	
% Total da variância explicada		42.09	

A análise dos 15 itens, do fator individual, revelou dois subfatores com valores próprios superiores a 1, explicando 42.01% da variância. Verificou-se que 6 itens (18, 14, 16, 15, 2, 19) refletem o suporte dos pares e da comunidade (fator 1.1- Suporte), explicando 33.80% da variância. Por sua vez, 9 itens (8, 21, 20, 10, 1, 4, 25, 3, 11) refletem as competências (fator 1.2- Competências) e explicaram 8.21% da variância. Em relação à estrutura obtida pelos autores originais da escala, verificou-se uma redução de 3 subfatores para 2 subfatores, existindo uma agregação dos fatores competências pessoais e sociais apenas num subfactor, que passou a ser designado por competências.

7.1.2- ESTRUTURA FATORIAL DO FATOR 2 “RELACIONAL” DA ESCALA GLOBAL

Seguiram-se os mesmos procedimentos para a análise fatorial exploratória através da rotação Oblimin, que apoiou o agrupamento dos itens dentro de cada subfactor do Fator 2 - Relacional. Os resultados indicaram uma boa fatorabilidade da matriz de correlação: o KMO foi maior do que 0.70 (KMO=.796) e o teste de esfericidade de Bartlett mostrou um $X^2(21) = 357.0$, $p < .001$. No Quadro 4 apresentam-se os valores das saturações fatoriais dos diversos itens distribuídos pelos 2 subfatores emergentes a partir do fator 2 “Relacional” da escala CYRM-28.

Quadro 4- Subfatores do Fator 2 “Relacional” da escala *Child and Youth Resilience Measurement* (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2)

FATOR 2 – “RELACIONAL”			
Itens	Cuidado psicológico	Cuidado físico	h^2
12- “Sinto orgulho das minhas origens (por exemplo, da minha raça; dos meus antepassados, etc)”	.870		.672
6- “Os meus pais (Quem cuida de mim) sabem muito sobre mim”	.766		.570
17- “A minha família apoia-me nos momentos difíceis”	.757		.642
5- “Os meus pais (Quem cuida de mim) acompanham-me de perto”	.589		.531
24- “Sinto-me seguro (a) quando estou com a minha família (quem cuida de mim)”	.582		.559
7- “Se eu tiver fome, tenho em casa comida suficiente para me alimentar”		.899	.757
13- “Sou capaz de resolver problemas sem me magoar a mim ou a outras pessoas (por exemplo, usando drogas e/ou sendo violento)”		.464	.279
Eigenvalue (valor- próprio)	3,06	0,95	
% Variância explicada	43,66	13,63	
% Total da variância explicada		57,29	

A análise da relação com os cuidadores revelou, tal como na versão original, dois subfactores que explicaram 57.30% da variância total: F2.1 - cuidado psicológico (5 itens- 12, 6, 17, 5, 24- subfactor 1), F2.2- cuidado físico (2 itens- 7, 13- subfactor 2). Estes dois subfactores explicaram respetivamente 43.66% e 13.63% da variância total do Fator 2.

7.1.3- ESTRUTURA FATORIAL DO FATOR 3 “CONTEXTUAL” DA ESCALA GLOBAL

A análise fatorial exploratória através da rotação Oblimin apoiou, igualmente, o agrupamento dos itens dentro de cada fator da escala. Os resultados indicaram uma boa fatorabilidade da matriz de correlação: o KMO foi maior do que 0.70 (KMO=.754) e o teste de esfericidade de Bartlett mostrou um $X^2(15) = 272,56, p <.001$. No quadro 5 apresentam-se os *loadings* fatoriais dos diversos itens distribuídos pelos 3 subfactores obtidos na análise fatorial realizada ao fator 3 “Contextual” da escala CYRM-28.

Quadro 5- Subfactores do Fator 3 “Contextual” da escala *Child and Youth Resilience Measurement* (CYRM -28) e respetivas saturações fatoriais e comunalidades (h^2)

Itens	Fator 3- Contextual			h^2
	F3.1- Cultural	F3.2- Espiritual	F3.3- Cidadania	
26- “Gosto das tradições familiares e culturais da minha família (de quem cuida de mim)”	.931			.826
27- “Gosto dos costumes e tradições da minha região”	.793			.773
9- “As crenças espirituais são uma fonte de força para mim (por exemplo, acreditar em Deus)”		.879		.760
22- “Participo em atividades religiosas (por exemplo, catequese, missa, etc)”		.786		.722
23- “Penso que é importante contribuir para o bem estar dos outros”			.791	.690
28- “Tenho orgulho em ser um (a) cidadã (o) de Portugal”			.784	.676
Eigenvalue (valor- próprio)	2.698	.981	.768	
% Variância explicada	44.97	16,35	12,80	
% Total da variância explicada			74,12	

Por último, os 6 itens do fator “Contextual” foram classificados em 3 subfactores, explicando 74.12% da variância. Os subfactores/componentes incluem: 2 itens no cultural (subfator 3.1); 2 itens no espiritual (subfator 3.2); 2 itens na cidadania (subfator 3.3), que explicam respetivamente 44.97 %, 16.35%, 12.80% da variância total do Fator 3.

7.2- Análise Fatorial Confirmatória

Procedeu-se à análise fatorial confirmatória (AFC), no sentido de avaliar a qualidade do ajustamento de um modelo de medida teórico à estrutura correlacional observada entre as variáveis manifestadas (itens). A Análise fatorial confirmatória foi realizada com os restantes 50% da amostra ($n = 205$), com recurso ao software AMOS (v.20, SPSS). Esta análise foi realizada sobre a estrutura de 3 fatores da escala da resiliência CYRM-28, com os itens agrupados (Ver figura 1). Neste sentido, procedeu-se à fase de avaliação da qualidade do ajustamento do modelo, pretendendo-se avaliar se a estrutura correlacional das variáveis observadas na amostra em estudo é capaz de reproduzir o modelo teórico (Marôco, 2010). Tal como no estudo original, o modelo de avaliação testado compreendeu as 3 variáveis/fatores (individual, relacional e contextual), conforme encontradas na análise fatorial exploratória relatada anteriormente. No modelo confirmatório proposto (ver Figura 1), todas as 3 variáveis latentes foram autorizadas a covariar.

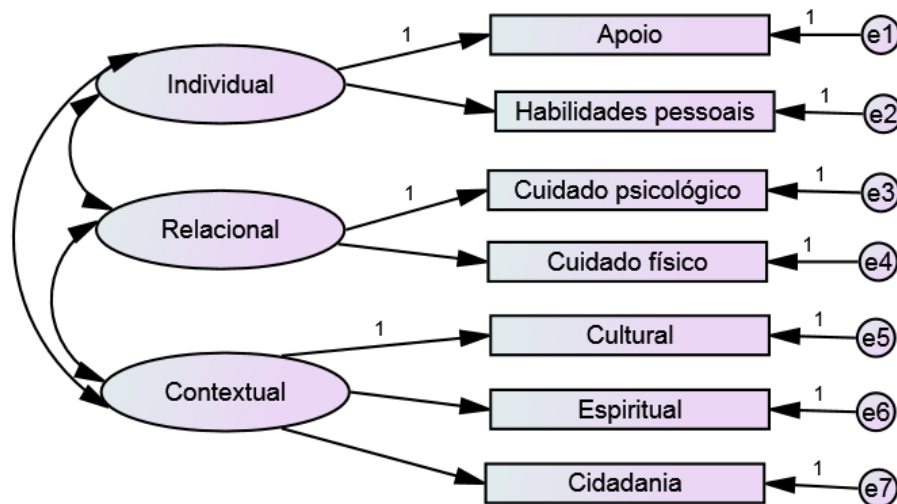


Figura 1- Modelo proposto para a análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM-28

A representação gráfica do modelo estimado, com indicação dos coeficientes de regressão estandardizados consta da Figura 2. Os índices de qualidade do ajustamento do modelo proposto estimado indicam-se no Quadro 6. Este modelo (Modelo 1) não apresentou um bom ajustamento nos índices TLI, χ^2 e, sobretudo, RMSEA, indicando que o modelo ajustado não é apropriado para explicar a estrutura correlacional das variáveis

observadas na nossa amostra. Mais especificamente, o valor obtido no índice RMSEA foi de .105, o que supera o balizador.08, ou seja, o RMSEA deveria ser inferior a .08 e, no nosso caso, isso não se verificou. Contudo, isto não indica que o modelo esteja completamente errado, uma vez que é possível com um número de alterações reduzidas reespecificar o modelo, para que o ajustamento melhore significativamente (Marôco, 2010). Como tal, decidimos redefinir o modelo atendendo aos valores dos índices de modificação entre a variabilidade residual associada aos subfatores. Mais precisamente, a variabilidade residual do subfator “Cultural” e do fator “Contextual” (erros e5 e e6) apresentou um índice de modificação (Modification Index) de 17.51, indicando que essa variabilidade se encontra correlacionada, o que foi feito no modelo 2 (Ver Modelo 2 na Figura 3, onde se inseriu a correlação entre os erros 5 e 6, correspondentes ao subfator Cultural e fator Contextual). Este procedimento aumentou o ajustamento do modelo (ver modelo 2 no Quadro 6), pelo que o valor do RMSEA baixou significativamente (.032), apresentando agora um ajustamento avaliado como muito bom em todos os índices (Kline, 2011; Marôco, 2011).

Quadro 6- Índices de ajustamento obtidos em validação fatorial das dimensões (individual, relacional e contextual) da escala da resiliência- CYRM-28.

Modelo	NFI	SRMR	TLI	CFI	χ^2/df	RMSEA	RMSEA 90% Confidence Interval
1	.911	.0594	.876	.935	3.25*** (df=11), p < .001	.105	.068 - .144***
2	.970	.0341	.988	.994	11.21*** (df=10), p = .277	.032	.000 - .0086***

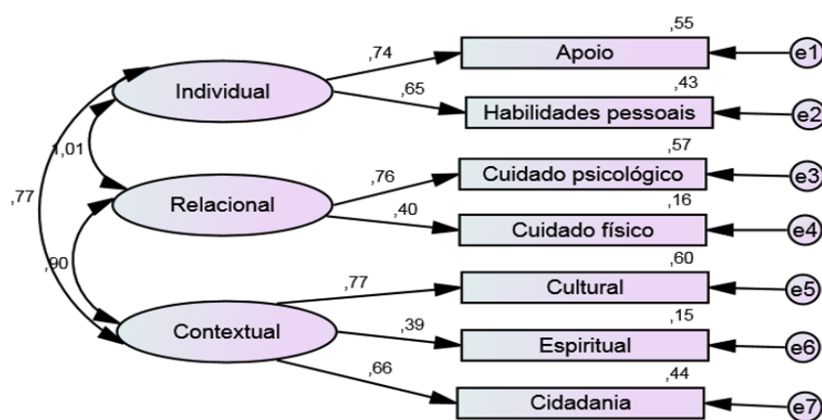


Figura 2- Análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM-28

Tendo em conta os valores de referência do Modelo 2, podemos concluir que a qualidade do ajustamento foi avaliada como muito boa, mantendo as três dimensões da escala de resiliência CYRM-28. Verificamos, ainda, na Figura 3 que os coeficientes de regressão e estandardizados são maioritariamente elevados, sendo os mais altos de .75 (subfactores Suporte e Cuidado psicológico) e os mais baixos de .40 (subfactor Cuidado físico) e -.23 (subfactor Espiritual). Atendendo à magnitude destes coeficientes, podemos verificar que o fator Individual é ligeiramente mais representado pelo subfactor Suporte em comparação às competências. O fator Relacional recebe uma maior contribuição do subfactor cuidado psicológico. Por último, o fator Contextual é mais representado pelos subfactores Cultural e Cidadania e menos pelo subfactor Espiritual.

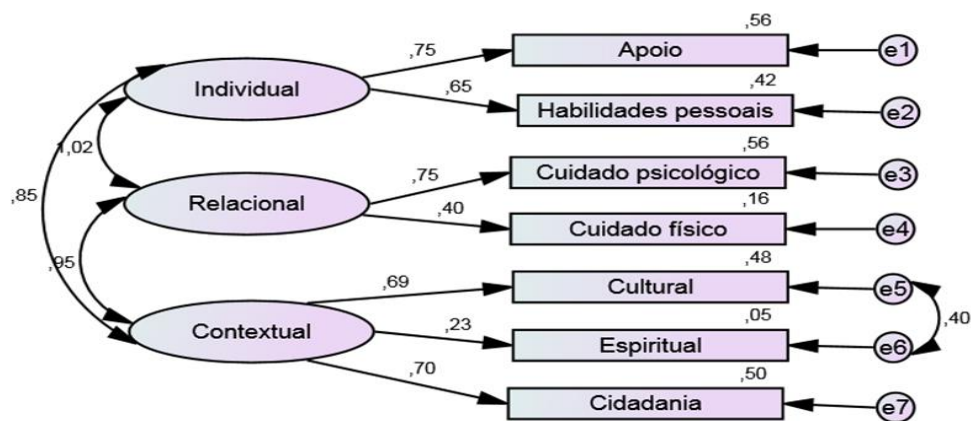


Figura 3- Análise fatorial confirmatória dos 3 fatores do modelo da escala CYRM-28 após a redefinir o modelo.

7.3- ANÁLISE DA CONSISTÊNCIA INTERNA

Com o objetivo de averiguar a fidelidade dos fatores e subfactores da escala CYRM-28 procedeu-se à análise da consistência interna, através da determinação dos coeficientes alfa de Cronbach (ver Quadro 7). Para tal analisámos os coeficientes de correlação entre cada item e o total corrigido. A contribuição particular de cada um deles para a fidelidade das subescalas a que pertencem averiguou-se através dos coeficientes de *alfa de Cronbach*, comparados com o alfa global obtido.

O coeficiente *alfa de Cronbach* encontrado para a totalidade da escala de resiliência CYRM-28 foi de $\alpha=.88$, revelando, por isso, uma boa consistência interna (Marôco, 2003).

Em relação à consistência interna de cada uma das subescalas que constituem o CYRM-28, a subescala “Individual” também revela uma homogeneidade boa ($\alpha=.82$). Quanto às subescalas “Relacional” ($\alpha=.76$) e “Contextual” ($\alpha=.72$) obtivemos um *alpha de Cronbach* razoável (Marôco, 2003).

Quadro 7: Estatísticas descritivas e coeficientes (alpha Cronbach’s) dos fatores Individual, relacional e contextual da escala CYRM-28.

	N	Cronbach’s α	Minimum	Maximum	M	DP
Individual	410	.82	3.64	4.25	59,16	6,99
Relacional	410	.76	3.12	4.80	28,67	4,27
Contextual	410	.72	3.16	4.35	18,99	3,75
Escala Total	410	.88	3.12	4.80	110,90	12,81

Esta escala garante, assim, a fidelidade dos seus resultados.

7.4- Estudo das qualidades psicométricas da Escala da Autocompaixão - SCS

Procedeu-se a uma análise fatorial exploratória tendo como objetivo testar o comportamento da Escala de Autocompaixão na amostra em estudo. Desta forma, submeteu-se os 26 itens originais a uma Análise de Componentes Principais (ACP), com rotação varimax, forçada a seis fatores, não tendo o agrupamento dos itens coincidido com a adaptação portuguesa original, nem revelado uma organização que nos fizesse sentido. Apenas quando realizada uma análise exploratória forçada a 4 fatores e com rotação *Varimax*, foi encontrada uma solução fatorial adequada e mais próxima da original, ainda que não totalmente coincidente e que se apresenta já de seguida. A medida de adequação amostral de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO] foi de .89 e o teste de esfericidade de Bartlett foi significativo ($\chi^2 (325) = 4178.436$; $p=.000$), revelando-se uma boa adequação da amostra para este tipo de análise. Esta solução de 4 fatores explicou no seu conjunto 52,81% da variância total da escala, sendo que o fator 1 explicou 26,70%, o fator 2 cerca de 15,92%, o fator 3 explicou 5,79% e, por último, o fator 4 um valor de 4,41% da variância total. O primeiro fator ficou composto por 13 itens, tendo resultado da agregação dos itens relativos à autocrítica, isolamento e sobre-identificação da versão original, tendo sido designado por “Autojulgamento”. O segundo fator “Calor/compreensão” integra 5 itens e o terceiro fator “Mindfulness” é constituído por 3 itens. No quadro 8 apresentam-se as saturações dos diversos itens distribuídos pelos 4 subfatores obtidos na escala da Autocompaixão- SCS. O item 24 apresentou saturações quase iguais nos fatores 1 e 4, tendo a sua inclusão sido feita

no fator 1, por teoricamente ser onde fazia mais sentido. Para além disso, neste terceiro fator, era esperado (como na versão original) uma saturação do item 22, o que não se verificou, pois apresentou uma saturação claramente veiculada ao fator 2. Após análise cuidada do item considerou-se necessária a sua exclusão. Quanto ao item 15, que satura nos fatores 2 e 4, foi colocado no fator 2 onde satura mais baixo, por ser o fator onde teoricamente faz sentido ele estar.

Quadro 8- Fatores da escala da *Autocompaixão* e saturação dos respetivos itens

Itens	Fatores			
	F1	F2	F3	F4
1-“Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações”.	.511			
2- “Quando me sinto “em baixo” tenho tendência a ficar agarrado (a) e a ficar obcecado (a) com tudo aquilo que está errado”	.708			
4- “Quando penso acerca das minhas inquietações e defeitos, sinto-me mais à parte e desligado (a) do resto do mundo”.	.653			
6- “Quando falho em alguma coisa que é importante para mim, torturo-me com sentimentos de inadequação (fracasso)”	.745			
8- “Quando passo por tempos difíceis tenho tendência a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo (a)”	.664			
11- “Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspetos de minha personalidade de que não gosto”	.580			
13- “Quando me sinto “em baixo” tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu”.	.683			
16- “Quando vejo aspetos de mim próprio (a) que não gosto, fico muito “em baixo”.	.700			
18- “Quando me sinto com muitas dificuldades, tenho tendência a pensar que, para as outras pessoas, as coisas são mais fáceis”	.613			
20- “Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, deixo-me levar pelos meus sentimentos”	.650			
21- “Posso ser bastante frio(a) e duro (a) comigo mesmo (a) quando experiencio sofrimento.	.686			
24- “Quando alguma coisa dolorosa acontece, tenho tendência a exagerar a sua importância”	.532			-.534
25- “Quando falho nalguma coisa importante para mim, tenho tendência a exagerar a sua importância!	.741			
5- “Tento ser afetuoso (a) comigo próprio (a) quando estou a sofrer (ex., fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim).		.587		
12- “Quando atravesso um momento verdadeiramente difícil na minha vida, sou compreensivo (a) e afetuoso (a) comigo mesmo (a)”.		.689		
19- “A minha família apoia-me nos momentos difíceis”		.786		
23- “Sou tolerante com os meus erros e inadequações (fracassos)”		.666		
26- “Tento ser compreensivo (a) e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade de que não gosto”.		.728		
9- “Quando alguma coisa me aborrece ou entristece, tento manter o meu equilíbrio emocional”			.667	
14- “Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação”			.633	
17- “Quando falho em alguma coisa importante para mim, tento analisar as coisas sem dramatizar”			.533	
3- “Quando as coisas me correm mal, vejo as dificuldades como fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa”				.444
7- “Quando estou em baixo lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu”.				.795
10- “Quando me sinto inadequado(a) ou fracassado(a) de alguma forma, tento lembrar-me que a maioria das pessoas, por vezes, também sente o mesmo”.				.694
15- “Tento ver os meus erros e falhas como fazendo parte da condição humana (os humanos erram)”		.525		.384
Eigenvalue (valor-próprio)	6,94	4,14	1,51	1,15
% Variância explicada	26,70	15,92	5,79	4,41
% Total da variância explicada				40,63

F1= Autojulgamento; F2= Calor/compreensão; F3- Mindfulness; F4= Condição Humana

A fidelidade da Escala de Autocompaixão determinou-se através da consistência interna. Assim, apresentou um coeficiente de alfa obtido para a escala total ($\alpha=0.88$), revelando-se um bom nível de fidelidade da escala (Field, 2007; Marôco, 2010). Em relação às 3 dimensões que a compõem, verifica-se uma adequada consistência interna: .90 para a subescala Autojulgamento; .81 para a subescala Calor/compreensão;.72 para a subescala Condição Humana. Contudo, verifica-se uma consistência interna fraca para a subescala Mindfulness ($\alpha=.62$).

7.5- Estudo das qualidades psicométricas da Escala de Orientação Temporal (EOT)

Seguindo-se os procedimentos realizados pela autora original (Nobre Lima, 2009), realizou-se a análise dos componentes principais através de uma rotação *Varimax*, o que confirmou a existência de 3 fatores interpretáveis, cujos itens se agruparam como na escala original, à exceção do item 8 que foi excluído. Nesta escala, os 20 itens foram, assim, organizados em 3 fatores: fator 1 “orientação para o passado” (6 itens); fator 2 “orientação para o futuro” (8 itens) e o fator 3 “orientação para o presente” (6 itens). A medida de adequação amostral de Kaiser-Meyer-Olkin [KMO] foi de .83 e o teste de esfericidade de Bartlett foi significativo ($\chi^2 (210) = 1978.825$; $p=.000$), revelando-se uma boa adequação da amostra para este tipo de análise.

O primeiro fator explica 21,15% da variância das respostas dos sujeitos. O segundo fator apresenta explica 12,24% e o terceiro fator explica 8,51% da variância das respostas dos sujeitos. Em conjunto estes fatores explicam 41,91% da variância das respostas dos sujeitos a esta escala. Salienta-se, ainda, que os itens saturaram preferencial e significativamente no fator previsto à exceção do item 1 e o item 8. Em relação ao item 1, importa realçar que este teve uma maior saturação no fator 1, mas também saturou no F3 (embora com menor saturação), mas por razões teóricas decidiu-se incluí-lo no fator 3, dado que a sua formulação remete claramente para a “orientação para o presente”. Após análise cuidada do item 8 não se considerou coerente a sua integração no fator 1 como sugerido na análise fatorial realizada, uma vez que não avaliava a componente em análise, pelo que se considerou necessária a sua exclusão. No quadro 9 apresentam-se as saturações dos diversos itens distribuídos pelos 3 subfatores obtidos na escala da Orientação Temporal- EOT.

Quadro 9- Fatores da escala da *Orientação temporal* e saturação dos respectivos itens.

Itens	FATORES		
	F1	F2	F3
2- “Muitas vezes, penso em como as coisas eram antes na minha vida”.	.379		
7- “Às vezes gostava de poder voltar atrás para reviver ou mudar a(s) minha(s) experiência(s) passada(s)”	.337		
10- “O meu comportamento parece ser mais influenciado por experiências passadas do que por objetivos futuros”.	.442		
11- “A maioria dos meus pensamentos é sobre coisas que já acontecem”.	.529		
16- “A forma como me comporto hoje é reflexo direto das minhas experiências passadas”.	.463		
19- “Muitas vezes sinto como se estivesse a reviver experiências do meu passado”.	.514		
3- “Normalmente, tenho a certeza do que vou fazer a seguir”		.667	
5- “Tento ser realista sobre o que o futuro me reserva”		.611	
9- “Os meus planos para o futuro estão bastante bem traçados”.		.522	
13- “O que faço hoje, faço-o para tornar o amanhã melhor”		.670	
15- “Quando quero realizar alguma coisa, estabeleço objetivos e arranjo meios para os alcançar”		.654	
17- “Sou capaz de resistir a tentações quando sei que tenho trabalho para fazer”		.559	
18- “Acredito que é preciso poupar para dias piores”		.492	
20- “Penso nas consequências futuras das minhas ações”		.603	
1- “Corro riscos que trazem entusiasmo à minha vida”	.539		.195
4- “Gosto de ser espontâneo e de tomar decisões sob impulso do momento”.			.526
6- “Tento viver um dia de cada vez”.			.546
12- “Não penso muito sobre o que já aconteceu ou no que virá acontecer, apenas no que está a acontecer agora”			.669
14- “Vivo as coisas pelo que elas são, em vez de me preocupar com aquilo que elas possam vir a ser”			.661
21- “É melhor viver o dia-a-dia que o futuro logo se verá”			.340
Eigenvalue (valor- próprio)	4,44	2,57	1,79
% Variância explicada	21,15	12,24	8,51
% Total da variância explicada	41,91%		

F1=Orientação para o passado; F2= Orientação para o Futuro; F3= Orientação para o presente

A fidelidade da Escala de Orientação Temporal determinou-se através da consistência interna. O coeficiente de alfa obtido para a escala total ($\alpha=0.88$), revelou ser um bom nível de fidelidade da escala (Field, 2007; Marôco, 2010). Em relação às 3 dimensões que a compõem, verifica-se uma adequada consistência interna: .75 para a orientação para o passado; .76 para a orientação para o futuro; .69 para a orientação para o presente.

7.6- Análise da Resiliência

7.6.1- Na amostra total

A utilização da escala de resiliência CYRM-28 permitiu obter valores relativos ao nível da resiliência dos adolescentes quer na totalidade, quer em cada um dos fatores: individual, relacional e contextual. Importa referir que para procedermos a uma análise

comparativa para os vários recursos de resiliência da amostra reduzimos as médias à escala classificação dos itens (1 a 5). Encontram-se no quadro 10 os resultados médios e respetivo valor reduzido, os desvios padrão da amostra total nos fatores da CYRM-28.

Quadro 10- Médias e desvios padrão da amostra total na escala CYRM-28 e respetivos fatores (N=410)

CYRM-28	M (DP)	Mr* (DP)
Individual	59.16 (6.99)	3.94 (.46)
Relacional	28.67 (4.28)	4.09 (.61)
Contextual	18.99 (3.75)	3.16 (.63)

*MR= Média reduzida

De seguida, procedemos à comparação das médias reduzidas para uma amostra simples emparelhada, verificando-se que todas as diferenças são significativas. É possível referir que os sujeitos apresentaram: a) Mais recursos relacionais do que individuais [$t=-6,07$; $p=.000$]; b) Mais recursos individuais do que contextuais [$t=26,13$; $p=.000$]; c) Mais recursos relacionais do que contextuais [$t=28,16$; $p=.000$]. Assim, podemos afirmar que os adolescentes da nossa amostra apresentam mais recursos relacionais, seguindo-se individuais e por último contextuais.

7.6.2- Em função do sexo

Quadro 11- Médias, desvios-padrão e teste da diferença das médias da resiliência, segundo o sexo

	n=410		t	P
	M (DP) Masculino	M(DP) Feminino		
CYRM-28				
Individual	60.07 (6.94)	58.34 (6.95)	2.52	.012*
Suporte	23.84 (3.40)	23.41 (3.65)	1.24	.217
Competências	36.23 (4.35)	34.93 (4.32)	3.03	.003*
Relacional	28.81 (4.09)	28,54 (4,45)	.64	.523
Cuidado psicológico	20.16 (3.40)	19,80 (3,74)	1.00	.317
Cuidado físico	8.64 (1.53)	8,73 (1,39)	-.58	.568
Contextual	18.90 (3.99)	19.06 (3.52)	-.43	.673
Cultural	8.03 (1.67)	7.76 (1.64)	1.64	.103
Espiritual	6.63 (2.63)	6.85 (2.23)	-.89	.370
Cidadania	8.45 (1.42)	8.42 (1.42)	.16	.870
CYRM Total	111.99 (12.81)	109.91 (12.75)	1.6	.101

* $p<0,05$

No que diz respeito às diferenças entre rapazes e raparigas, verificam-se existir diferenças estatisticamente significativas para o fator “Individual” da resiliência e para o subfactor “competências” (cf. Quadro 11). Os resultados revelam que os rapazes se percecionam como mais resilientes do que as raparigas, ao nível dos seus recursos individuais, em particular no que diz respeito às suas competências.

7.6.3- Resiliência em função do grupo etário

De modo a comparar os resultados dos adolescentes em função das idades, foram criados 3 grupos etários- o grupo 1, constituído por sujeitos de 12-13 anos, o grupo 2 com sujeitos de 14-15 anos e o grupo 3 com sujeitos de 16-18 anos- o que permitiu observar diferenças entre adolescentes na fase inicial, no meio e mais para o final da adolescência.

Quadro 12- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo o grupo etário

Fatores	Grupo etário			F	p
	Grupo 1 (n=87) M (DP)	Grupo 2 (n=200) M (DP)	Grupo 3 (n=123) M (DP)		
Individual	60.99 (7.20)	58.95 (7.05)	58.23 (6.55)	4.23	.015*
Relacional	30.11 (3.94)	28.74 (4.09)	27.54 (4.49)	9.70	.000*
Contextual	20.17 (3.58)	18.79 (3.71)	18.47 (3.80)	5.93	.003*
Subfatores					
Suporte	24.60 (3.54)	23.57 (3.48)	22.99 (3.47)	5.42	.005
Competências	36.39 (4.62)	35.3 (4.50)	35.24 (4.50)	2.09	.125
Cuidado Psicológico	21.21 (3.22)	20.05 (3.40)	18.99 (3.84)	10.28	.000*
Cuidado Físico	8.90 (1.52)	8.68 (1.43)	8.54 (1.45)	1.59	.205
Cultura	8.46 (1.52)	7.79 (1.61)	7.66 (1.76)	6.91	.001*
Espiritual	7.30 (2.37)	6.72 (2.36)	6.41 (2.52)	3.46	.032*
Cidadania	8.60 (1.31)	8.45 (1.41)	8.29 (1.49)	1.21	.300

*p<0,05

De acordo com o que é apresentado no quadro 11, existem diferenças estatisticamente significativas nos três fatores da resiliência (individual, relacional e contextual) em função do grupo etário. Nos subfatores foram encontradas diferenças entre os grupos etários para o suporte, o cuidado psicológico, a cultura e o recurso espiritual.

A comparação *post hoc* revelou que:

- a) Em termos de recursos individuais, o grupo mais velho (grupo 3) é menos resiliente do que o grupo dos adolescentes mais novos (grupo 1). São também os adolescentes mais velhos, comparativamente com os mais novos, que percebem ter menos recursos em termos de suporte;
- b) Em termos relacionais, há diferenças entre todos os grupos, o que significa que há medida que se tornam mais velhos, os adolescentes são menos resilientes, verificando-se exatamente a mesma tendência ao nível do cuidado psicológico;
- c) Na resiliência ligada ao contexto, a tendência é a mesma que em termos relacionais, isto é, quanto mais velhos menos resilientes;
- d) No que diz respeito aos recursos culturais, os adolescentes do grupo 2 e do grupo 3 são menos resilientes do que os adolescentes mais novos (grupo 1). Entre os grupos 2 e 3 não há diferenças.
- e) Quanto aos recursos espirituais, há diferenças entre os adolescentes do grupo 1 e do grupo 3, o que significa que os mais novos são mais resilientes do que os mais velhos. Entre os grupos 1 e 2 não há diferenças.

7.6.4- Resiliência em função da zona de residência

Quadro 13- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo a zona de residência

Fatores	Zona de residência			F	p
	Predominantemente	Moderadamente	Predominantemente		
	Urbana (n=87) M (DP)	Urbana (n=200) M (DP)	Rural (n=123) M (DP)		
Individual	60.36 (7.68)	60.21 (7.16)	58.58 (6.81)	2.64	.073
Relacional	28.31 (4.72)	28.48 (4.47)	28.78 (4.16)	.28	.756
Contexto	19.55 (4.44)	18.36 (3.95)	19.23 (3.57)	2.49	.089
Subfatores					
Suporte	23.91 (3.82)	24.03 (3.60)	23.40 (3.47)	1.44	.239
Competências	36.45 (4.31)	36.18 (4.57)	35.18 (4.27)	2.68	.070
Cuidado psicológico	20.00 (3.80)	19.50 (3.82)	18.99 (3.84)	10.28	.000
Cuidado Físico	8.32 (2.01)	8.89 (1.32)	8.69 (1.46)	2.04	.371
Cultura	8.14 (1.75)	7.72 (1.68)	7.95 (1.65)	1.03	.358
Espiritual	7.14 (2.88)	6.30 (2.58)	6.92 (2.29)	3.04	.049
Cidadania	8.41 (1.33)	8.43 (1.58)	8.44 (1.35)	0.004	.996

p<0,05

Como se pode verificar pela análise do quadro 13, não se registam diferenças estatisticamente significativas entre a resiliência e a zona de residência. Isto significa que a resiliência não varia em função do local onde os sujeitos da amostra moram.

7.6.5 – Resiliência em função do nível socioeconómico

Quadro 14- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da resiliência segundo o nível socioeconómico

Fatores	Nível Sócioeconómico			F	p
	Baixo (n=87) M (DP)	Médio (n=200) M (DP)	Elevado (n=123) M (DP)		
Individual	57.93 (7.31)	60.19 (6.25)	61.85 (6.63)	8.39	.000*
Relacional	28.14 (4.53)	29.38 (4.53)	29.38 (3.95)	3.84	.022*
Contexto	18.90 (3.84)	19.09 (3.75)	19.05 (3.48)	.11	.894
Subfatores					
Suporte	23.13 (3.66)	24.05 (3.36)	24.55 (3.08)	4.77	.009*
Competências	34.80 (4.55)	36.13 (3.91)	37.31 (4.34)	8.17	.000*
Cuidado psicológico	19.56 (3.78)	20.58 (3.26)	19.95 (3.35)	3.67	.026*
Cuidado Físico	8.58 (1.45)	8.79 (1.51)	8.90 (1.21)	1.52	.221
Cultura	7.80 (1.77)	7.90 (1.60)	8.33 (1.20)	1.85	.159
Espiritual	6.84 (2.35)	6.73 (2.48)	6.36 (2.63)	.70	.497
Cidadania	8.24 (1.54)	8.68 (1.24)	8.55 (1.17)	4.57	.011*

*p<0,05

Para a variável nível socioeconómico, encontram-se diferenças estatisticamente significativas na resiliência individual e relacional e também ao nível dos recursos de suporte, de competências, de cuidado psicológico e de cidadania. A comparação *post hoc* revelou que:

- Em relação à resiliência individual, os adolescentes pertencentes ao nível socioeconómico baixo apresentam menores níveis de resiliência do que os sujeitos pertencentes aos níveis médio e elevado. Entre o nível socioeconómico médio e elevado não há diferenças.
- São também os adolescentes de nível socioeconómico elevado, comparativamente com os pertencentes ao nível baixo, que percebem ter mais recursos em termos de competências.
- Em relação aos recursos de suporte, há diferença entre o grupo de nível socioeconómico baixo e médio, sendo que os adolescentes pertencentes ao nível médio que percebem mais recursos em termos de suporte.

- d. Ao nível da resiliência relacional, há diferenças entre o nível socioeconómico baixo e o nível médio, o que significa que os adolescentes pertencentes ao nível socioeconómico médio são mais resilientes do que os de nível baixo. Verifica-se exatamente a mesma tendência ao nível do cuidado psicológico.
- e. Na resiliência ligada ao contexto não se verificam diferenças.
- f. Em relação aos recursos de cidadania, verifica-se que os adolescentes do nível socioeconómico médio são mais resilientes do que os de nível baixo.

7.7- Análise da Autocompaixão

7.7.1- Na amostra total

A utilização da escala de Autocompaixão (SCS) permitiu obter valores relativos ao nível da autocompaixão dos adolescentes quer na totalidade, quer em cada um dos fatores: autojulgamento; calor/compreensão; mindfulness; condição humana. Importa referir que para procedermos a uma análise comparativa para as várias dimensões da autocompaixão da amostra reduzimos as médias à escala classificação dos itens (1 a 5). Encontram-se no quadro 15 os resultados médios e respetivo valor reduzido, os desvios padrão da amostra total nos fatores da SCS.

Quadro 15- Médias e desvios padrão da amostra total na escala SCS e respetivos fatores (N=410)

SCS	M (DP)	Mr* (DP)
Autojulgamento	39.75 (9.07)	3.06 (.69)
Calor/compreensão	15.12 (43.47)	3.02 (.69)
Mindfulness	9.66 (2.05)	3.22 (.68)
Condição humana	12.76 (2.72)	3.19 (.68)

*MR= Média reduzida

Seguidamente, procedemos à comparação das médias reduzidas para uma amostra simples emparelhada, verificando-se diferenças significativas à exceção do autojulgamento com a condição humana. É possível referir que os sujeitos apresentaram:

- a. Autojulgam-se mais do que apresentam calor/compreensão [t=-,273; p=.000];
- b. Autojulgam-se mais do que apresentam competências de mindfulness [t=-,294; p=.000];

- c. Entre o autojulgamento e a condição humana não há diferenças [t=-,056; p=.255];
- d. Maior calor/compreensão do que condição humana [t=-,513; p=.000];
- e. Maior condição humana do que mindfulness [t=-,476; p=.000];

Assim, podemos afirmar que os adolescentes da nossa amostra autojulgam-se mais, embora apresentem de seguida mais calor/compreensão e por último competências de condição humana.

7.7.2- Autocompaixão em função do sexo

Quadro 16- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o sexo

	Sexo		t	p
	M (DP) Masculino	M(DP) Feminino		
Autojulgamento	38.40 (8.69)	40.98(9.25)	-2.92	.004**
Calor/compreensão	15.56 (3.29)	14.72 (3.58)	2.47	.014**
Mindfulness	9.87 (2.04)	9.47 (2.04)	1.99	.047*
Condição humana	12.90 (2.70)	12.63 (2.73)	1.01	.316
Total	77.93 (11.72)	73.83 (13.10)	3.33	.001**

*p<0,05; **P<0,01

De acordo com os resultados apresentados no quadro 16, em relação às diferenças entre rapazes e raparigas verifica-se que apenas no fator “Condição Humana” as médias não possuem significado estatístico. Tal significa que as raparigas se autojulgam mais do que os rapazes e são menos calorosas consigo próprias do que eles são consigo mesmos.

Verifica-se também que os rapazes possuem mais capacidades de mindfulness do que as raparigas, sendo globalmente mais autocompassivos do que elas.

7.7.3- Autocompaixão em função do grupo etário

Quadro 17- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o grupo etário

	Grupo etário			F	p
	Grupo 1(n=87) M (DP)	Grupo 2 (n=200) M (DP)	Grupo 3 (n=123) M (DP)		
Autojulgamento	38.87 (9.10)	39.25 (9.25)	41.20 (8.66)	2.31	.101
Calor/compreensão	15.72 (3.81)	15.26 (3.40)	14.46 (3.25)	3.79	.023*

Mindfulness	9.80 (2.05)	9.70 (1.92)	9.50 (2.26)	.60	.549
Condição humana	13.06 (3.09)	12.93 (2.62)	12.28 (2.55)	2.89	.057
Total	77.71(13.64)	76.64 (11.81)	73.03 (12.79)	4.48	.012*

p<0,05; grupo1: 12-13 anos; grupo2: 14-15 anos; grupo3:16-18 anos

De acordo com o que é apresentado no quadro 17, existem diferenças estatisticamente significativas no fator “Calor/compreensão” e no total da escala em função do grupo etário. A comparação *post hoc* revelou que:

- a) Em termos de calor/compreensão, o grupo mais velho (grupo 3) é menos caloroso/compreensivo consigo mesmo do que o grupo dos adolescentes mais novos (grupo1).
- b) Para o total da escala, verifica-se que os adolescentes mais velhos são menos autocompassivos do que os mais novos. Para além disso, os adolescentes do grupo 2 (14-15 anos) são mais autocompassivos do que os mais velhos (grupo 3: 16-18 anos).

7.7.4- Autocompaixão em função da zona de residência

Quadro 18- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo a zona de residência

	Zona de residência			F	p
	Predominantemente Urbana	Moderadamente Urbana	Predominantemente Rural		
	(n=22) M (DP)	(n=122) M (DP)	(n=266) M (DP)		
Autojulgamento	38.14 (7.60)	39.40 (9.50)	40.04 (8.99)	.58	.56
Calor/compreensão	15.50 (3.26)	15.08 (3.73)	15.10 (3.37)	.14	.87
Mindfulness	9.63 (1.92)	9.84 (2.19)	9.58 (1.99)	.64	.53
Condição humana	12.73 (2.71)	12.82 (2.75)	12.74 (2.71)	.04	.96
Total	77.73 (9.54)	76.34 (13.63)	75.37 (12.37)	.52	.59

p<0,05

Os resultados indicam que não existem diferenças com significado estatístico na autocompaixão quando se considera a zona de residência (Quadro 18). A amostra é predominantente rural (n=266).

7.7.5- Autocompaixão em função do nível socioeconómico

Quadro 19- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da autocompaixão segundo o nível socioeconómico

	Nível socioeconómico			F	p
	Baixo (n=22) M (DP)	Médio (n=122) M (DP)	Elevado (n=266) M (DP)		
Autojulgamento	39.27 (9.21)	40.36 (8.65)	40.05 (9.85)	.67	.51
Calor/compreensão	15.06 (3.37)	15.09 (3.56)	15.47 (3.69)	.25	.77
Mindfulness	9.55 (1.96)	9.72 (2.14)	10.00 (2.16)	.94	.39
Condição humana	12.66 (2.64)	12.82 (2.73)	12.78 (3.09)	.32	.73
Total	76.01(12.13)	75.34 (12.64)	76.22 (15.07)	.15	.86

p<0,05

De acordo com os resultados obtidos e expressos no quadro 19, não se verificam diferenças estatisticamente significativas ao nível da autocompaixão quando se tem em conta os três níveis socioeconómicos.

7.8- Análise da Orientação temporal

7.8.1- Na amostra total

A utilização da escala de orientação temporal (EOT) permitiu obter valores relativos ao nível da orientação temporal dos adolescentes quer na totalidade, quer em cada um dos fatores: presente, passado e futuro. Importa referir que para procedermos a uma análise comparativa para os fatores da orientação temporal da amostra reduzindo as médias à escala classificação dos itens (1 a 5). Encontram-se no quadro 20 os resultados médios e respetivo valor reduzido, os desvios padrão da amostra total nos fatores da EOT.

Quadro 20- Médias e desvios padrão da amostra total na escala EOT e respetivos fatores (N=410)

EOT	M (DP)	Mr* (DP)
Passado	20.89 (4.21)	3.48 (.70)
Futuro	27.54 (4.70)	3.44 (.59)
Presente	19.72 (3.90)	3.29 (.65)

*MR= Média reduzida

De seguida, procedemos à comparação das médias reduzidas para uma amostra simples emparelhada, verificando-se diferenças significativas. É possível referir que os sujeitos apresentaram:

- c) Maior orientação para o passado do que para o presente [t=4,80; p=.000];
- d) Entre a orientação para o passado e o futuro não há diferenças [t=,96; p=.335];
- e) Maior orientação para o futuro do que para o presente [t=-4,45; p=.000].

Assim, podemos afirmar que os adolescentes da nossa amostra apresentam mais orientados para o passado e de seguida para o futuro.

7.8.2- Orientação temporal em função do sexo

Quadro 21- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da Orientação Temporal segundo o sexo

	Sexo		t	p
	M (DP) Masculino	M(DP) Feminino		
Passado	20.87 (4.20)	20.90 (4.23)	-.097	.923
Presente	28.37 (4.79)	29.80 (4.51)	3.44	.001
Futuro	20.72 (3.89)	18.81 (3.69)	5.09	.000

p<0,05

Tendo em conta os resultados apresentados, podemos referir que em relação às diferenças entre rapazes e raparigas verificam-se diferenças estatisticamente significativas nos fatores “Orientação para o Futuro” e “Orientação para o Presente”.

Estes resultados sugerem, assim, que os rapazes estão mais orientados para o futuro do que as raparigas, estando elas mais orientadas para o presente.

7.8.2- Orientação temporal em função do grupo etário

Quadro 22- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal segundo o grupo etário

	Grupo etário			F	p
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3		
	(n=87) M (DP)	(n=200) M (DP)	(n=123) M (DP)		
Passado	21.01 (4.27)	20.95 (4.31)	20.71 (4.04)	.,168	.845
Futuro	28.21 (5.07)	27.60 (4.75)	26.98 (4.32)	1.78	.170
Presente	20.84 (4.54)	19.63 (3.64)	19.09 (3.68)	5.35	.005*

p<0,05

Os dados indicam a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos etários no que diz respeito à orientação para o presente. A comparação post hoc revelou que: em termos de orientação para o presente, o grupo de adolescentes mais novos (grupo 1) está mais orientado para o presente do que o grupo dos adolescentes mais velhos (grupo 3).

7.8.3- Orientação temporal em função da zona de residência

Quadro 23- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal, segundo a zona de residência

	Zona de residência			F	p
	Predominantemente Urbana	Moderadamente Urbana	Predominantemente Rural		
	(n=22) M (DP)	(n=122) M (DP)	(n=266) M (DP)		
Passado	20.77 (5.01)	20.98 (3.88)	20.86 (4.30)	.041	.959
Futuro	27.14 (4.83)	27.87 (4.72)	27.42 (4.69)	.458	.633
Presente	20.95 (3.39)	19.81 (3.72)	19.58 (4.01)	1.31	.271

p<0,05

Os resultados obtidos indicam que não existe uma diferença estatisticamente significativa na orientação temporal em função da zona de residência (cf. quadro 20).

7.8.4- Orientação temporal em função do nível socioeconómico

Quadro 24- Médias, desvio-padrão e teste da diferença das médias da orientação temporal segundo o nível socioeconómico

	Nível socioeconómico			F	p
	Baixo (n=22) M (DP)	Médio (n=122) M (DP)	Elevado (n=266) M (DP)		
Passado	20.88 (4.35)	20.85 (4.05)	21.00 (4.16)	.020	.981
Futuro	27.27 (4.81)	27.45 (4.41)	29.29 (4.93)	3.321	.037*
Presente	19.59 (3.90)	19.82 (3.89)	20.02 (4.01)	.289	.749

p<0,05

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre a orientação temporal e o nível socioeconómico. A comparação *post hoc* revelou que em relação à orientação para o futuro, há diferenças entre o nível socioeconómico baixo e o elevado, o que significa que os adolescentes pertencentes a um nível socioeconómico elevado são mais orientados para o futuro do que os de nível baixo.

7.9- Associações entre a resiliência e a autocompaixão

O cálculo do coeficiente de correlação de Pearson permitiu averiguar a existência de associações entre a resiliência e a autocompaixão. Para além das correlações para a totalidade da amostra (c.f Quadro 22), são também apresentadas as correlações em função do sexo.

7.9. 1- Resiliência e autocompaixão na amostra total

Quadro 25- Correlações entre a resiliência e autocompaixão na amostra total (n=410)

	SCS				
	F1	F2	F3	F4	Total
CYRM-28					
Individual	-.135**	.318**	.210**	.286**	.280**
Relacional	-.197**	.408**	.198**	.286**	,348**
Contextual	.076	.205**	.051	.210**	,055
Total	-1.27*	.385**	.207**	.323**	,300**

** p<0,01; * p<0,05 F1= Autojulgamento; F2= Calor/compreensão; F3= Mindfulness; F4= Condição Humana.

Os dados obtidos indicam que existe uma correlação moderada¹ entre a resiliência total e a autocompaixão total ($r=.300$). Numa análise mais específica, podemos referir que é a dimensão “calor/compreensão” da auto-compaixão que mais se correlaciona com a resiliência individual ($r=.318$), relacional ($r=.408$) e total. Isto significa que quanto maior a capacidade de calor/compreensão que revela o sujeito, maior será a sua capacidade de resiliência (individual e relacional).

7.9.2- Correlações entre a resiliência e autocompaixão em função do sexo

Quadro 26- Correlações entre a resiliência e autocompaixão em função do sexo (n=410)

	SCS									
	F1		F2		F3		F4		Total	
	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga
CYRM-28 Individual	-.016	-.207**	.339**	.282**	.277**	.131	.361**	.212**	.238**	.288 **
Relacional	-.084	-.281**	.409**	.407**	.248**	.152*	.393**	.197**	.311**	.375**
Contextual	.186**	-.035	.233**	.190**	.009	.016	.268**	.155*	.005	.111
Total	.0016	-2.31**	.398**	.364**	.275	.134*	.415**	.235*	.243**	.332**

** $p<0,01$; * $p<0,05$ F1= Autojulgamento; F2= Calor/compreensão; F3= Mindfulness; F4= Condição Humana.

Verificam-se correlações moderadas estatisticamente significativas* entre a resiliência total e a dimensão de calor/compreensão, quer nos rapazes quer nas raparigas. Estas correlações são ligeiramente mais altas nos rapazes ($r=.398$) do que nas raparigas ($r=.364$) o que significa que quanto mais os rapazes são calorosos e compreensivos consigo mesmo, mais resilientes são.

Para além disso, também existem correlações moderadas nos rapazes entre a resiliência (individual e relacional) com a dimensão “Condição humana”, Neste sentido, quanto mais eles aceitam a sua condição humana, mais recursos conseguem desenvolver em termos individuais e relacionais, o que os torna mais resilientes.

*Para interpretar os valores das correlações obtidas foi considerada a classificação de Cohen (2008), com valor de 0 a indicar correlações nulas, valores entre 0.01 e 0.09 correlações muito fracas, valores entre 0.10 e 0.29 correlações fracas, valores entre 0.30 e 0.49 correlações moderadas, valores entre 0.50 e 0.89 correlações fortes, valores entre 0.90 e 0.99 correlações muito fortes e valores iguais a 1.00 correlações perfeitas.

7.10- Associações entre a resiliência e a orientação temporal

7.10.1- Correlações entre a resiliência e a orientação temporal na amostra total

Quadro 27- Correlações entre a resiliência e orientação temporal na amostra total

	Passado	Futuro	Presente
Individual	.016	.459**	.214**
Relacional	-.128**	.319**	.178**
Contextual	-.008	.199**	.068
Total	-.042	.431**	.207**

** p<0,01; * p<0,05

Os resultados mostram que existe uma correlação moderada e significativa entre a resiliência (individual e relacional) com a orientação para o futuro ($r=.431$). Por outras palavras, nos adolescentes uma maior orientação para o futuro está associada a uma maior capacidade de resiliência em geral. Esta associação é ainda mais expressiva quando se tem em conta a resiliência individual ($r=.459$).

7.10.2- Correlações entre a resiliência e orientação temporal em função do sexo

Quadro 28- Correlações entre a resiliência e orientação temporal em função do sexo

CYRM-28	EOT							
	Passado		Futuro		Presente		Total	
	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga	Rapaz	Rapariga
Individual	.016	-.046	.459**	.390**	.214**	.216**	.331**	.284**
Relacional	-.128**	-.169*	.319**	2.54**	.178**	.144*	.179**	.116
Contextual	-.008	-.043	.199**	.158*	.068	.167*	.126*	.138*
Total	-.042	-.103	.431**	.357**	.207**	.223**	.287**	.240**

** p<0,01; * p<0,05

Os dados obtidos indicam uma correlação positiva significativa entre a resiliência individual e total e a orientação para o futuro, quer para os rapazes ($r=.459$ e $r=.431$, respetivamente) quer para as raparigas ($r=.390$ e $r=.357$, respetivamente), mostrando que quanto mais resilientes em termos individuais mais orientados são para o futuro.

Verifica-se, igualmente, uma correlação moderada, positiva e significativa entre a resiliência relacional e a orientação para o futuro, mas apenas nos rapazes ($r=.319$ **), o

que significa que os rapazes quanto mais são orientados para o futuro, mais resilientes se percebem em termos relacionais.

7.11. O papel preditor da autocompaixão e da orientação temporal sobre a resiliência

Para a realização dos estudos apresentados neste ponto, recorreu-se a estatísticas de regressão linear múltipla, para determinar se a autocompaixão prediria o nível de resiliência. No Quadro 30 apresenta-se o modelo composto pelos 4 preditores, que juntos explicam 17,3% da variância da resiliência. Este valor é estatisticamente significativo ($F(4) = 21,20$; $p = .000$).

Quadro 29- Sumário do modelo de regressão linear múltipla para a autocompaixão

	R	R²	F	P
Modelo Global	.416	.173	21.20	.000

Quadro 30- Coeficientes de regressão linear múltipla para a autocompaixão

Preditores	β	t	P
Autojulgamento	-.050	-1.035	.301
Calor/compreensão	0.302	5.238	.000
Mindfulness	-0.057	-1.001	.317
Condição humana	0.196	3.454	.001

Na análise do quadro 30, verifica-se que os preditores “ Calor/compreensão” e “Condição Humana”, em particular este último, são os que verdadeiramente conseguem prever a resiliência. Recorreu-se, ainda, ao procedimento de regressão linear, para determinar se a orientação para o futuro prediria o nível de resiliência. No Quadro 31 apresenta-se o modelo composto pelo preditor (Orientação para o futuro) que explica 18,6% da variância da resiliência, sendo a sua magnitude de .431. Este valor é estatisticamente significativo ($F(1) = 93,08$; $p = .000$).

Quadro 31- Sumário do modelo de regressão linear múltipla para orientação para o futuro

	R	R²	F	P	B	T
Orientação para o Futuro	.416	.173	21.20	.000	.431	9.648

De acordo com os resultados obtidos no quadro 31, podemos referir que a orientação para o futuro é um fator de influência muito significativo na resiliência (p=.000).

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A investigação contemporânea no campo da psicologia tem dedicado esforços no estudo das variáveis psicológicas que facilitam um desenvolvimento humano saudável. Na última década, tem sido crescente o interesse teórico e prático em relação à resiliência em diferentes situações e etapas da vida, estando associada a uma variedade de resultados adaptativos, razões que nos motivaram a formular conjunto de questões que submetemos a investigação empírica.

Como tal, pretendeu-se num primeiro momento traduzir e adaptar a *Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM)- Youth Version* (L. Liebenberg, M. Ungar & F. Van de Vijver, 2012) para adolescentes portugueses entre os 12 e os 18 anos de idade. Procurou-se, igualmente, estudar a resiliência em adolescentes e a sua relação com a autocompaixão e orientação temporal. E por último, tentou-se perceber se estas duas variáveis são, na adolescência, variáveis preditoras da resiliência.

Embora no capítulo anterior tenhamos introduzido alguns comentários aos resultados obtidos, reservamos para este capítulo não só uma síntese dos resultados, mas também a sua discussão mais detalhada, de modo a compreender o seu valor e significado.

A *Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28)* foi desenvolvida com o objetivo de ser um instrumento de avaliação da resiliência capaz de ser aplicado em jovens de diferentes contextos étnico-culturais e, de facto, a sua estrutura tem sido reconhecida como internacionalmente consistente (Ungar & Liebenberg, 2011). O processo de tradução e validação para português da *Child and Youth Resilience Measure CYRM-28* (Lienbenberg et al., 2012), revelou que esta versão do instrumento possui igualmente uma estrutura onde se distinguem os mesmos 3 fatores da escala original, designadamente o: “Individual”, “Relacional” e “ Contextual” (Lienbenberg et al., 2012). Os 28 itens da escala original mantêm-se na versão portuguesa, pelo que a designação desta versão não necessitou de ser alterada. No entanto, a distribuição dos itens por estes fatores revelou-se distinta da versão original do instrumento, ditando uma composição dos subfatores que parece revelar uma interpretação cultural diferente dos itens que compõem a escala. Verificou-se, por exemplo, que alguns itens originalmente imputados à dimensão contextual foram na versão portuguesa afetos à dimensão individual, sugerindo que a

formulação destes itens poderá ter conduzido os participantes a considerar que estes pretendiam avaliar os aspetos individuais e não os aspetos contextuais, como era o objetivo destes itens no questionário original. A estrutura fatorial obtida pode ser compreendida, na medida em que existem itens que apesar de avaliarem aspetos referentes ao contexto salientam a capacidade de utilizar estes recursos como uma competência individual. Apesar destes itens não pertencerem à mesma subescala do instrumento original, tal resultado não parece colocar em causa a especificidade das componentes/ dimensões, razão pela qual mantivemos esses itens no fator “Individual”, tal como sugerido na nossa análise exploratória. A este propósito, importa referir que na literatura de suporte ao presente estudo, é afirmado que não podemos ter a certeza de que o grau de construção representado pelos valores da escala associados a cada item seja equivalente e equilibrado em todos os países (Ungar et al., 2011).

Na sua estrutura final, a versão portuguesa do CYRM-28, ficou composta da seguinte forma: O primeiro fator está relacionado com os fatores individuais, incluindo o suporte/apoio dos pares (6 itens) e as competências (9 itens). O segundo fator trata dos recursos relacionais com os cuidadores, que se reflete no cuidado psicológico (5 itens) e no cuidado físico (2 itens). O último fator compreende componentes contextuais que facilitam um sentimento de pertença, estando relacionados com o cultural (2 itens), o espiritual (2 itens) e a cidadania (2 itens). De destacar que os indicadores de ajustamento local do modelo foram adequados para os 28 itens que entraram na análise final, revelando saturações fatoriais significativas e de valor apropriado. Em consequência do bom ajustamento do modelo, o instrumento testado revelou possuir bons coeficientes de consistência interna que podem ser interpretados como bons indicadores da validade tridimensional da escala. Neste sentido, poder-se-á referir que a versão portuguesa da CYRM-28 possui propriedades psicométricas adequadas.

Diferindo apenas no número dos itens que constituem cada componente, ficámos assim com uma composição fatorial, que, no seu conjunto, explica 40.633 % da variância total, um valor ligeiramente superior ao resultado encontrado por Lienbenberg, Ungar, Van de Vijver (2012) na versão original da CYRM-28. Em termos de validade, no presente estudo, as subescalas encontram-se, significativamente, correlacionadas entre si e com o total da escala, avaliando simultaneamente o mesmo construto, ou seja, a resiliência.

A estrutura do CYRM-28 facilita, assim, a nossa capacidade de compreender não só a dinâmica e a presença das 3 componentes/fatores em jogo na vida dos adolescentes, mas

também tem o potencial de fornecer uma compreensão mais detalhada das características subtis destes processos (Lienbenberg et al., 2012). O CYRM-28 é, assim, um instrumento bastante útil na medida em que foi projetado para medir a resiliência na juventude, em diversos contextos sociais e em inúmeras culturas (Lienbenberg et al., 2013).

Alcançada a estrutura final da versão portuguesa da CYRM-28, foi também objetivo desta investigação analisar a amostra de adolescentes do ponto de vista da sua resiliência. De um modo geral, os adolescentes da nossa amostra apresentaram mais recursos relacionais, seguindo-se os individuais e por último contextuais. Os resultados no estudo revelam, igualmente, que os rapazes se percebem como mais resilientes do que as raparigas, ao nível dos seus recursos individuais, em particular no que diz respeito às suas competências. Nos estudos que abordam esta questão não existe total concordância sobre o efeito do sexo no desenvolvimento da resiliência. Por um lado, alguns estudos mencionam que não se observam diferenças estatisticamente significativas entre sujeitos do sexo masculino e do sexo feminino na capacidade de resiliência (Álvarez & Chávez, 2003). Por sua vez, outros estudos referem que as raparigas têm demonstrado ser mais resilientes comparativamente aos rapazes, já que o sexo masculino percebe e reage de forma mais negativa a situações familiares do que o género feminino na mesma situação (Sun & Stewart, 2007). Por outro lado, à semelhança dos nossos resultados, outros estudos mostram que os rapazes se percebem como mais resilientes do que as raparigas, sendo a correlação entre a resiliência e a ansiedade- traço mais forte para as raparigas (Oliveira & Machado, 2011). Contudo, segundo estas autoras, estas diferenças entre os sexos mereciam um maior aprofundamento e controlo de modo a traduzir as “reais” diferenças da resiliência ou de diferentes níveis de “exigência” na avaliação do próprio sujeito.

Em relação à análise da resiliência em função do grupo etário na nossa amostra, verificam-se diferenças estatisticamente significativas nos três fatores da resiliência (individual, relacional e contextual) em função do grupo etário. Nos subfatores foram encontradas diferenças entre os grupos etários para o suporte, o cuidado psicológico, a cultura e o recurso espiritual. Em termos de recursos individuais, o grupo mais velho é menos resiliente do que o grupo dos adolescentes mais novos. São também os adolescentes mais velhos, comparativamente com os mais novos, que percebem ter menos recursos em termos de suporte. Em termos relacionais, há diferenças entre todos os grupos, o que significa que há medida que se tornam mais velhos, os adolescentes são menos resilientes,

verificando-se exatamente a mesma tendência ao nível do cuidado psicológico. Na resiliência ligada ao contexto, a tendência é a mesma que em termos relacionais, isto é, quanto mais velhos menos resilientes. De acordo com a revisão da literatura efetuada a este nível, as conclusões dos estudos que analisam o efeito da idade no desenvolvimento da resiliência não fornecem respostas concretas, nem coesas. Por exemplo, Sun & Stewart (2007) demonstraram esta falta de coesão ao apresentarem dois estudos cujos resultados são divergentes. Num estudo com crianças e adolescentes entre os 5 e os 17 anos concluíram que os fatores de resiliência intrínsecos, como a autoestima, aumentam com a idade; num segundo estudo com crianças e adolescentes entre os 9 e 14 anos, observou-se uma diminuição da resiliência com o aumento da idade, sendo os nossos resultados convergentes com estes últimos. O facto de estas diferenças serem tão distintas poderá dever-se à diferença de culturas onde foram recolhidos os dados, mostrando a necessidade de novos estudos nesse âmbito.

Os nossos resultados podem, assim, ser entendidos à luz do estudo de Correia dos Santos (2003) que sugeriu que o facto da amostra utilizada no seu estudo atravessar toda a fase da adolescência, desde a pré-adolescência, passando pela intermédia até à adolescência final, poderia explicar as diferenças encontradas. Esta autora apontou uma explicação para os resultados, que nos parece bastante coerente, sugerindo que o nível de resiliência é mais baixo na amostra relativa à adolescência intermédia e principalmente, na fase final da adolescência, comparativamente aos sujeitos que estão na fase inicial da adolescência, devido ao facto das mudanças físicas, psicológicas e emocionais serem mais evidentes e expostas no final da adolescência, sendo que também as expectativas de autonomia e responsabilidade em relação aos outros por parte do adolescente começam a aumentar podendo impulsionar momentos de dúvidas sobre a sua autoeficácia, podendo conduzir à diminuição da autoestima, autoconceito, autorregulação e consequentemente à diminuição da capacidade de resiliência do adolescente. Contudo, não é possível através de um estudo transversal obter conclusões concretas e coesas a respeito desta questão, pelo que seria pertinente a realização de estudos longitudinais que avaliem esta variação da resiliência no decurso da adolescência.

Para a variável nível socioeconómico, encontram-se diferenças estatisticamente significativas na resiliência individual e relacional e também ao nível dos recursos de suporte, de competências, de cuidado psicológico e de cidadania. Em relação à resiliência individual, os adolescentes pertencentes ao nível socioeconómico baixo apresentam

menores níveis de resiliência do que os sujeitos pertencentes aos níveis médio e elevado. Deste modo, são também os adolescentes de nível socioeconómico elevado, comparativamente com os pertencentes ao nível baixo, que percebem ter mais recursos em termos de competências. Em relação aos recursos de suporte, há diferença entre o grupo de nível socioeconómico baixo e médio, sendo que os adolescentes pertencentes ao nível médio que percebem mais recursos em termos de suporte. Ao nível da resiliência relacional, há diferenças entre o nível socioeconómico baixo e o nível médio, o que significa que os adolescentes pertencentes ao nível socioeconómico médio são mais resilientes do que os de nível baixo. Verifica-se exatamente a mesma tendência ao nível do cuidado psicológico. Contudo, na resiliência ligada ao contexto não se verificam diferenças.

Estes resultados reforçam a ideia de que os indivíduos que se inserem num meio social médio e elevado possuem uma maior oferta de capital educacional, afetivo, sociocultural e económico que potencializam a sua capacidade de resiliência. Isto pode ser compreendido com base no estudo de Libório & Ungar (2010), que consideraram a resiliência como o resultado da associação que se estabelece entre a procura por parte do indivíduo de recursos de bem-estar, bem como da capacidade de oferta da comunidade para providenciar recursos significativos e um funcionamento saudável e socialmente aceite. Tal como explica Ungar (2007), as crianças e jovens que crescem bem perante situações de adversidade fazem-no com qualquer coisa que estiver disponível e acessível, sendo percebidos (por si) como úteis para a sua manutenção, isto é, tentam obter o melhor de entre as poucas opções que estão à sua volta (os designados recursos disponíveis e acessíveis que circunscrevem a experiência de resiliência). Neste sentido, por exemplo, o acesso a recursos materiais (como: a disponibilização de recursos financeiros, médicos, educacionais, assistência de emprego e/ou oportunidades, bem como o acesso à alimentação, vestuário e abrigo), permite auxiliar o adolescente no sentido do caminho para um crescimento psicossocial “positivo”, associado com o bem-estar e a resiliência, de acordo com critérios das suas culturas e contextos. Os jovens participantes no estudo de Ungar e colaboradores (2007) relatavam nas suas histórias que deveriam encontrar formas de usar os seus recursos e de serem capazes de criarem as condições para o seu desenvolvimento, sendo que as famílias e comunidades oferecem recursos diferentes, dependendo de fatores contextuais e culturais. Anuindo com a ideia dos autores referidos, Cyrulnik (2001) acrescenta que a relação que o indivíduo vai criando com o mundo que o

rodeia, traduz-se na construção de um suporte emocional eficaz, que contribui para o crescimento pessoal, social e profissional.

Passando, agora, para a análise dos resultados obtidos em termos de análise da autocompaixão em função do sexo, é de referir que as raparigas se autojulgam mais do que os rapazes e são menos calorosas consigo próprias do que eles são consigo mesmos. Verifica-se também que os rapazes possuem mais capacidades de mindfulness do que as raparigas, sendo globalmente mais autocompassivos do que elas. Estes dados parecem coadunar-se com outras investigações realizadas, que mostraram que as raparigas exibem menores níveis de autocompaixão do que os rapazes (Cunha, Xavier & Vitória, 2013). Importa, assim, referir que um traço autocompassivo é um fator protetor importante no sofrimento emocional e na promoção de um funcionamento psicológico adaptativo (Neff et al., 2005) e hipotetiza-se que esse traço se reveste de maior utilidade no género feminino, que tende a ser menos compassivo do que no masculino (Neff, 2003 a; Neff et al., 2005; Neff et al., 2008; Neff & McGehee, 2010; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011), apresentando valores superiores de autocrítico, isolamento e sobreidentificação (Neff, 2003a; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011). A maioria dos estudos sugere, assim, que o sexo feminino manifesta valores inferiores de autocompaixão (Neff, 2003a; Neff et al., 2005; Neff et al., 2008; Neff & McGehee, 2010; Castilho & Pinto-Gouveia, 2011).

Da análise realizada da autocompaixão em função do grupo etário constatou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas no fator “Calor/compreensão” e no total da escala em função do grupo etário. Em termos de calor/compreensão, o grupo mais velho é menos caloroso/compreensivo consigo mesmo do que o grupo dos adolescentes mais novos. Para o total da escala, verifica-se que os adolescentes mais velhos são menos autocompassivos do que os mais novos. Para além disso, os adolescentes do grupo intermédio são mais autocompassivos do que os mais velhos.

Para além disso, os resultados obtidos na nossa amostra indicam, por sua vez, que não existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da autocompaixão em função da zona de residência e do nível socioeconómico. Importa realçar que a inexistência ou escassez de outros estudos que tenham em conta as variáveis aqui definidas, assim como, possíveis relações entre as mesmas, não nos permite realizar uma análise comparativa e aprofundada de todos os resultados obtidos.

Seguidamente procurou-se conhecer o impacto das variáveis sociodemográficas na orientação temporal. Da análise da orientação em função do sexo, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nos fatores “Orientação para o Futuro” e “Orientação para o Presente” entre os rapazes e as raparigas. Estes resultados sugerem, assim, que os rapazes estão mais orientados para o futuro do que as raparigas, estando elas mais orientadas para o presente. Para além disso, da análise da resiliência em função do nível socioeconómico, os resultados sugerem, em relação à orientação para o futuro, para a existência de diferenças entre o nível socioeconómico baixo e o elevado, o que significa que os adolescentes pertencentes a um nível socioeconómico elevado são mais orientados para o futuro do que os de nível baixo. Contudo, em relação à análise da orientação temporal em função da residência onde moram os sujeitos não se verificaram diferenças. Da revisão da literatura encontrada, salienta-se que em termos de diferenças entre géneros, há estudos que indicam que os homens apresentam valores mais elevados de orientação para o presente e que as mulheres reportam resultados mais elevados de orientação para o futuro (Keought, Zimbardo e Boyd, 2010). Por sua vez, Athawale (2004) verificou, numa população de estudantes Sul Africanos, que o género, o nível socioeconómico e a cultura não têm um impacto significativo na perspetiva/orientação temporal. No mesmo sentido, Peetsma (2000) também não identificou influências significativas do tipo de escola, ano escolar, idade e o nível socioeconómico na perspetiva/orientação temporal. No entanto, existem estudos cujos resultados apontam para diferenças entre os sexos, nomeadamente em adultos (Athawale, 2004). Contudo, existem estudos que referem que um nível socioeconómico mais alto torna os adolescentes mais orientados para o futuro (Nurmi, 1991, Wallace & Rabbin, 1960, cit. in Savickas & Marko, 1998), porque possivelmente experienciam mais incentivos e recompensas nos contextos familiares e académicos, enquanto os indivíduos sem experiências significativas de incentivo e reforço para o futuro não o planeiam tanto, logo têm menos orientação para o futuro (Nurmi, 1991, cit. in Ortuño & Janeiro, 2010). Concluiu-se, assim, que as diferenças ao nível do estatuto sócioeconómico parecem influenciar a organização subjetiva do futuro que, por sua vez, assume um papel importante no funcionamento social e pessoal (Freire, Gorman & Wessman, 1980, cit. in Carvalho, 2007).

Outro objetivo da presente investigação passou pela análise da associação entre a resiliência e a autocompaixão. De acordo com os resultados obtidos na presente

investigação, poder-se-á dizer que existe uma associação entre a resiliência e a autocompaixão, mais especificamente entre a resiliência (individual e relacional) com a dimensão de calor/compreensão da escala da autocompaixão. Apesar de não encontrarmos estudos que relacionem especificamente estes dois construtos, estes podem ser compreendidos na medida em que existe alguma investigação cujos resultados reforçam que os adolescentes que reportam níveis mais elevados de autocompaixão apresentam mais competências para se autotranquilizarem, autoreconfortarem perante situações de erro ou fracasso (Cunha, Xavier & Vitória, 2013). De facto, a autocompaixão encontra-se associada a características positivas da saúde mental, facilitando competências de crescimento, de exploração e de compreensão de si e dos outros (Neff et al., 2007; Neff & McGehee, 2010). Como tal, ao serem mais calorosos, amáveis e compreensivos consigo próprios, perante situações adversas apresentam uma maior capacidade para lidar com o sofrimento (Neff, 2003; 2011) e, conseqüentemente uma maior capacidade de resiliência. Estudos anteriores já haviam, por isso, destacado que a autocompaixão leva a julgamentos menos severos quando os adolescentes se confrontam com momentos/situações sentidas, por si, como desagradáveis (Neff & McGehee, 2009). Ser-se autocompassivo envolve ser gentil consigo mesmo, quando desafiado com as suas próprias fraquezas pessoais ou dificuldades, sendo cada vez mais associada à resiliência em várias áreas (Krieger, Altenstein, Baetting, Doerig, Grosse Holtforth, 2013). Assim sendo, perante situações adversas os adolescentes que são mais calorosos, tolerantes e compreensivos são, por isso, mais resilientes em termos de perceção individual (suporte e competências) e relacional (nas relações que estabelecem com os cuidadores significativos).

Os resultados também sugerem que nos rapazes existe uma associação moderada entre a resiliência (individual e relacional) com a dimensão de “Condição Humana”, o que significa que quanto mais eles aceitam a sua condição humana, mais recursos conseguem desenvolver em termos individuais e relacionais, o que os torna mais resilientes. De acordo com Neff (2003 a, 2003 b), a autocompaixão integra a condição humana, que significa ser capaz de entender as suas experiências como fazendo parte de uma experiência humana maior, de modo a ser capaz de perspetivar as dificuldades da vida e o sofrimento como fazendo parte da experiência humana e, portanto, partilhada por todos os seres humanos.

Relembra-se que um outro objetivo do presente estudo consistiu análise da associação entre a resiliência e a orientação temporal. Assim, os resultados obtidos chamam a atenção para a existência de uma relação significativa entre a resiliência

(individual e relacional) com a orientação para o futuro. Quando os dados são analisados em função do sexo, também se verifica a existência de associações moderadas tanto para os rapazes como para as raparigas entre a resiliência (individual) e a orientação para o futuro. Isto significa que quanto mais resilientes (em termos individuais) mais orientados são os sujeitos para o futuro. A existência desta relação faz sentido, na medida em que, segundo Omar (2005) a orientação para o futuro poderá ser considerada como um novo fator de proteção, desde que se perspetivem planos positivos para o futuro, contribuindo para o aumento da sensação de bem-estar com consequentes repercussões sobre os comportamentos resilientes. Como tal, uma perceção individual de maior suporte e de competências possibilitará maiores níveis de resiliência (individual) e deste modo uma maior orientação para o futuro, especialmente porque apresentam planos e pontos de vista positivos acerca do futuro. Estes resultados podem também ser compreendidos, com base noutras conceções teóricas, sendo que os indivíduos que estão mais orientados para o futuro colocam uma grande ênfase no adiamento da gratificação, no planeamento, na organização, no estabelecimento de objetivos, na resistência a tensões, o que leva a consequências positivas a sua vida (Abousselan, 2005). Outros estudos, também, apontaram para a existência desta ligação entre a resiliência e a orientação para o futuro, uma vez que a resiliência afeta o comportamento e a construção para o futuro (Seginer, 2008). Neste sentido, a orientação para o futuro pode ser melhor construída se os adolescentes desenvolverem a sua capacidade de resiliência. De acordo com Seginer (2008), a resiliência afeta o comportamento em geral e a construção da orientação para o futuro em particular, através do desenvolvimento e manutenção da esperança. Por outras palavras, a esperança mede a resiliência e a ligação à orientação para o futuro. Salienta-se, ainda, que o efeito da resiliência na orientação para o futuro é moderado por 4 fatores: orientações culturais, período de desenvolvimento, relações interpessoais e intrapessoais. Cada fator e a interação entre eles, afeta o grau de resiliência e a construção da orientação para o futuro.

Resta referir que o resultado dos estudos de predição confirmam aquilo que as correlações efetuadas entre as variáveis faziam prever. Os resultados atestam a importância da autocompaixão e a orientação para o futuro como fatores protetores da resiliência.

CONCLUSÃO

O período da adolescência é uma fase em que os jovens mostram a capacidade de confrontar, refletir, analisar e de tirar as suas próprias conclusões. Por isso, esta etapa é importante para desenvolver e fortalecer os fatores protetores e prevenir os fatores de risco, potenciando, conseqüentemente, a resiliência (Paladini, Daverio, Moreno & Montero, 2005 cit. in Simões, Matos, Tomé, Ferreira, Diniz, & Aventura Social, 2009).

De acordo com Ungar & Liebenberg (2008), é necessário compreender a criança e o adolescente dentro do seu contexto, mais concretamente compreender as adversidades que enfrentam e as interações entre a sua exposição ao risco e as soluções que encontram para se adaptarem aos desafios em termos pessoais e dentro de um determinado contexto. Neste sentido, a forma como entendemos a resiliência é o resultado do discurso de negociação e da influência da cultura e do contexto em que o indivíduo se encontra inserido, sendo por isso necessário estudar os mecanismos e os processos da resiliência em diferentes culturas (Ungar, 2004).

Realçamos que ao longo desta investigação, procurou-se abordar o desenvolvimento dos adolescentes, adotando uma perspectiva centrada nos recursos positivos dos indivíduos, mais concretamente a perspectiva do desenvolvimento positivo da juventude. Tal como refere Liebenberg e colaboradores (2013), o desenvolvimento positivo é contextual, uma vez que um jovem tem de lidar com uma situação adversa e sucumbir em relação a outra. Deste modo, a capacidade do adolescente para lidar com o tempo pode variar, particularmente durante o crescimento e desenvolvimento, sendo que os processos associados à resiliência interagem com fatores de risco específicos associados à cultura, condição étnico-racial, capacidade, género e estatuto socioeconómico.

Os pesquisadores Ungar e colaboradores desenvolveram estudos sobre a resiliência, procurando perceber a influência dos contextos culturais e comunitários, na manifestação da resiliência no percurso vivencial dos indivíduos (Libório & Ungar, 2010). A resiliência é vista por estes investigadores, como resultante da associação que se estabelece, por um lado entre a procura do indivíduo por recursos de bem-estar e da própria capacidade da

comunidade em providenciar recursos significativos e um funcionamento saudável e socialmente aceite.

O aumento do interesse pelo conceito de resiliência evidencia a necessidade do desenvolvimento de instrumentos de avaliação adequados a este construto. Tendo em conta o objetivo principal desta investigação, importa referir que avaliar a resiliência permite a identificação de fatores modificáveis, que podem ser utilizados para iniciativas de investigação e de políticas, e, ainda, ajudar os jovens a desenvolverem a capacidade que necessitam para lidar com a adversidade, durante transições normativas e não-normativas. No entanto, a complexidade do conceito de resiliência como uma construção, faz com que seja difícil medir este construto (Lienbenberg et al., 2013).

Nesta perspetiva, para que se estenda a amplitude dos estudos sobre resiliência e se consolidem os resultados sobre o tema, torna-se crucial a utilização de instrumentos de medida válidos e fidedignos, de rápida aplicação e interpretação. Face ao exposto, a escolha da escala de resiliência para adolescentes, CYRM-28, teve por base estes pressupostos, na medida em que é um instrumento que incorpora tanto a homogeneidade cultural e a heterogeneidade na forma como os indivíduos, famílias e comunidades apoiam o desenvolvimento bem-sucedido dos adolescentes (Lienbenberg et al., 2013).

Atendendo aos outros resultados obtidos, de modo geral, pode considerar-se que os objetivos propostos foram alcançados. No domínio da avaliação da resiliência em adolescentes, concluímos que na população portuguesa a escala, que serviu de base a este estudo, apresentou qualidades psicométricas satisfatórias e similares às reportadas no estudo de Lienbenberg, Ungar & Van de Vijver (2012). Revelou, ainda, ser um instrumento de fácil compreensão, administração e cotação, tornando-se por isso exequível a sua aplicação em vários contextos, designadamente, no escolar. Num contexto caracterizado pela escassez de medidas adequadas para avaliar a resiliência durante a adolescência, parece-nos que o CYRM-28 constitui um instrumento promissor ao serviço da compreensão das trajetórias desenvolvimentais.

Em síntese e face ao exposto, os dados relativos à precisão e validade da versão do CYRM-28 asseguram o seu bom desempenho psicométrico, tornando-se uma medida multidimensional adequada para a avaliação dos fatores de resiliência, cuja aplicação poderá ser estendida a diferentes contextos, quer clínicos quer de investigação. Nesta linha,

avaliar os fatores da resiliência (que se podem entender como fatores protetores) a vários níveis, quer individual, relacional e contextual, pode ser útil para conhecer melhor como os diferentes níveis dos fatores protetores interagem com o risco e com os fatores de stress.

Por outro lado, embora exista uma ausência de estudos que analisem a associação entre a resiliência, autocompaixão e orientação temporal, propusemos como objetivo a existência de uma relação entre os construtos em estudo. Este objetivo foi confirmado, no sentido em que podemos afirmar a associação entre a resiliência, mais especificamente entre os recursos individuais e relacionais, com a dimensão de calor/compreensão da autocompaixão e ainda com a orientação para o futuro.

Neste trabalho levantaram-se, assim, algumas questões pertinentes e bastante atuais no que concerne à importância da resiliência e à sua associação com a autocompaixão e a orientação temporal. Tendo-se confirmado o efeito preditivo da autocompaixão e da orientação para o futuro, os dados obtidos parecem reforçar a ideia de que uma melhor compreensão dos fatores a serem desenvolvidos futuramente em crianças e jovens adolescentes poderá ser bastante útil para promover a capacidade de resiliência.

Começamos logo cedo na infância a procurar promover nas crianças condições para que elas se tornem adultos de excelência. Queremos orientá-las para um futuro de sucesso, somos exigentes com elas, pedimos-lhes que dêem o seu melhor. Mas parece que nos esquecemos que todos os caminhos têm pedras e que é preciso ensiná-las a desviar as pedras (da frustração, do erro, de momentos de insucesso que inevitavelmente existem). Este caminho nem sempre é fácil! Exige que sejam capazes de desenvolver algumas competências, caso contrário são crianças e mais tarde adolescentes que perante um simples obstáculo caem e não se conseguem levantar. Se queremos torná-las mais fortes e capazes de enfrentar os desafios impostos nos diversos contextos seu dia-a-dia, não podemos imaginar que existem caminhos sem pedras e, muito menos, que estas terão de mudar de caminho só porque se deparam com elas. Precisamos é de prepará-las para serem capazes de tirar essas pedras do meio do caminho. Isto faz-nos lembrar um dos ícones da poesia portuguesa, Fernando Pessoa que refere “*Pedras no caminho? Guardo todas, um dia vou construir um castelo...*”. A autocompaixão ajudará com toda a certeza a criança/adolescente a entender que as pedras fazem parte do caminho, que se ela aprender a desviar da melhor maneira, até lhe podem ser úteis. Promover a autocompaixão

permite, por isso, torná-la capaz de responder com carinho mesma si própria nos momentos de sofrimento. Se ela souber aceitar os seus erros, os seus limites, poderá ser mais criativa a resolver os seus problemas, descobrindo, assim, formas mais saudáveis de ser bem-sucedida.

Os resultados deste estudo reforçam, assim, a ideia de que será importante aumentar a autocompaixão dos adolescentes como um meio de os ajudar a lidar com as consequências prejudiciais de um duro autojulgamento e de promover a resiliência. Em termos de intervenção (nos contextos em que os adolescentes naturalmente se movem ou na consulta psicológica/psicoterapia), os dados encontrados apontam para a importância de desenvolver programas, no sentido de desenvolver a autocompaixão e a orientação para o futuro nos adolescentes, dado o seu impacto positivo em termos de bem-estar emocional e social, e conseqüentemente um aumento das suas capacidades de resiliência. Para tal, deveriam ser implementados planos de intervenção específicos, com adolescentes, centrados na promoção da capacidade de autocompaixão, avaliando a eficácia ao longo de toda a intervenção. Seria crucial procurar desenvolver a dimensão de calor/compreensão da autocompaixão na vida dos adolescentes, ou criá-las no contexto da relação terapêutica para treinar a autocompaixão, promovendo, assim, o bem-estar e o treino de aptidões no reconhecimento dos próprios sentimentos.

Para além disso os resultados obtidos, neste estudo, põem em evidência a importância de se capacitar os adolescentes, entre os 12 e os 18 anos, com estratégias que lhes permitam desenvolver uma orientação para o futuro mais robusta, permitindo-lhe o desenvolvimento da sua capacidade de resiliência. Por conseguinte, parece-nos de extrema importância que se desenvolvam programas de intervenção onde fatores protetores, como a orientação temporal para o futuro, sejam trabalhados com os jovens. Isto porque, o que a investigação tem mostrado é que quando os adolescentes dispõem de recursos que lhes permitem um desenvolvimento saudável ao nível familiar, escolar e comunitário, a probabilidade de ocorrência de um funcionamento positivo, quer no presente, quer no futuro, parece ser bastante significativa. Logo, será fundamental promover a criação de ambientes protetores e saudáveis, promotores de competências pessoais e sociais, que permitam o desenvolvimento positivo das crianças e jovens e, conseqüentemente, o seu bem-estar (Antunes, 2011).

De um modo geral, parece-nos que os objetivos a que nos propusemos atingir foram globalmente atingidos. Muito embora este trabalho tenha respondido às questões levantadas a propósito da resiliência e da sua relação com alguns construtos psicológicos, algumas limitações podem ser observadas no desenho deste estudo. Por um lado, os estudos transversais apresentam sempre a limitação das medições serem realizadas num momento específico, que nem sempre reflete necessariamente as características mais típicas da população em estudo, não obtendo dados acerca da evolução das variáveis em estudo. Por outro lado, a realização de um estudo longitudinal poderia também contribuir para uma melhor compreensão da relação entre a resiliência, a autocompaixão e a orientação temporal ao longo de toda a adolescência.

Para além disso, não foi realizado o estudo de estabilidade temporal dos resultados da escala CYRM-28 através do cálculo do coeficiente de precisão teste-reteste. A estabilidade temporal dos resultados num teste é entendida em termos psicométricos como a independência dos valores obtidos numa observação relativamente ao momento em que esta se efetua. Tratando-se, por isso, de um aspeto de consistência ou replicabilidade das medidas empíricas, os estudos sobre a precisão constituem um vetor de grande importância. Porém, no nosso estudo não foi possível a comparação dos resultados obtidos em duas aplicações diferidas no tempo, pelo que seria pertinente este estudo em termos de investigação futura.

Sendo o CYRM-28 um instrumento inovador em Portugal e na comunidade científica, apenas investigações futuras poderão contribuir para a realização de mais estudos para validar as características adicionais da versão portuguesa da escala, mais concretamente, no que se refere à avaliação da validade convergente, discriminativa e preditiva, no sentido de testar outras direções prováveis de influência. Os resultados obtidos também suscitam o interesse e a necessidade de desenvolver investigações capazes de responder a outras hipóteses que não tiveram lugar neste estudo. Tal como referem os autores originais da Escala da Resiliência (CYRM-28) seriam necessários mais estudos para investigar se a versão reduzida deste instrumento, mais concretamente o CYRM-12, seria adequada para ser aplicada com outros grupos de jovens em diferentes culturas e contextos internacionais. Como tal, seria bastante interessante validar a Escala da Resiliência CYRM-12, numa amostra de adolescentes, uma vez que foi aplicada em estudos Internacionais com jovens entre os 10 e os 18 anos de idade, não existindo

qualquer referência à sua aplicação para a população Portuguesa. Estudos futuros deveriam ser realizados nesse âmbito, uma vez que em muito contribuem para uma avaliação multidimensional adequada dos fatores da resiliência e cuja aplicação poderá ser estendida a diferentes contextos (quer clínicos quer de investigação).

Seria, igualmente, interessante continuar a promover estudos que tenham em conta os três construtos em estudo na adolescência, sendo que é uma fase de desenvolvimento tão importante para o estabelecimento de objetivos e ajustamento às inúmeras mudanças pessoais, sociais e contextuais. Percebe-se, portanto, a necessidade de continuar a estudar esta associação (resiliência- autocompaixão -orientação temporal), no sentido de perceber a dinâmica entre estas variáveis especialmente junto de adolescentes que vivem em situações de risco. Neste sentido, seria útil também compreender um pouco melhor se os fatores contextuais teriam um impacto mais significativo ao estudar jovens em situação de risco.

De um modo global, consideramos que este trabalho de investigação procurou descerrar “caminho” para outras investigações futuras que se venham a desenvolver ao nível da importância da resiliência, e a sua associação com a autocompaixão e a orientação temporal. Este trabalho contribuiu, por isso, para uma melhor compreensão dos fatores a serem desenvolvidos em jovens adolescentes, de forma fomentar a sua capacidade para lidar e superar momentos de adversidade.

XX- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboussalam, N. M. (2005). *The moderator effect of future time perspective in the relationship between self-efficacy and risky sexual behaviour*. Unpublished master's thesis, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of The Free State, Bloemfontein, South Africa.
- Akin, A., & Eröglu, Y. (2013). Self-compassion and relational-interdependent self-construal. *Studia Psychologica*, 55(2), 111-121.
- Álvarez, P. R., & Chávez, Á. M. (2003). Diferencia en la resiliência según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, 6, 179-196.
- Anaut, M. (2005). *A Resiliência –Ultrapassar os traumatismos*. Climepsi Editores.
- Barreira, D.D., & Nakamura, P.A. (2006). Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos. *Aletheia*, 23, 75-80.
- Behling, O. & Law, K. (2000). Translating questionnaires and other research instruments: problems and solutions. (Sage University Papers Series on Quantitative Applications in the Social Sciences, series no. 07-131). Thousand Oaks, CA:Sage, 16-31.
- Bentler, P. Quantitative methods in psychology: Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, vol. 107,pp 238-246, 1990.
- Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2008). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child and Family Social Work*, 14, 103 -114.
- Bizarro, L. (2001). O bem-estar psicológico de adolescentes com insuficiência renal crônica. *Psicologia, Saúde & Doença*, 2 (2), 55-67.
- Blos, P. (2005). *Adolescência. Uma interpretação psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes. Ver se a referencia está bem e completa.

- Brook, R.V. (1984). *A paradox in theories and research in moral development*. In W. Kurtiness & J. Gewirtz (Eds), *Morality, moral behavior, and moral development*. New York: John Wiley & Sons.
- Brown, T. *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: The Guilford Press, 2006.
- Canham, D. (2007). Research to reality: Applying findings to practice. *The Journal of School Nursing*, 23(4), 239.
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Autocompaixão: Estudo da validação da versão portuguesa da escala da autocompaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *Psychologica*, 54, 203-230.
- Castro, F. (2010). *Crianças e adolescentes. Uma abordagem multidisciplinar*. Edições Almedina, SA: Coimbra.
- Carvalho, R., Pocinho, M., & Silva, C. (2010). Comportamento adaptativo e perspectivação do futuro: Algumas evidências nos contextos da educação e da saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 554-561.
- Collins, A. (2009). *Life experiences and resilience in college students: A relationships influenced by hope and mindfulness*. Emporia State University: Texas A & M University.
- Cohen, B. (2008). *Explaining psychological statistics*. New Jersey: Hoboken.
- Correia dos Santos, B. (2013). *Relação entre a percepção das atitudes parentais, a capacidade de resiliência e a motivação para a aprendizagem em adolescentes*. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro: Tese de Mestrado em Psicologia da Educação.
- Cunha, M; Xavier, A; Vitória, I. (2013). Avaliação da auto-compaixão em adolescentes: Adaptação e qualidades psicométricas da Escala de Auto-

- Compaixão. *Revista Psicologia da Criança e do Adolescente (Journal of Children and Adolescent Psychology)*, 4(2), 95-117.
- Cefai, C. (2004). Pupil resilience in the classroom. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 9(3), 149-170.
- Cyrułnik, B. (2001). *Resiliência – Essa inaudita capacidade de construção humana*. Instituto Piaget. Divisão Editorial.
- Davey, M., Eaker, D. G., & Walters, L. H. (2003). Resilience processes in adolescents: personality, profiles, self-worth, and coping. *Journal of Adolescent research*, 4, 347-362.
- De Volder, M. L., & Lens, W. (1982). Academic achievement and future-time perspective as a cognitive-motivational concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 566-571.
- Díaz-Morales, J. F. (2006). Perspectiva temporal futura y ciclo vital. *Anales de Psicología*, 22(1), 52-59.
- Duarte, M.T.S. & Vilaça, I. (2004). A exploração na construção de projectos significativos. In *Desenvolvimento Vocacional ao Longo da Vida: Fundamentos, Princípios e Orientações* (Maria do Céu Taveira, coord). Almedina: Coimbra.
- Frank, L. K. (1939). Time perspectives. *Journal of Social Philosophy*, 4, 293-312.
- García del Castilho, J., & Dias, P. (2009). Auto-regulação, resiliência e consumo de substâncias na adolescência: Contributos da adaptação do questionário reduzido de auto-regulação. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 205-216.
- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20, 459-466.
- Díaz-Morales, J. F. (2006). Perspectiva temporal futura y ciclo vital. *Anales de Psicología*, 22 (1), 52-59.
- Erikson E. (1972). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

- Fleming, M. (1993). *Adolescência e Autonomia – O desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of adolescence*, 28, 619-631.
- Hill, M. & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Holman, E. A. y Silver, R.C. (1998). Getting «Stuck» in the past: Temporal orientation and coping trauma. *Journal of personality and social psychology*, 74 (5), 1.146-1.163.
- Husman, J., & Lens, W. (1999). The role of the future in student motivational. *Educational Psychologist*, 34, 113-125.
- Janeiro, I. N. (2006). *A perspectiva temporal, as crenças atribucionais, a auto-estima e as atitudes de planeamento e de exploração da carreira: estudo sobre os determinantes da maturidade na carreira em estudantes do 9º e 12º anos*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia da Orientação Escolar e Profissional. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Janeiro, I. N. (2007). Dinâmica cognitivo-motivacional e atitudes de carreira: Um estudo confirmatório. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 40, 179-199.
- Keough, K. A., Zimbardo, P. G. & Boyd, J. N. (1999). Who's Smoking, Drinking, and Using Drugs? Time Perspective as a Predictor of Substance Use. *Basic and Applied Psychology*, 21, 149-164.
- Kline, R.B. *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York: The Guilford Press, 2011
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doering, N., & Grosse Holtforth, M. (2013). Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms,

rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior Therapy*, 44(3), 501-513.

Laghi, F., D'Alessio, M., Pallini, S., & Baiocco, R. (2009). Attachment representations and time perspective in adolescence. *Social Indicators Research*, 90,181-194.

Larson, R. W. (2000). Toward a Psychology of Positive Youth Development. *American Psychologist* ,55, 170.

Lawson, J. M., & Hershey, D. A.(2005). Influence of future time perspective, financial knowledge and financial risk tolerance on retirement saving behaviors. *Financial Services Review*, 14, 331-344.

Lee, T.Y., Kwong, W.M., Cheung, C.K., Ungar, M. & Cheung, M.Y.L. (2010). Children's resilience-related biefs as a predictor of positive child development in the face of adversities: Implications for intervntions to enhance children's quality of life. *Social Indicators Research*, 93(3), 437-453.

Lemos, I. (2007). *Família, psicopatologia e resiliência na adolescência: do risco psicossocial ao persurso delinquente*. Universidade do Algarve: Tese de Doutoramento.

Lens, Q., Paixão, M.P, Herrera, D., Grobler, A. (2012) Future time perspective as a motivational variable: Content and extension of future goals affect the quantity and quality of motivation. *Japanese Psychological Research*, 54(3), 321-333.

Lerner, R.M. (2000). *Concepts and theories of human development*, Manwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Lerner, R.M., & Benson, P.L. (2003). Developmental assets and asset-building communities: A view of the issues. In R. M. Lerner & P. L. Benson (Eds),

Developmental assets and asset- building communities: Implications for reseach, policy, and practice. (pp.3-18). New York: Kluwer/ Plenum.

Lerner, R. M., Phelps, E., Forman, Y., & Powee, E. P. (2009). Positive youth development. In R. M. Lerner, & L. Steinberg (Eds). *Handbook of adolescent psychology* (3^a ed., pp.524-558). New York: Wiley.

Lerner, R.M., & Steinberg, L. (2004). The scientific study of adolescent of adolescent: Past, present, and future. In R. M. Lerner, & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent development*, Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, pp.1-12.

Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009). The scientific study of adolescent development: Historical and contemporary perspectives. In R. M. Lerner, & L. Steinberg Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3a ed., pp. 3-14). New Jersey: Wiley.

Liebenberg, L., Ungar, M., Van de Vijver, F. (2012). Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) Among Canadian. *Research and social work practice*, 22 (2), 219-226.

Liebenberg, L., Ungar, M., LeBlanc, J. (2013). The CYRM-12: A Brief Measure of Resilience. *Canadian journal of public healh*, 104 (2), 131-135.

Libório, R., Ungar, M. (2010). Resiliência oculta: A construção social do conceito e suas implicações para práticas profissionais junto de adolescents em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 476-484.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000).The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev*, 71(3), 543-562.

Lerner, R. M., Mona, A., Boyd, K.F., Issac, S., Kiely, M., Napolitano, C., & Schmid, K. (2010). Desenvolvimento positivo da Juventude: - perspctivas teóricas

contemporâneas. In Castro Fonseca, A. Eds.), *Crianças e adolescentes: Uma abordagem multidisciplinar* (pp. 69-90). Edições Almedina, SA.

Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York : Harper and Row.

Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development*, 71, 707-720.

Lopes, P., Festas, I., & Urbano, P. (2011). Perceção de fatores de risco e de protecção ao desenvolvimento infantil: O papel do educador. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 45(2), 159-186.

Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 7, 543-562.

Marcelli, D. e Braconnier, A. (2004). *Adolescência e Psicopatologia*. Lisboa: Climepsi Editores.

Masten, A., Herbers, J., Cutuli, J., & Lafavor, T. (2008). Promoting competence and resilience in the school context. *School Counseling*, 12(2), 76-84.

Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Ann N Y Acad Sci*, 1094, 13-27.

Marôco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS* (2ªed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Marôco, J. (2011). *Análise estatística com SPSS statistics* (5ª ed.). Pero Pinheiro: Editora Report Number.

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

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

- Neff, K. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52, 211-214.
- Neff, K. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K., Kirkpatrick, K., Rude, S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two diferente ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50.
- Neff, K., & McGehee, P. (2010). Self-compassion resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3).
- Neff, K. D., & Lamb, L. M. (2009). Self-Compassion. In S. Lopez (Ed.). *The Encyclopedia of Positive Psychology*, 864-867, Blackwell Publishing.
- Nobre Lima, L. (2009). *Estórias e projectos de vida de adolescentes institucionalizados*. Universidade de Coimbra: Tese de Doutoramento.
- Nuttin, J. R. (1964). The future-time perspective in human motivation and learning. *Acta Psychologica*, 23, 60-82.
- Nuttin, J. R. (1980). *Théorie de la motivation humaine. Du besoin au projet d'action*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, A., & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 13(1), 53-62.
- Oliveira, M., & Machado, S. T. (2011). Tradução e validação da escala de resiliência para estudantes do ensino superior. *Análise psicológica*, 4, 579-591.

- Omar, A. (2005). Las perspectivas de futuro y sus vinculaciones com el bienestar y la resiliência en adolescentes. *Psicologia, Cultura y Sociedad*, 141-154.
- Ortuño, V., & Janeiro, I. (2010). Análise das diferenças na Perspetiva Temporal em vários grupos etários através do IPT e do ZPTI. *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, Universidade do Minho, Portugal.
- Ortuño, V., Paixão, M.P. & Janeiro, I. (2011). Diferenças na Perspectiva Temporal entre estudantes religiosos e não religiosos (Differences in time perspective between religious and non religious students). In A. S. Ferreira *et al.* (Eds.) *Atas do 8º Congresso Iberoamericano de Avaliação Psicológica*: Lisbon, Sociedade Portuguesa de Psicologia, pp. 74-84.
- Ortuño, V., Paixão, M.P. & Janeiro, I. (2013). O tempo subjetivo como instrumento (des) adaptativo no processo desenvolvimental. *Análise Psicológica*, 2, 159-165.
- Paixão, M. P. (2004). A dimensão temporal do futuro na elaboração de objetivos pessoais e organização de projetos. *Psychologica*, 273-286.
- Peetsman, T. (2000). Future time perspective as a predictor of school investment. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 44(2), 179-194.
- Persinger, J. (2012). An alternative to self-esteem: Fostering self-compassion in youth. *Communique*, 40(5), 20-23.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. (2004). Risco e protecção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 135-143.
- Poletto, M., & Koller, S. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia Campinas*, 25(83), 405-416.
- Rogers, H. (2013). Mindfulness, meditation for increasing resilience in college students. *Psychiatric Annals*, 43(12), 545-548.

- Rutter, M. (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books, Gran Bretaña.
- Rutter, M. (2003). Genetic influences on risk and protection: Implications for understanding resilience. In S. S. Luthar (Org.), *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 489-509). New York: Cambridge University Press.
- Rutter, M. & Caron, C. (2006). Comorbidity in child psychopathology : concepts, issues and research strategies, *Journal of child psychology and psychiatry*, 32, (7),1063–1080.
- Rutter, R. M. (2010). Significados múltiplos de uma persptiva desenvolvimentista em psicopatologia. In Castro Fonseca, A. Eds.), *Crianças e adolescentes: Uma abordagem multidisciplinar* (pp. 27-68). Edições Almedina, SA.
- Sun, J., & Stewart, D. E. (2007). Age and gender effects on resilience in children and adolescents. *International Journal of Mental Health Promotion*, 9(4), 16-25.
- Savickas, M., & Marko, K. (1998). effectiveness of a career time perspective intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 52, 106-119.
- Savickas, M. L., Silling, S. M. & Schwatz, S. (1984). Time perspective in vocational maturity and career decision making. *Journal of Vocational Behavior*, 25, 258-269.
- Schumacker, R.E., & Lomax, R.G. (1996). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Seijts, G. H. (1998). The importance of future time perspective in theories of work motivation. *Journal of Psychology*,132, 154-169.

- Senna, S. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108.
- Shores, K. & Scott, D. (2007). The relationship of individual time perspective and recreation experience preferences. *Journal of Leisure Research*.
- Silva, M. (2012). *Impulsividade, orientação temporal, e a sua relação com o desvio na adolescência*. ISPA: Tese de Mestrado em Psicologia.
- Silva, C., Lemos, I., & Nunes, C. (2013). Acontecimentos de vida stressantes, psicopatologia e resiliência em adolescentes institucionalizados e não-institucionalizados. *Psicologia, Saúde & Doença*, 14(2), 348-355.
- Simões, M. (2002). Adolescência: Transição, crise ou mudança? *Psychologica*, 30, 407-429.
- Simões, C., Matos, M.G., Tomé, G., Ferreira, M., Diniz, J.A., & Equipa do Projeto Aventura e Social. (2009). *Ultrapassar as adversidades e vencer desafios: Manual de promoção da resiliência na adolescência*. Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana e Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Stumblingbear-Riddle, G., & Romans, J. (2012). Resilience among urban american indian adolescents: Exploration into the role of culture, self-esteem, subjective well-being, and social support. *Mental Health Research*, 19(2), 1-19.
- Spear, L. P. (2000). Adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 24, 417-463.
- Sprinthall, N., & Collins, W. (Eds.) (2010). *Psicologia do Adolescente. Uma abordagem desenvolvimentista* (5ªed.). (Tradução Cristina Maria Coimbra Vieira). McGraw-Hill: New York.

- Smetana, J., Campione-Barr, N. & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology* 57, 255-84.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parental-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 119.
- Steinberg, L. (2007). Risk Talking in Adolescence. New perspectives from brain and behavioral science. *Association for Psychological Science*, 16 (2), 55-59.
- Steinberg, L., & Morris, A. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Taborda Simões, M. C. (2002). Adolescência, crise ou mudança. *Psychologica*, 30, 407-429.
- Trommsdorff, G. (1983). Future orientation and socialization. *International Journal of Psychology*, 18, 381-406.
- Ungar, M. (2001). The social construction of resilience among “problem” youth in out-of-home placement: A study of health-enhancing deviance. *Child and Youth Care Forum*, 30(3), 137-154.
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society*, 35(3), 341-365.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38 (2), 218-235.

- Ungar, M. (2010). What Is Resilience Across Cultures and Contexts? Advances to the Theory of Positive Development among Individuals and Families under Stress. *Journal of Family Psychotherapy*, 21(1), 1-16.
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience. Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81, 1-17.
- Ungar, M. (2012). The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice. *Springer Science*, 13, 13-31.
- Ungar, M. (2012). Researching and Theorizing Resilience Across Cultures and Contexts. *Preventive Medicine*. 55, 387-389.
- Ungar, M., Brown, M., Liebenberg, L., Othman, R., Kwong, W. M., Armstrong, M., & Gilgun, J. (2007). Unique pathways to resilience across cultures, *Adolescence*, 42, 287-310.
- Ungar, M., Brown, M., Liebenberg, L., Cheung, M., & Levine, K. (2008). Distinguishing differences in pathways to resilience among Canadian youth. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 27, 1-13.
- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2005). The International Resilience Project: A mixed methods approach to the study of resilience across cultures. En M. Unga (Ed.), *Handbook for working with children and youth: pathways to resilience across cultures and contexts* (pp. 211-226). Thousands Oaks, CA: SAGE.
- Ungar, M., Liebenberg, L., Boothroyd, R., Kwong, W.M., Lee, T.Y., Leblanc, J., Duque, L., Makhnach, A. (2008). The study of Youth Resilience Across Cultures: Lessons from a Pilot Study of Measurement Development. *Research in Human Development*, 5 (3), 166-180.
- Ungar, M. & Liebenberg, L. (2011). Assessing Resilience across Cultures Using Mixed Methods: Construction of The Child and Youth Resilience Measure. *Journal of Multiple Methods Research*, 5(2), 126-149.

- Vara, M., & Rodríguez, J. (2011). Validación psicométrica de la escala de resiliencia (RS) en una muestra de adolescentes portugueses. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 11, 51-65.
- Wagnild, G.M. (2009). The Resilience Scale User's Guide for the US English version of the Resilience Scale and the 14-item Resilience Scale. Worden, MT: Thr Resilience Center.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21, 152-169.
- Wolfe, D. A., Crooks, C., Chiodo, D., Hedges, R., & Jaffe, P. (2005). *The Fourth R interim evaluation report*. London (ON): Centre for Prevention Science.
- Wolfe, D.A., Jaffe, P. G., & Crooks, C. V. (2006). *Adolescent risk behaviors: Why teens experiment and strategies to keep them safe*. London (ON): Yale University Press.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Zimbardo, P. G (2002). Time to take our time. *Psychology today*, March-April, 62.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1271-1288.