

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de
Coimbra

THE COMPASS OF SHAME SCALE:
Estudo da dimensionalidade da medida
em adultos portugueses

Ana Rita Morgado do Vale

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e da Saúde – Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e Saúde orientada pelo Professor Doutor Daniel Maria Bugalho Rijo e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Julho de 2019



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Agradecimentos

Que agradecimento posso eu dar a todos aqueles que alicerçaram este meu sonho? Uma palavra, um gesto, uma recompensa? Nada chegará. Toda a força, toda a coragem, e todos os conselhos que me ofereceram de boa-fé. Apesar de não parecer o bastante, agradeço-vos aqui, formalmente e de coração, tudo o que fizeram, e têm vindo a fazer, para que eu alcance este sonho e termine este caminho com sucesso, e que, com uma pitada de sorte, me ofereça novos destinos para percorrer.

Em primeiríssimo lugar, agradeço honesta e sinceramente a toda a minha família. Pela disponibilidade, pela ajuda, pela força, pela aceitação, pelo amor. Sem eles, nada disto seria possível nem imaginável. Minha mãe, recebe este meu obrigado que vem do fundo do coração. Obrigado mãe, por tudo o que me ensinaste e por estares do meu lado, sempre. Obrigado!

Obrigado meu pai, estejas onde estiveres. Nem sempre a nossa relação foi fácil, mas sempre te amei à minha maneira, como um filho ama um pai. Sei o quanto sonhaste com este momento, sei o quando lutaste por esta conquista. Obrigado por tudo o que me mostraste, obrigado por me teres dado este sonho. Espero que desse canto do céu consigas ver este teu sonho tornado realidade.

Agradeço também de coração aos meus irmãos António Alexandre, Lígia Maria, Rui Miguel e João Carlos que, de uma forma ou de outra, contribuíram para esta conquista. Obrigado pela força e carinho de irmãos mais velhos. Este título não é meu, é nosso.

Aos meus queridos sobrinhos Ana Alexis, Melissa, Beatriz, Alexandre Rafael e Íris Rafaela, um obrigado do tamanho do meu amor por vocês. Por me tomarem como exemplo, e pela força e motivação que me dão para continuar nestes desafios.

Quero agradecer também à família Graça, Ascensão, Jorge, João, Ana, Paulo e, em especial, à Patrícia Graça. Obrigado pela ajuda, disponibilidade e força.

E para ti, Patrícia, o maior obrigado do mundo! És mais do que um pilar, és a minha casa. Não há palavras nem gestos que façam jus àquilo que já fizeste por mim. Obrigado

por me ouvires, obrigado pela ajuda, obrigado pelas noites destinadas a este trabalho. Com toda a minha força e com todo o meu coração, Obrigado!

Obrigado meu amigo Fábio Machado, por tudo. Pela força, pela confiança, pela amizade. Apesar de não haver palavras ou gestos que agradeçam toda a ajuda que me deste neste trabalho e todo o apoio na minha vida pessoal, agradeço-te aqui, nesta secção deste meu sonho, como forma de demonstrar a minha gratidão.

Agradeço a toda a equipa do CINEICC que me ajudou na realização deste trabalho, especialmente à Dr.^a Marta Capinha, ao Dr. Rúben Sousa, e ao Professor Doutor Daniel Rijo, meu orientador de mestrado. Obrigado Professor Doutor Daniel, por toda a sabedoria, todo o apoio e toda a disponibilidade tanto pessoal como académica. Guardarei esse modelo de profissional exímio comigo, com a expectativa de algum dia o alcançar.

Obrigado às minhas colegas de mestrado, Sofia Caetano, Catarina Oliveira, Rita Apolinário e, em especial, à Libânia Nazaré, por todo o apoio e amizade que me dão. Para sempre guardarei as nossas reuniões, o nosso grupo dos “Rijos”, as partilhas de dúvidas, as conversas aleatórias para diminuir a ansiedade. Muito obrigado, não poderia ter pedido por um melhor grupo de trabalho.

Quero ainda agradecer a todos os participantes que se disponibilizaram para este trabalho, em especial ao staff da Pizza Hut Leiria e às empresas Plimex, Plimax e Moldes Matos. Obrigado pela ajuda e disponibilidade.

E, por fim, obrigado a mim. Que apesar da adversidade, persisti.

*Take the first step in faith. You don't have to see the whole staircase,
Just take the first step.*

Martin Luther King

Dedico este trabalho ao meu pai, José Carvalho Ferreira do Vale.

Índice

| | |
|------------------------------------|----|
| Resumo..... | 6 |
| Abstract | 7 |
| Introdução | 9 |
| Objetivos e Hipóteses..... | 17 |
| Método | 19 |
| Amostra | 19 |
| Instrumentos | 20 |
| Procedimentos | 23 |
| Resultados | 25 |
| Discussão..... | 32 |
| Limitações e Estudos futuros | 37 |
| Conclusão..... | 39 |
| Bibliografia | 40 |

Resumo

A vergonha é uma emoção de afeto negativo que está na base da socialização e da formação de identidade dos indivíduos, e cuja presença tem sido associada a múltiplas dificuldades interpessoais e perturbações psicológicas. Com base no modelo *Compass of Shame* de Nathanson, Elison e os seus colaboradores desenvolveram a *Compass of Shame Scale* (CoSS-5), uma medida que avalia quatro estratégias de *coping* com a vergonha maladaptativas e uma estratégia adaptativa. O objetivo principal deste estudo é validar a CoSS-5 para a população adulta portuguesa e estudar as suas qualidades psicométricas para esta população. Como objetivo secundário, pretende-se ainda estudar as diferenças de género na utilização preferencial das estratégias para lidar com a vergonha. A validação desta escala contou com uma amostra de 320 adultos da população portuguesa da comunidade, com idades compreendidas entre os 18 e os 76 anos. Testou-se a estrutura original da escala de cinco fatores principais (Elison, 2015) através da Análise Fatorial Confirmatória (*Avoidance, Withdrawal, Attack Self, Attack Other, coping Adaptativo*). Os resultados demonstram que esta estrutura de cinco fatores da CoSS-5 se ajusta ao modelo de medida nesta população. As análises da validade de construto sugerem que as estratégias maladaptativas com a vergonha estão positivamente associadas a indicadores de psicopatologia, e que a estratégia adaptativa está associada a processos de auto-tranquilização e reavaliação cognitiva. Assim sendo, a CoSS-5 parece ser uma medida válida e fiável de autorresposta para a população adulta portuguesa, permitindo a sua utilização na investigação e na prática clínica, ajudando na avaliação psicológica das estratégias para lidar com experiências de vergonha e contribuindo para uma intervenção mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Vergonha. Estratégias de *coping* com a vergonha. *Compass of Shame Scale*. Estudos psicométricos. Análise fatorial confirmatória. População adulta Portuguesa. Estabilidade temporal. Diferenças de género.

Abstract

Shame is an emotion of negative affect that underlies the socialization and identity formation of individuals, and whose presence has been associated with multiple interpersonal difficulties and psychological disturbances. Based on Nathanson's Compass of Shame model, Elison and his colleagues developed the Compass of Shame Scale (CoSS-5), a measure that evaluates four coping strategies with maladaptive shame and an adaptive strategy. The main objective of this study is to validate the CoSS-5 for the Portuguese adult population and to study its psychometric qualities for this population. As secondary objective, it is also intended to study gender differences in the preferential use of strategies to deal with shame. The validation of this scale counted on a sample of 320 Portuguese adults from the community population, with ages between 18 and 76 years. The original structure of five main factors (Elison, 2015) was tested through Confirmatory Factor Analysis (Avoidance, Withdrawal, Attack Self, Attack Other and Adaptive coping). The results show that this five structure of CoSS-5 fits the measurement model in this population. Construct validity analysis suggest that maladaptive strategies to cope with shame are positively associated with psychopathology indicators, and that the adaptive coping strategy is associated with processes of self-reassurance and cognitive reassessment. Thus, CoSS-5 seems to be a valid and reliable self-response measure for the Portuguese adult population, allowing for its use in research and clinical practice, helping in the psychological evaluation of such strategies to deal with shaming experiences and contributing to a more effective intervention.

KEYWORDS: *Shame. Coping strategies with shame. Compass of Shame Scale. Psychometric studies. Confirmatory factor analysis. Adult Portuguese population. Invariance of the measure by gender. Temporal Stability. Gender differences.*

If distress is the affect of suffering, shame is the affect of indignity, of transgression and of alienation. Though terror speaks to life and death and distress makes of the world a vale of tears, yet shame strikes deepest into the heart of man. While terror and distress hurt, they are wounds inflicted from outsider which penetrate the smooth surface of the ego; but shame is felt as an inner torment, a sickness of the soul. It does not matter whether the humiliated one has been shamed by derisive laughter or whether he mocks himself. In either event he feels himself naked, defeated, alienated, lacking in dignity or worth.

Tomkins, 1963 (p. 118).

Introdução

A vergonha é uma emoção de afeto negativo fundamental nos processos de socialização e de formação de identidade (Mills, 2005), e que está associada a múltiplas perturbações psicológicas e comportamentais (Harder, 1995; Nathanson, 1992; Tangney & Dearing, 2002). Esta emoção é experienciada quando os indivíduos interpretam uma diminuição do seu *status* social (e.g., serem desvalorizados, rebaixados, desonrados; Gilbert & McGuire, 1998), resultando em alterações na interação social. A experiência da vergonha é sentida pelo indivíduo como se o próprio Eu, mais do que o seu comportamento ou ação, fosse inadmissível, inadequado (Reimer, 1996). Apesar de partilharem este sentimento de inadequação do *self*, parecem existir duas formas de vergonha, denominadas por Gilbert (1997) de vergonha externa e vergonha interna. A vergonha externa refere-se ao *como nós somos vistos pelo outro e como vivemos na mente do outro*. Por sua vez, a vergonha interna refere-se à internalização da vergonha externa, de *como nos vemos a nós próprios* (Morrison, 1987). Segundo Gilbert (2007), este segundo tipo de vergonha é mantido através do autocriticismo. O autocriticismo é muito comum nas experiências de vergonha (Gilbert, 2010) e está associado a diversas dificuldades psicológicas (Gilbert & Irons, 2005).

A vergonha está associada a mecanismos de regulação comportamental e *status* social, funcionando como uma pista emocional para proteger o indivíduo de eventuais exclusões sociais ou diminuição de *rank* social, motivando-o para ações que restaurem a sua imagem ou *status* (Gilbert, 2003). Ao ser ativada, a vergonha desencadeia defesas automáticas para proteger o *self*, como a fuga, a submissão, raiva e/ ou dissimulação/ evitamento experiencial (Gilbert, 2003; Keltner & Harker, 1998; MacDonald & Morley, 2001; Tangney, Wagner, Hill-Barlow & Marschall, 1996). Este mecanismo de defesa às ameaças sociais, privilegiado pela seleção natural, tinha como objetivo evitar a exclusão social, uma vez que essa implicaria uma restrição ou limitação do acesso aos recursos do grupo, podendo pôr em causa a nossa sobrevivência (Baumeister & Leary, 1995; Parker, 1998).

Ao longo das últimas décadas, a vergonha tem sido alvo de investigação devido a diversas evidências de que esta emoção autoconsciente interfere, muito provavelmente, no funcionamento psicológico saudável e na qualidade da relação terapêutica em psicoterapia (Black, Curran, & Dyer, 2013; Kyngäs, Hentinen, Koivukangas, & Ohinmaa, 1996).

Apesar da investigação demonstrar, de forma sucessiva, que a vergonha está associada a dificuldades psicológicas (e.g., depressão, abuso de substâncias, baixa autoestima, estilos de interação agressivos; Harder, 1995; Lewis, 1971, 1987; Nathanson, 1992, 1994; Tangney & Dearing, 2002), alguns autores defendem que esta emoção pode ser tanto adaptativa como disfuncional (e.g., Bybee & Quiles, 1998; Ferguson & Stegge, 1998; Tangney & Dearing, 2002). É nesta linha de pensamento que alguns autores sugerem que talvez não seja a vergonha *per se* que leva a tais dificuldades e resultados problemáticos, mas sim a forma como se lida com ela, ou seja, as estratégias que o indivíduo adota para lidar com a vergonha (Elison, Lennon, & Pulos, 2006a; Elison & Partridge, 2012).

Neste sentido, Nathanson propôs um modelo de guiões ou estratégias de *coping* para lidar com a vergonha, o Modelo *Compass of Shame* (1992), baseando-se na Teoria dos Guiões (*script theory*) de Tomkins (1991). Tomkins descreve que os guiões, à semelhança dos esquemas, são estáveis, e que são um “conjunto de regras que organizam a interpretação, a avaliação, a predição, ou controlam as situações” (Tomkins, 1991, p.84).

O Modelo *Compass of Shame* descreve quatro grupos de guiões ou estratégias de *coping* maladaptativas para lidar com a vergonha, denominados por *Withdrawal*, *Avoidance*, *Attack Self* e *Attack Other*. Estas quatro estratégias maladaptativas podem ser agrupadas em estratégias internalizantes, onde se incluem as estratégias de *Withdrawal* e *Attack Self*, e estratégias externalizantes, onde se incluem as estratégias de *Avoidance* e *Attack Other* (Schalkwijk, Van Someren, & Wassing, 2019). Segundo Nathanson (1992), todos nós recorremos a estas quatro estratégias quando confrontados com situações embaraçosas, sendo assim consideradas “como bibliotecas que abrigam alguns dos mais importantes guiões da regulação do afeto” (Nathanson, 1992, p. 314). Apesar de se poder recorrer a mais do que uma estratégia em simultâneo, existe, na

maior parte das vezes, uma estratégia que é utilizada preferencialmente em detrimento das outras.

Segundo este modelo, o recurso à estratégia *Withdrawal* implica que o indivíduo reconheça a experiência de vergonha como negativa e válida e experiencie pensamentos e manifestações psicofisiológicas inerentes à vergonha. Esta estratégia tem como objetivo minimizar a exposição à vergonha, manifestando-se num desejo intenso de se retirar ou esconder da situação embaraçosa.

Quando a experiência de vergonha é muito tóxica e significativa, os indivíduos podem recorrer preferencialmente à estratégia *Avoidance*. O recurso a esta estratégia implica o não reconhecimento da experiência de vergonha como negativa nem válida. Esta estratégia tem como objetivo minimizar a consciência da vergonha ou de torná-la insignificante, manifestando-se através de evitamento, negação, humor, distração, compensação ou supressão emocional como formas de evitar o confronto com a vergonha experienciada.

Relativamente à estratégia *Attack Self*, os indivíduos reconhecem a experiência de vergonha como negativa e válida, e redirecionam a raiva sentida derivada da experiência embaraçosa para si próprios, manifestando-se através da autocritica ou autopunição. Esta estratégia tem como objetivo principal promover ou melhorar a interação com os outros através do eventual melhoramento ou alteração das características ou comportamentos que foram alvo de crítica, prevenindo futuras experiências de vergonha.

O recurso à estratégia de *Attack Other* pode implicar, ou não, o reconhecimento da vergonha como negativa, mas não existe aceitação da vergonha como válida. O objetivo desta estratégia é o de reverter a experiência de vergonha, direcionando a raiva para o outro como forma de diminuir, dissolver ou mitigar o sentimento de vergonha.

Com o objetivo de avaliar estas estratégias de *coping* com a vergonha, foi desenvolvida a *Compass of Shame Scale*, tendo por base o modelo de Nathanson (1992). A primeira versão desta escala (CoSS-1) continha 12 cenários de experiências indutoras de vergonha com 72 itens no total, igualmente distribuídos pelos cenários. Trinta e quatro estudantes universitários responderam à escala, tendo sido obtida uma estrutura fatorial de quatro dimensões referentes às quatro estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha e bons valores de consistência interna (entre .82 e .88). Após

análise das qualidades psicométricas da escala e feedback dos participantes, foram reescritos 8 itens e retirados 24. A segunda versão da escala (CoSS-2) era constituída por 48 itens igualmente distribuídos por 12 cenários, e foi testada por Alison, Pulos e Lennon (2006b). Os resultados deste estudo encontraram uma estrutura fatorial de quatro dimensões referentes às estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha (à semelhança da versão 1 da escala), numa amostra de 90 estudantes com uma média de idades de 21.1 (SD = 3.1), onde 62% da amostra eram mulheres e 38% eram homens. Neste estudo, os autores obtiveram valores de consistência interna de .85 para a dimensão *Withdrawal*, .84 para a dimensão *Attack Other*, .90 para a dimensão *Attack Self* e .70 para a dimensão *Avoidance*. Porém, três itens da CoSS-2 apresentaram *loadings* inaceitáveis. Foram ainda reportados valores de estabilidade temporal, num período de três semanas, de .81 para o *Avoidance*, .92 para o *Attack Self*, .88 para o *Withdrawal* e .84 para o *Attack Other* (N = 22). Não foram estudadas diferenças de género no que diz respeito à utilização preferencial de estratégias de *coping* com a vergonha. Num terceiro estudo, Alison, Lennon e Pulos (2006a) reescreveram os três itens com *loadings* muito baixos e aplicaram-na a uma amostra de 322 estudantes universitários (M= 24.3 anos, SD = 8.4), onde 32% eram homens e 68% eram mulheres. Os resultados deste estudo demonstraram que esta escala (CoSS-3) apresentava uma estrutura fatorial de quatro fatores (recorrendo à análise fatorial confirmatória), apresentando valores dos indicadores de ajustamento de .94 (CFI) e .055 (RMSEA). Este instrumento demonstrou ser psicometricamente válido e fiável para quatro fatores ($\alpha = .89$ para *Withdrawal*, $\alpha = .85$ para *Attack Other*, $\alpha = .91$ para *Attack Self* e $\alpha = .74$ para *Avoidance*). Estes resultados eram congruentes com o modelo teórico de Nathanson (1992) e iam ao encontro dos resultados do estudo preliminar da estrutura concetual do modelo de medida da segunda versão da escala (Elison, Pulos, & Lennon, 2006b). Como esperado, os autores encontraram associações estatisticamente significativas entre as quatro subescalas da CoSS-3 (Elison, et al., 2006a). A escala apresenta ainda boa estabilidade temporal, medida numa segunda aplicação (três semanas após), com valores de .75 para *Withdrawal*, .85 para *Attack Other*, .81 para *Attack Self* e .75 para *Avoidance* (N = 27). Relativamente às diferenças de género, os resultados deste estudo demonstraram que os homens tendem a recorrer com mais frequência à estratégia de *Avoidance* do que as mulheres, e que as mulheres tendem a

recorrer com mais frequência às estratégias de *Withdrawal* e *Attack Self* do que os homens.

A versão mais recente desta escala é a CoSS-5 (Elison, 2015), onde foram adicionados 10 novos itens de forma a permitir avaliar a estratégia adaptativa de *coping* com a vergonha. Na estratégia adaptativa de *coping* com a vergonha, o indivíduo reconhece a experiência como negativa e válida, recorrendo a processos de auto-tranquilização e de reavaliação cognitiva para lidar com a situação embaraçosa.

Esta escala tem-se mostrado útil para investigar o papel das estratégias de *coping* com a vergonha em diferentes populações. Num estudo de Dorahy e seus colaboradores (2015), compararam-se indivíduos com diagnóstico de Perturbação Dissociativa da Personalidade (PDP; N = 36) com um grupo de controlo (N = 74) composto por pacientes acompanhados na psiquiatria com outros diagnósticos que não PDP [pacientes com história de abuso na infância ou negligência (N = 37), pacientes com Perturbação Pós-Traumática crónica (PPT; N = 13), pacientes com outra perturbação dissociativa não específica (N = 3) e pacientes sem perturbação de humor ou com PPT não ansiógena (N = 21)]. Os resultados demonstram que os indivíduos com PDP tendiam a recorrer com maior frequência à estratégia de *Withdrawal* e menos à estratégia de *Attack Others* como formas de lidar com a vergonha do que o grupo de comparação. As estratégias *Avoidance* e *Attack Self* eram igualmente utilizadas tanto no grupo com perturbação dissociativa como no grupo de comparação.

No estudo de Nyström e seus colaboradores (2018), foram avaliados 217 estudantes, dos quais 125 eram mulheres com idade média de 22.64 anos (SD = 3.97). Os homens apresentaram média de idade de 23.45 anos (SD = 4.15). Este estudo teve como objetivo investigar a existência de relação entre o nível de sensibilidade interpessoal e as estratégias de *coping* com a vergonha adotadas. A sensibilidade interpessoal é um traço que orienta a atenção para os comportamentos e estados de humor dos outros. Indivíduos com elevados níveis de sensibilidade interpessoal tendem a ser mais sensíveis às mudanças nas relações interpessoais. Os resultados deste estudo demonstram que as mulheres apresentam maior sensibilidade interpessoal e tendem a recorrer mais a estratégias internalizantes (i.e., *Withdrawal* e *Attack Self*) para lidar com a vergonha do que os homens.

No âmbito dos estudos dos traços de personalidade relacionados com a psicopatia, Nyström e Mikkelsen (2013) testaram a existência de associações entre as diferentes estratégias de *coping* com a vergonha e tais traços de personalidade numa amostra de 196 adolescentes e jovens adultos (96 rapazes e 100 raparigas) com idade média de 18.12 anos (SD = 0.56). Os resultados deste estudo concluem que indivíduos com maiores níveis de traços de personalidade relacionados com a psicopatia utilizavam mais estratégias externalizantes (i.e., *Avoidance* e *Attack Other*) para lidar com a vergonha do que os adolescentes com menores níveis.

Foram também exploradas diferenças no recurso às estratégias de *coping* com a vergonha numa amostra de pacientes com hipersexualidade e um grupo controlo (Reid, Harper & Anderson, 2009). A amostra de pacientes com hipersexualidade era constituída por 71 homens em tratamento, com idade média de 30.89 (SD = 7.6). O grupo controlo era constituído por 73 estudantes universitários com idade média de 25.6 anos (SD = 4.6). Os resultados deste estudo demonstram que os indivíduos com hipersexualidade recorriam mais às estratégias de *Withdrawal*, *Attack Self* e *Attack Other* para lidar com a vergonha do que o grupo de controlo.

Por fim, no estudo de Schalkwijk e colaboradores (2019), os autores testaram a existência de associações entre o perfeccionismo maladaptativo e as estratégias para lidar com a vergonha numa amostra de 1436 participantes da comunidade (350 homens e 1086 mulheres), com idade média de 51.3 anos (SD = 14.4). Os resultados deste estudo demonstram que o perfeccionismo maladaptativo está associado a uma maior recorrência à estratégia de *Attack Self*.

A CoSS tem sido validada e adaptada em diferentes países, demonstrando existir um interesse crescente nesta forma de avaliar respostas face a experiências de vergonha. Neste contexto, Elfving (2007) adaptou a CoSS para a população sueca, obtendo uma estrutura de quatro fatores (referentes às quatro estratégias maladaptativas) com valores de consistência interna de .82 para o fator *Withdrawal*, .84 para o fator *Attack Self*, .77 para o fator *Avoidance* e .84 para o fator *Attack Other*, numa amostra de 69 sujeitos com idades compreendidas entre 30 e 49 anos (29 homens e 40 mulheres). Não foram reportados valores de estabilidade temporal nem feitas comparações entre géneros. Apesar das limitações inerentes à pequena dimensão da amostra, esta adaptação tem sido utilizada em diversos estudos na Suécia, onde se tem confirmado a sua estrutura

fatorial e os valores adequados de confiabilidade nas diferentes dimensões (e.g., Nyström, Kjellberg, Heimdahl & Jonsson, 2018; Nyström & Mikkelsen, 2013).

Também na Alemanha, Schalkwijk, Stams, Dekker, Peen e Elison (2016) validaram a CoSS-5 para a população adolescente com idades entre os 13 e os 18 anos. Este estudo contou com uma amostra total de 324 adolescentes. Neste estudo, os autores encontraram uma estrutura fatorial de seis fatores de primeira ordem, dois de segunda e um de terceira (com recurso à análise fatorial confirmatória; CFI = .90, RMSEA = .65), reportando valores de consistência interna dos fatores de primeira ordem de .75 para o fator *Avoidance*, .76 para o fator *Attack Other*, .86 para o fator *Attack Self*, .75 para o fator *Withdrawal* e .78 para o fator estilo *Adaptativo* e .87 para o fator Shame Proneness. Os fatores de segunda ordem agrupam as dimensões *Attack Self* e *Withdrawal* num fator designado Internalização e as dimensões *Avoidance* e *Attack Other* num fator designado Externalização. Por sua vez, o fator de terceira ordem agrupa as dimensões Internalização, Externalização, Shame Proneness e estilo *Adaptativo*, designado por Regulação da Vergonha. Os coeficientes de *Cronbach* dos fatores de segunda e terceira ordem não foram reportados no estudo. Para além da validação da CoSS-5 para a população adolescente geral, este estudo tinha como objetivo secundário testar a invariância do modelo de medida na população de delinquentes juvenis. A estabilidade temporal não foi testada neste estudo nem reportadas comparações entre géneros.

A CoSS foi ainda adaptada para a comunidade militar americana (M-CoSS; Campbell, 2016). Nesta adaptação, a CoSS consistia em 10 cenários indutores de experiências de vergonha (vs. 12 cenários da versão original) que foram modificados para corresponder ao contexto (e.g., quando me candidato para tarefas e sou rejeitado; quando eu falho no cumprimento de uma missão ou tarefa), com 4 itens para cada cenário (40 itens no total). Este estudo foi constituído por uma amostra masculina de 378 militares americanos em reserva ou ativos de diferentes cargos (e.g., recrutas, marinheiros), com idade média de 33 anos (SD = 9.3). Neste estudo, obteve-se uma estrutura fatorial de quatro fatores e o instrumento demonstrou ser válido e fiável para a sua utilização nesta população, reportando valores de consistência interna de .78 para o fator *Attack Other*, .86 para o fator *Attack Self*, .85 para o fator *Withdrawal*, .70 para o

fator *Avoidance* e .89 para o total (Campbell, 2016). Não foi testada a sua fiabilidade temporal nem feitas comparações entre géneros.

Em Portugal, esta escala (CoSS-5) foi recentemente validada para a população adolescente portuguesa num estudo com 2420 adolescentes entre os 12 e os 21 anos, tendo demonstrado adequada qualidade de ajustamento de cinco fatores (com recurso à análise fatorial confirmatória, CFI = .80, RMSEA = .049 e SRMR = .070), quatro relativos às quatro respostas maladaptativas face à vergonha e um fator relativo à resposta adaptativa (Vagos, Silva, Brazão, Rijo, & Elison, 2018), congruente com a versão original. Neste estudo, Vagos et al. (2018) encontraram valores de consistência interna aceitáveis entre as cinco subescalas da CoSS-5 ($\alpha \geq .77$). Após testada a invariância do modelo de medida em relação ao género, este estudo reporta que as raparigas recorrem mais às estratégias *Attack Self*, *Withdrawal* e *coping Adaptativo* do que os rapazes. Nas restantes estratégias não foram encontradas diferenças significativas entre ambos os sexos. Não foi reportada estabilidade temporal da escala.

Ainda que vários estudos demonstrem que a CoSS é um instrumento de autorresposta fiável para avaliar as estratégias de *coping* com a vergonha e se tenha vindo a mostrar útil para a avaliação destas estratégias em diferentes populações, ainda não foram estudadas as suas qualidades psicométricas na população adulta portuguesa. Uma vez que a forma como se lida com a vergonha, mais do que a vergonha em si, está associada a múltiplas perturbações psicológicas e a dificuldades interpessoais, parece-nos essencial validar esta escala (i. e., CoSS-5) para a comunidade adulta portuguesa e permitir, dessa forma, a sua utilização nesta população. Tal iria contribuir para uma melhor avaliação psicológica destas estratégias, para a sua compreensão no contexto desta população e, conseqüentemente, ajudar a uma intervenção mais eficaz.

Objetivos e Hipóteses

O presente estudo tem como objetivo principal a validação da CoSS-5 para a população adulta portuguesa, estudando a dimensionalidade do modelo de medida da escala, as qualidades psicométricas dos itens e dos fatores que a constituem. Será também estudada a estabilidade temporal da medida. Adicionalmente, será investigada a associação entre as diferentes estratégias de *coping* com a vergonha e outras variáveis relevantes (e.g., estratégias de regulação emocional).

Por fim, serão investigadas possíveis diferenças de género nas diferentes estratégias de *coping* com a vergonha.

H₁: Confirma-se uma estrutura de cinco fatores em que os itens se distribuem por quatro estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha e uma estratégia adaptativa, de acordo com o modelo teoricamente proposto.

H₂: Os diferentes fatores da escala apresentam indicadores adequados de consistência interna.

H₃: A escala apresenta uma estabilidade temporal adequada.

H₄: Espera-se que as quatro estratégias maladaptativas para lidar com a vergonha se correlacionem entre si.

H₅: Espera-se uma associação positiva entre a medida de vergonha externa e as estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha, e negativa com a estratégia adaptativa.

H₆: Espera-se uma associação positiva entre as estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha e o evitamento experiencial.

H₇: Espera-se uma associação positiva entre as estratégias de *coping* maladaptativas com a vergonha e o autocrítico, e negativa com a autotranquilização (de maior expressão nas estratégias internalizantes).

H₈: Espera-se uma associação positiva entre a estratégia de *coping* com a vergonha adaptativa e a autotranquilização, e negativa com o autocrítico.

H₉: Espera-se uma associação negativa entre as estratégias maladaptativas de lidar com a vergonha e a reavaliação negativa, e positiva com a supressão emocional.

H₁₀: Espera-se uma associação positiva entre a estratégia adaptativa de *coping* com a vergonha e a reavaliação cognitiva, e negativa com a supressão emocional.

H₁₁: Espera-se que as estratégias maladaptativas de lidar com a vergonha estejam associadas a maiores índices de psicopatologia geral, e que a estratégia adaptativa esteja negativamente associada a menores índices de psicopatologia geral.

H₁₂: Espera-se que as mulheres recorram com maior frequência às estratégias de *Withdrawal, Attack Self* e *coping Adaptativo* do que os homens, e que os homens recorram com maior frequência à estratégia de *Avoidance* .

Método

Amostra

A amostra deste estudo inclui 320 adultos da população Portuguesa, 134 homens (41.9%) e 186 mulheres (58.1%), com idades compreendidas entre os 18 e os 76 anos de idade ($M = 34.31$, $SD = 11.84$). Não existem diferenças estatisticamente significativas entre as idades dos homens e das mulheres ($M = 34.48$, $SD = 10.97$; $M = 34.19$, $SD = 12.46$, respetivamente) [$t(320) = 0.215$; $p = 0.830$]. Em média, os participantes desta amostra possuem o ensino secundário ($Md = 5$, $SD = 0.94$), sendo que o sexo feminino (Mean Rank (MR) = 171.18) tem significativamente maior grau de escolaridade do que o sexo masculino (MR = 144.56) [$\chi^2(319) = 7.604$; $p = 0.006$]. No que diz respeito ao estado civil, 29.2% dos participantes são solteiros, 30.7% são casados, 15.7% vivem em união e facto, 17.9% estão numa relação sem coabitação, 6.0% são divorciados/separados e 0.6% são viúvos. Não existem diferenças estatisticamente significativas no estado civil por género [$\chi^2(5) = 6.330$; $p = 0.275$]. Relativamente à situação profissional atual, 80% dos participantes estão empregados, 15.9% são estudantes, 2.8% estão desempregados e 1.3% são reformados. Excluindo-se os que são estudantes (16% da amostra total), 39% dos participantes são de nível socioeconómico baixo, 43.5% são de nível socioeconómico médio e 17.5% são de nível socioeconómico alto, sendo que não existem diferenças significativas entre o género e o estatuto socioeconómico [$\chi^2(2) = 0.564$; $p = 0.754$].

Instrumentos

Compass of Shame Scale (CoSS-5)

A *Compass of Shame Scale* (CoSS-5; Elison et al. 2006a; versão Portuguesa de Motta et al. 2012) foi desenvolvida para avaliar as estratégias de *coping* com a vergonha com base no Modelo *Compass of Shame* de Nathanson (1992). Esta escala é constituída por 48 itens distribuídos em 12 cenários, e pede-se aos participantes para imaginarem a situação (e.g., “Em situações em que me sinto inseguro ou duvido de mim mesmo”) como se tivesse acabado de acontecer. São apresentadas então quatro respostas em que o participante deve escolher a que melhor se adequar à sua forma de funcionamento habitual, que correspondem às quatro respostas maladaptativas face à vergonha: *Attack Self* (e.g., “eu irrito-me comigo mesmo”), *Withdrawal* (e.g., “eu afasto-me dos outros”), *Attack Other* (e.g., “eu sinto que os outros são culpados de me fazerem sentir assim”) e *Avoidance* (e.g., “eu ajo mais confiante do que sou”). Após estes 12 cenários de 48 itens, a escala tem ainda mais 10 itens desenhados para avaliar as respostas adaptativas face a um evento embaraçoso (e.g., “quando eu me sinto sozinho ou deixado de parte, eu falo com um amigo”). Todos os itens da escala apresentam um formato de resposta tipo Likert de cinco pontos de 0 (“nunca”) a 4 (“quase sempre”).

Other as Shamer Scale (OAS-2)

A OAS-2 (Goss, Gilbert & Allan, 1994; versão portuguesa de Matos et al., 2015) é uma versão reduzida da OAS (versão original de versão original de Allan et al., 1994; Goss et al., 1994; versão portuguesa de Matos et al., 2011) que inclui 8 itens de autorresposta que avaliam a *Vergonha externa*. A OAS-2 está construída para que valores elevados correspondam a maior *Vergonha externa*. Esta escala replicou a estrutura unidimensional da OAS, revela uma boa qualidade de ajustamento e boa consistência interna (.82). Neste instrumento, os itens (e.g., “Eu sinto que as outras pessoas não me vejam como suficientemente bom”; “As outras pessoas vêem-me como pequeno e insignificante”) são cotados numa escala de cinco pontos tipo Likert, de 0 (“nunca”) a 4 (“quase sempre”). Neste estudo, a consistência interna desta escala é de .87.

***Acceptance and Action Questionnaire* (AAQ-II)**

A AAQ-II (Bond et al., 2011; versão portuguesa de Pinto-Gouveia et al., 2012) é uma escala unidimensional que avalia o *Evitamento experiencial*. Esta escala contém 7 itens, que são cotados numa escala de sete pontos de 1 (“nunca verdadeiro”) a 7 (“sempre verdadeiro”), onde pontuações elevadas correspondem a maior *Evitamento experiencial*, e scores baixos indicam maior aceitação. Esta escala apresenta boa consistência interna na versão original (α .84; Bond et al., 2011) e na versão portuguesa (α .89; Pinto-Gouveia et al., 2012). Neste estudo, a consistência interna é de .90.

Escala das Formas do Auto-criticismo e Auto-tranquilização (*Forms of Self-criticizing/ Attacking and Self-reassuring Scale*; FSCRS)

A FSCRS (Gilbert et al., 2004; versão portuguesa de Castilho & Pinto-Gouveia, 2011) inclui 22 itens cotados numa escala de cinco pontos do tipo Likert, de 0 (“nada como eu”) a 4 (“extremamente como eu”). Esta escala avalia duas formas de auto-criticismo, o *Eu Inadequado*, que classifica o sentimento pessoal de inequação (e.g., “desaponto-me facilmente comigo mesmo”) e o *Eu detestado*, que se refere ao desejo de se magoar ou de se castigar a si próprio (e.g., “fico tão zangado comigo mesmo que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo”). A FSCRS avalia também a Auto-tranquilização (e.g., “Perdoe-me facilmente”). A versão original desta escala apresenta boa consistência interna (α .90 para o *Eu inadequado*; α .86 para o *Eu detestado* e a *Eu tranquilizador*; Gilbert et al., 2004). A versão portuguesa apresenta consistências internas entre 0.62 e 0.89 (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011), sendo considerada com qualidades psicométricas robustas, constituindo-se válida para a população portuguesa. Neste estudo, a consistência interna é de .88 para o *Eu inadequado*, .76 para o *Eu detestado* e .86 para o *Eu tranquilizador*.

Questionário de Regulação Emocional (*Emotion Regulation Questionnaire*; ERQ)

Este questionário (ERQ; versão original de Gross & John, 2003; versão portuguesa de Vaz & Martins, 2009) avalia duas estratégias de regulação emocional: *Reavaliação Cognitiva* (e.g., “Quando quero sentir emoções mais positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou a pensar”) e *Supressão Emocional* (eg.,

“Guardo as minhas emoções para mim próprio”), através de 10 itens cotados de 1 a 7. A versão original apresenta alfas de *Cronbach* de .79 para a dimensão *Reavaliação Cognitiva* e .73 para dimensão *Supressão Emocional* (Gross & John, 2003). A versão portuguesa apresenta alfas de *Cronbach* de .76 para o fator *Reavaliação Cognitiva* e .65 para *Supressão Emocional*, e estabilidade temporal aceitável para um período de seis semanas. Esta escala demonstrou-se válida para a população portuguesa. Neste estudo, a consistência interna é de .73 para a *Supressão Emocional* e .84 para a *Reavaliação Cognitiva*.

Inventário de Sintomas Psicopatológicos (*Brief Symptom Inventory*; BSI)

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; Derogatis & Melisaratos, 1983; versão portuguesa de Canavarro, 1999; 2007) é constituído por 53 itens e avalia 9 dimensões de sintomatologia (somatização, obsessões-compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide, psicoticismo) e 3 índices globais (índice geral de sintomas, total de sintomas positivos e índice de sintomas positivos). Estes itens são cotados numa escala de 5 pontos tipo Likert, de 0 (“nunca”) a 4 (“muitíssimas vezes”). A versão original da BSI apresenta boa consistência interna (alfa de *Cronbach* entre 0.71 e 0.85; Derogatis & Melisaratos, 1983). A versão portuguesa apresenta consistências internas a variar entre α .62 e α .80, sendo considerada fiável e válida para a população portuguesa (Canavarro, 1999; 2007).

Procedimentos

Este projeto integra-se no âmbito de um plano de estudos mais alargado, designado *Violência nas relações de intimidade: uma abordagem diádica à luz dos modelos evolucionários*. O presente foi aprovado pela *Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra* (FPCEUC), visando a garantia da proteção dos direitos dos participantes. Todas as escalas utilizadas tiveram autorização dos seus autores para a sua utilização neste estudo.

Os participantes deste estudo fazem parte da comunidade portuguesa, e foram recrutados junto da população geral da região Centro de Portugal, através de métodos de recolha não aleatórios (e.g., amostragem de conveniência e de bola de neve). No início de cada recolha, foi dada uma breve explicação dos objetivos do estudo bem como o carácter voluntário da participação no mesmo, cedida por escrito em folheto informativo. Foram ainda debatidas as questões de confidencialidade e anonimato dos dados dos participantes, assegurando-lhes que os dados recolhidos seriam para fins exclusivos à investigação. Após os esclarecimentos, os sujeitos que aceitaram participar na investigação assinaram um formulário de consentimento informado.

Uma vez tratar-se de uma investigação numa amostra comunitária, os critérios de exclusão foram a presença de psicopatologia (avaliado pelo diagnóstico de alguma doença psicológica/ psiquiátrica e por acompanhamento ou internamento em hospital psiquiátrico relatado pelo próprio), e outra nacionalidade que não portuguesa. Nestas condições, foram excluídos 35 participantes do estudo, 32 devido à presença de psicopatologia e 3 devido à nacionalidade. Foram ainda excluídos 50 participantes devido ao preenchimento desadequado do questionário. Foi ainda pedido a 50 participantes da amostra, 25 homens e 25 mulheres, que preenchessem, num segundo momento de avaliação, a *Compass of Shame Scale*, com um intervalo de tempo médio de um mês.

Estratégia analítica

Os dados desta investigação foram analisados através do programa Mplus v8.3 (Muthén & Muthén, 2017) e do programa IBM SPSS Statistic 22. Uma vez que se trata de um instrumento de medida construído com base num modelo teórico anteriormente validado, optámos pela estratégia da Análise Fatorial Confirmatória (CFA), de forma a

testar se os dados suportam o modelo teórico de base. Neste sentido, utilizámos o Mplus para a CFA e para as comparações de médias latentes, e o IBM SPSS Statistic 22 para a análise de correlações no âmbito das validades convergente e divergente, para análises descritivas e para o cálculo do Alpha de *Cronbach*. Para analisar a qualidade de ajustamento do modelo de medida global, foram utilizados os índices de ajustamento (1) *Chi-Square* (χ^2) e respetivos graus de liberdade, (2) *Root Mean Square Error Approximation* (RMSEA), (3) *Comparative Fit Index* (CFI) e (4) *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR). A qualidade de ajustamento obtida na CFA será classificada com base na abordagem de dois índices de Hu & Bentler (1999), sendo que o modelo será considerado aceitável se SRMR for inferior a 0.09 combinado com CFI maior que 0.95 ou RMSEA menor que 0.06. Para avaliar a fidelidade do instrumento foram calculados índices de consistência interna para as dimensões dos instrumentos utilizados nesta investigação através do Coeficiente de *Cronbach*, sendo que valores de alfa inferiores a 0.6 são considerados coeficientes inadmissíveis, valores superiores a 0.6 são considerados fracos, valores superiores a 0.7 são considerados razoáveis, valores superiores a 0.8 são considerados bons e valores superiores a 0.9 são considerados muito bons (Pestana & Gageiro, 2014). Relativamente à qualidade dos itens, esta foi analisada com base nos seus *loadings* (índices de saturação), através das correlações entre o item e o total da dimensão em que o mesmo se encontra (excluindo as correlações item-item) e da análise do coeficiente Alfa de *Cronbach* de cada dimensão da escala caso cada um dos itens fosse excluído um de cada vez.

A validade de construto foi assegurada através do coeficiente de correlação entre as dimensões da *Compass of Shame Scale* (*Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self* e *Attack Other*) e dimensões ou construtos das restantes escalas que integram esta investigação, incluindo a *Vergonha externa*, o *Auto-criticismo* e a *Auto-tranquilização*, o *Evitamento experiencial*, o *Índice geral de sintomas psicopatológicos* e a *Supressão emocional* e a *Reavaliação cognitiva*. Neste âmbito, consideram-se correlações fracas para valores inferiores a 0.3, moderadas para valores superiores a .30 e fortes para valores superiores a 0.7 (Dancey & Reidy, 2017). Foi testado o modelo fatorial de cinco fatores de primeira ordem com 58 itens (*Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self*, *Attack Other* e *coping Adaptativo*; Modelo 1), à semelhança da versão já aferida para os adolescentes portugueses (Vagos et al., 2018) e da versão original (Elison, 2015).

Resultados

Foi estudada a normalidade das variáveis através do Teste de Kolmogorov-Smirnov. Os resultados obtidos demonstram que os dados da *Compass of Shame Scale* não seguem uma distribuição normal (para *Avoidance*, $D(320) = .070$, $p = .001$; para *Withdrawal*, $D(320) = .062$, $p = .005$; para *Attack Self*, $D(320) = .067$, $p = .002$; para *Attack Other*, $D(320) = .105$, $p < .001$, para *coping Adaptativo*, $D(320) = .062$, $p = .005$). Relativamente às Análises Fatoriais Confirmatórias, é de referir que foi utilizado o estimador *Weighted Least Square Mean and Variance (WLSMV)*. Segundo a literatura, os estimadores de informação limitada (i.e., *WLSMV*) são mais adequados quando a escala de resposta é ordinal (Rhemtulla, Brosseau-Liard & Savalei, 2012).

Análise Fatorial Confirmatória da CoSS

O estudo da estrutura da *Compass of Shame Scale* foi feito através da CFA do Modelo 1, indo ao encontro do estudo de Vagos e colaboradores (2018) para adolescentes da população portuguesa e da versão original (Elison, 2015). Este modelo consiste em cinco fatores de primeira ordem (*Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self*, *Attack Other* e *coping Adaptativo*). Para este modelo, os índices de ajustamento foram: $\chi^2(1585) = 3255.188$, $p < .001$; $RMSEA = .057$; $CFI = .879$; $SRMR = .085$. Segundo a abordagem de dois índices de Hu & Bentler (1999), este modelo demonstra ajustar-se ao modelo de medida.

Propriedades psicométricas da Compass of Shame Scale

A estrutura fatorial da CoSS-5 para esta amostra de adultos portugueses é composta por cinco fatores principais, *Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self*, *Attack Other* e *coping Adaptativo*. Relativamente ao Coeficiente de *Cronbach*, a CoSS-5 apresenta valores de .80 para a dimensão *Avoidance*, .90 para a dimensão *Withdrawal*, .90 para a dimensão *Attack Self*, .80 para a dimensão *Attack Other* e .86 para a dimensão *coping Adaptativo* (cf. Tabela 1, 2, 3, 4 e 5).

As propriedades psicométricas dos itens que compõem cada dimensão da CoSS-5 estão sumariadas nas tabelas 1, 2, 3, 4 e 5, incluindo as respetivas médias, desvios-padrão, correlação item-total e os *loadings* de cada item da escala, bem como os Coeficientes de *Cronbach* de cada fator.

Tabela 1. Consistência interna e propriedades psicométricas do fator *Avoidance*

| | M | SD | r | λ |
|--|------|------|-----|-----------|
| F1 Avoidance ($\alpha = .80$) | | | | |
| 1. Comporto-me como se não me estivesse a sentir assim. | 1.73 | 1.31 | .44 | .50 |
| 8. Mostro mais qualidades e talentos do que realmente tenho. | 1.00 | 1.12 | .38 | .37 |
| 11. Mostro estar mais confiante em mim do que realmente estou. | 1.71 | 1.18 | .52 | .52 |
| 14. Finjo que não me importo com isso. | 1.47 | 1.24 | .46 | .68 |
| 17. Conto uma piada para disfarçar a vergonha. | 1.34 | 1.27 | .51 | .55 |
| 24. Não deixo que se apercebam que estou assim. | 1.90 | 1.27 | .48 | .67 |
| 27. Penso que não há razão alguma para me sentir mal. | 2.12 | 1.22 | .27 | .14 |
| 30. Disfarço os meus sentimentos com uma piada ou brincadeira. | 1.13 | 1.10 | .54 | .65 |
| 33. Arranjo uma distração para não me sentir mal. | 1.67 | 1.27 | .53 | .74 |
| 40. Recuso-me a aceitar que tenha esses defeitos. | 0.70 | 0.89 | .17 | .40 |
| 43. Mantenho-me ocupado para não me sentir assim. | 1.85 | 1.27 | .49 | .71 |
| 46. Afasto o sentimento e recuso-me a pensar assim. | 1.35 | 1.13 | .49 | .51 |

Nota. M = média; SD = desvio-padrão; r = correlação item-total corrigida; λ = *loadings*. Todos os *loadings* dos itens são significativos, com valores de $p < .001$, à exceção do item 27 que apresenta a significância de $p < 0.05$.

Tabela 2. Consistência interna e propriedades psicométricas do fator *Withdrawal*

| | M | SD | r | λ |
|--|------|------|-----|-----------|
| F2 Withdrawal ($\alpha = .90$) | | | | |
| 3. Desisto ou abandono a atividade. | 0.92 | 0.95 | .48 | .53 |
| 6. Tento não dar nas vistas. | 2.07 | 1.29 | .43 | .49 |
| 9. Afasto-me tentando que ninguém repare em mim. | 1.62 | 1.23 | .69 | .75 |
| 16. Mantenho-me afastado das outras pessoas. | 0.98 | 1.08 | .62 | .70 |
| 19. Gostava de poder ficar invisível. | 1.60 | 1.36 | .61 | .74 |
| 22. Isolo-me e afasto-me dos outros. | 1.27 | 1.27 | .69 | .76 |
| 25. Quero fugir para longe deles. | 1.09 | 1.12 | .61 | .69 |
| 32. Saio imediatamente e fujo da situação. | 0.73 | 0.98 | .63 | .74 |
| 35. Evito encontrar-me com a pessoa que me rejeitou. | 1.75 | 1.36 | .56 | .64 |
| 38. Apetece-me fugir dali. | 1.03 | 1.10 | .74 | .86 |
| 41. Isolo-me das outras pessoas. | 1.17 | 1.23 | .71 | .80 |
| 48. Tenho vontade de desaparecer. | 1.22 | 1.31 | .67 | .81 |

Nota. M = média; SD = desvio-padrão; r = correlação item-total corrigida; λ = *loadings*. Todos os *loadings* dos itens são significativos, com valores de $p < .001$.

Tabela 3. Consistência interna e propriedades psicométricas do fator *Attack Self*

| | M | SD | r | λ |
|---|------|------|-----|-----------|
| F3 Attack Self ($\alpha = .90$) | | | | |
| 2. Fico furioso comigo próprio por não ser suficientemente bom. | 1.97 | 1.27 | .55 | .57 |
| 5. Critico-me a mim próprio. | 1.93 | 1.19 | .54 | .56 |
| 12. Fico irritado comigo próprio. | 1.81 | 1.21 | .61 | .63 |
| 15. Fico chateado comigo próprio. | 1.82 | 1.28 | .59 | .68 |
| 18. Apetece-me bater em mim próprio. | 0.82 | 1.11 | .53 | .63 |
| 21. Culpo-me a mim próprio. | 1.01 | 1.14 | .60 | .75 |
| 28. Fico a pensar nas minhas limitações. | 1.47 | 1.19 | .56 | .69 |
| 31. Deito-me abaixo e critico-me a mim próprio. | 1.26 | 1.21 | .70 | .80 |
| 34. Não paro de pensar nos meus próprios defeitos. | 1.41 | 1.21 | .68 | .78 |
| 37. Sinto-me como se não fosse capaz de fazer nada bem feito. | 1.08 | 1.13 | .62 | .80 |
| 44. Zango-me comigo mesmo. | 1.19 | 1.20 | .70 | .79 |
| 47. Critico-me e deito-me abaixo. | 1.23 | 1.17 | .68 | .80 |

Nota. M = média; SD = desvio-padrão; r = correlação item-total corrigida; λ = *loadings*. Todos os *loadings* dos itens são significativos, com valores de $p < .001$.

Tabela 4. Consistência interna e propriedades psicométricas do fator *Attack Other*

| | M | SD | r | λ |
|--|------|------|-----|-----------|
| F4 Attack Other ($\alpha = .80$) | | | | |
| 4. Fico irritado com os outros. | 0.93 | 0.94 | .38 | .48 |
| 7. Apetece-me tratar mal as pessoas. | 0.36 | 0.66 | .39 | .56 |
| 10. Sinto que os outros são os culpados por me fazerem sentir assim. | 0.51 | 0.78 | .53 | .70 |
| 13. Descarrego a minha frustração nas outras pessoas. | 0.37 | 0.69 | .41 | .66 |
| 20. Fico chateado com os outros por repararem que estou assim. | 0.50 | 0.84 | .53 | .69 |
| 23. Culpo os outros por isso. | 0.52 | 0.78 | .54 | .78 |
| 26. Apetece-me apontar-lhes as falhas que eles têm. | 0.93 | 1.01 | .56 | .59 |
| 29. Fico furioso com eles por terem expetativas altas acerca de mim. | 0.74 | 1.05 | .34 | .54 |
| 36. Fico zangado com quem me rejeitou. | 1.12 | 1.16 | .55 | .73 |
| 39. Faço-lhes ver os defeitos deles. | 0.86 | 1.04 | .38 | .42 |
| 42. Fico furioso com os outros por me fazerem sentir assim. | 1.36 | 1.26 | .39 | .63 |
| 45. Atiro com a culpa para cima de quem me fez sentir assim. | 0.43 | 0.66 | .50 | .68 |

Nota. M = média; SD = desvio-padrão; r = correlação item-total corrigida; λ = *loadings*. Todos os *loadings* dos itens são significativos, com valores de $p < .001$.

Tabela 5. Consistência interna e propriedades psicométricas do fator *coping Adaptativo*

| | M | SD | r | λ |
|--|------|------|-----|-----------|
| F5 coping Adaptativo ($\alpha = .86$) | | | | |
| 49. Quando uma atividade me faz sentir incompetente ou inferior, penso numa maneira de melhorar as minhas capacidades nessa área. | 3.02 | 0.95 | .52 | .68 |
| 50. Em situações em que me sinto inseguro ou em que duvido de mim próprio, procuro avaliar as minhas capacidades de forma realista e verdadeira. | 2.84 | 0.99 | .54 | .64 |
| 51. Quando cometo um erro em frente aos outros e fico envergonhado, digo a mim próprio que toda a gente comete erros. | 2.45 | 1.08 | .42 | .47 |
| 52. Quando me sinto sozinho ou posto de parte, procuro amigos com quem falar. | 2.23 | 1.20 | .57 | .67 |
| 53. Quando sinto que os outros têm uma má impressão de mim, tento perceber porque poderão pensar assim. | 2.39 | 1.12 | .68 | .75 |
| 54. Quando acho que desiludi os outros, tento perceber se há alguma coisa que possa fazer para resolver as coisas. | 2.89 | 1.01 | .66 | .77 |
| 55. Quando me sinto rejeitado por alguém, procuro estar com outros amigos. | 2.18 | 1.17 | .54 | .66 |
| 56. Quando os outros reparam nos meus defeitos, penso seriamente no que poderia mudar em mim. | 2.23 | 1.10 | .60 | .76 |
| 57. Quando me sinto humilhado ou rebaixado, penso a sério sobre o que poderia fazer para mudar a situação. | 2.26 | 1.16 | .63 | .78 |
| 58. Quando me sinto culpado por alguma coisa que fiz, tento fazer as pazes. | 3.05 | 0.95 | .57 | .63 |

Nota. M = média; SD = desvio-padrão; r = correlação item-total corrigida; λ = *loadings*. Todos os *loadings* dos itens são significativos, com valores de $p < .001$.

Ainda no que diz respeito às propriedades psicométricas dos itens, é de referir que o Coeficiente de *Cronbach* não sofria nenhum aumento em nenhum dos fatores caso fosse retirado algum item, à exceção do item 40 (“Recuso-me a aceitar que tenha esses defeitos.”) na dimensão *Avoidance*, que aumentava o valor dessa mesma dimensão para $\alpha = .81$. Por não se tratar de uma diferença significativa no que diz respeito à consistência interna do fator, optámos por não retirar o item, mantendo a versão de 58 itens, à semelhança dos outros estudos (e.g., Vagos et al., 2018). Para além disso, é de notar que tanto o item 40 como o item 27 (“Penso que não há razão alguma para me sentir mal.”), ambos da dimensão *Avoidance*, apresentam valores de correlação item-total abaixo de .30 ($r = .17$ e $r = .27$, respetivamente). Apesar da consistência interna se manter (no caso do item 27) ou aumentar (no caso do item 40), a retirada de tais itens diminuía significativamente os índices de ajustamento do modelo de medida, razão pela qual foram mantidos. Relativamente aos *loadings* dos itens, todos os valores são significativos ($p < .001$ ou $p < .05$) e acima do valor de referência de .40 (Hair, Black, Babin & Anderson, 2009), à exceção dos itens 8 (“Mostro mais qualidades e talentos do que realmente tenho.”; *Avoidance*) ($\lambda = .36$, $p < .001$) e 27 ($\lambda = .14$, $p = .024$). Mais uma

vez, ao retirar tais itens, os indicadores de ajustamento do modelo pioravam drasticamente, pelo que se optou, apesar dos valores inadmissíveis, manter os itens na escala.

Correlações entre os fatores

Em relação às correlações entre os fatores da escala, a dimensão *Withdrawal* correlaciona-se positiva e moderadamente com a dimensão *Avoidance* ($r = .57, p < .001$). A dimensão *Attack Self* correlaciona-se positiva e moderadamente com a dimensão *Avoidance* ($r = .54, p < .001$) e positiva e fortemente com a dimensão *Withdrawal* ($r = .90, p < .001$). A dimensão *Attack Other* correlaciona-se positiva e moderadamente com as dimensões *Avoidance*, *Withdrawal* e *Attack Self* ($r = .51, p < .001$; $r = .64, p < .001$; $r = .56, p < .001$, respetivamente). Por fim, a dimensão do coping Adaptativo correlaciona-se positivamente e significativamente com a dimensão *Avoidance* ($r = .32, p < .001$) e *Attack Self* ($r = .14, p = .006$), e negativamente mas não de forma significativa com as dimensões *Withdrawal* ($r = -.040, p = .474$) e *Attack Other* ($r = -.017, p = .771$).

Estabilidade temporal

Os resultados do teste-reteste num intervalo de tempo de um mês (30 dias) demonstram correlações (calculadas através de correlações de Spearman) de .86 ($p < .001$) para a dimensão *Avoidance*, .87 ($p < .001$) para a dimensão *Withdrawal*, de .93 ($p < .001$) para a dimensão *Attack Self*, de .86 ($p < .001$) para a dimensão *Attack Other* e de .83 ($p < .001$) para a dimensão do *coping Adaptativo*.

Validade de construto em relação a variáveis externas

Para analisar a validade de construto da CoSS-5, fizeram-se correlações de Spearman entre as dimensões da escala e variáveis externas divergentes e convergentes (cf. Tabela 7), uma vez que a distribuição dos dados não segue uma configuração normal. A dimensão *Avoidance* demonstrou correlacionar-se positiva e significativamente com todas as variáveis externas, apesar dos valores de correlação serem considerados fracos, sendo todos inferiores a .30.

Relativamente à dimensão *Withdrawal*, esta demonstrou correlações moderadas positivas e significativas com todas as variáveis externas, à exceção das dimensões *Eu tranquilizador* (FSCRS), *Supressão emocional* e *Reavaliação cognitiva* (ERQ). Na

dimensão *Eu tranquilizador* (FSCRS) a correlação é fraca, negativa e estatisticamente significativa, na dimensão *Supressão emocional* (ERQ), a magnitude de correlação é fraca mas significativamente positiva, e na dimensão *Reavaliação cognitiva* (ERQ) as correlações com a dimensão *Withdrawal* não são significativas.

À semelhança da dimensão *Withdrawal*, a dimensão *Attack Self* apresenta correlações moderadas, positivas e significativas em todas as variáveis externas, exceto nas dimensões *Eu inadequado* (correlação forte, positiva e significativa), *Eu tranquilizador* (correlação fraca, negativa e significativa; FSCRS), na dimensão *Reavaliação cognitiva* (correlação não significativa) e na dimensão *Supressão emocional* (correlação fraca, positiva e significativa; ERQ).

Por sua vez, a dimensão *Attack Other* demonstra correlações moderadas, positivas e significativas com as dimensões *Vergonha externa*, *Eu inadequado*, *Evitamento experiencial* e *Índice geral de sintomas*, correlação fraca, positiva e significativa com a dimensão *Eu detestado* e correlações não significativas com as dimensões *Eu tranquilizador*, *Reavaliação cognitiva* e *Supressão emocional*.

Por fim, a dimensão do *coping Adaptativo* encontra-se positiva, significativa e moderadamente correlacionada com as variáveis *Eu tranquilizador* (FSCRS) e com a *Reavaliação cognitiva* (ERQ), negativa, significativa e fracamente correlacionada com as variáveis *Eu detestado*, *Evitamento experiencial*, *Supressão emocional* e *Índice geral de sintomas*, e não correlacionada com as dimensões *Vergonha externa* e *Eu inadequado*.

Tabela 7. Correlação entre CoSS-5 e OAS2, FSCRS, AAQ II, ERQ e BSI

| | OAS2 | FSCRS | | | AAQ II | ERQ | | BSI (IGS) |
|---------------|-------|---------------|--------------|-------------------|--------|-----------------------|---------------------|-----------|
| | | Eu inadequado | Eu detestado | Eu tranquilizador | | Reavaliação cognitiva | Supressão emocional | |
| CoSS-5 | | | | | | | | |
| Avoidance | .23** | .25** | .14* | .15** | .19** | .27** | .13* | .23** |
| Withdrawal | .55** | .63** | .46** | -.28** | .52** | .05 | .22** | .49** |
| Attack Self | .58** | .73** | .50** | -.28** | .56** | .01 | .18** | .48** |
| Attack Other | .37** | .36** | .22** | -.08 | .33** | .01 | .11 | .36** |
| Adaptativo | -.05 | .03 | -.13* | .35** | -.13* | .34** | -.20** | -.11* |

Nota. OAS2: Other As Shamer Scale; FSCRS: Forms of Self-Criticizing and Reassuring Scale; AAQ II: Acceptance and Action Questionnaire II; ERQ: Emotional Regulation Questionnaire.

** p < .001.

* p < .05.

Diferenças de género

Através do teste U de Mann-Whitney, os resultados demonstram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres nas dimensões *Avoidance* e *coping Adaptativo* ($U = 11806.5$, $p = .42$; $U = 11322$, $p = .16$, respetivamente). As restantes dimensões que compõem a CoSS-5 apresentam diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, sendo que as mulheres apresentam médias de *rank* mais elevadas do que os homens (cf. Tabela 8) para todas as dimensões.

Tabela 8. Médias de *rank* das dimensões da CoSS-5 em função do género

| | Feminino (média de <i>rank</i>) | Masculino (média de <i>rank</i>) | Teste U de Mann-Whitney | |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|----------|
| | | | U | <i>p</i> |
| CoSS-5 | | | | |
| Avoidance | 164.02 | 155.61 | 11806.5 | .42 |
| Withdrawal | 180.93 | 132.14 | 8662 | .000 |
| Attack Self | 177.29 | 137.19 | 9338.5 | .000 |
| Attack Other | 174.65 | 140.87 | 9831 | .001 |
| Adaptativo | 166.63 | 151.99 | 11322 | .162 |

Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar as propriedades psicométricas da Compass of Shame Scale (CoSS-5; validade fatorial, consistência interna e validade de construto) para a população adulta Portuguesa. A CoSS-5 é um instrumento de autorresposta que avalia as estratégias de *coping* em situações embaraçosas em que a vergonha está presente. Uma vez que parece não ser a experiência de vergonha por si mesma que leva às dificuldades, mas sim a maneira como se lida com ela, este instrumento tem sido alvo de grande interesse tanto para a investigação como para o contexto clínico, evidenciado pelas diversas validações e adaptações desta escala para diferentes países e contextos de utilização (e.g., Elfving, 2007; Campbell, 2016; Schalkwijk et al., 2016; Vagos et al., 2018). Este instrumento encontra-se validado, em contexto português, para a população de adolescentes (Vagos et al., 2018), não existindo referências do seu estudo para a população adulta.

No que diz respeito à estrutura fatorial da CoSS-5, testou-se a estrutura de cinco fatores principais já utilizada na versão original e nos estudos portugueses para adolescentes (Elison, 2015; Vagos et al., 2018). Este modelo mostrou ajustar ao modelo de medida testado, apresentando bons indicadores de ajustamento, tendo em conta os critérios de ajustamento de Hu e Bentler (1999), confirmando a hipótese estabelecida. É de notar que o *Comparative Fit Index* é um indicador de ajustamento geral muito relevante e, neste estudo, ele não atingiu os valores recomendados. Porém, estes resultados têm-se verificado em outros estudos, onde o *Comparative Fit Index* demonstra ficar abaixo dos níveis aceitáveis, apesar dos outros indicadores considerarem que o modelo se ajusta (e.g., Schalkwijk et al., 2016; Vagos et al., 2018). Estes resultados podem estar relacionados com os *loadings* baixos de alguns itens problemáticos da dimensão *Avoidance* (item 8 “Mostro mais qualidades e talentos do que realmente tenho.”, item 27 “Penso que não há razão alguma para me sentir mal.” e item 40 “Recuso-me a aceitar que tenha esses defeitos.”). Apesar dos valores baixos tanto nas correlações item-total e nos *loadings*, a retirada destes itens piorava

significativamente os indicadores de ajustamento, tornando o modelo desajustado estatisticamente. Uma possível explicação para estes resultados é que os itens não sejam específicos naquilo que pretendem medir, originando interpretações por parte dos sujeitos muito diversas ao lê-los. Outra explicação possível é que os itens estejam a pesar noutros fatores que não naqueles onde pertencem teoricamente. O caso do item 27 (“Penso que não há razão alguma para me sentir mal.”) parece ser ainda de outra natureza. Parece-nos que, pela forma como está escrito, que o item possa estar a medir um construto associado à reavaliação cognitiva, e não uma forma maladaptativas de lidar com uma experiência de vergonha. A reavaliação cognitiva é uma estratégia de regulação emocional em que se transforma ou reinterpreta uma dada situação com o intuito de modificar o estado emocional para um mais positivo (Freire & Tavares, 2010).

Relativamente às propriedades psicométricas, as dimensões da CoSS-5 apresentam bons valores consistência interna o que vão ao encontro das hipóteses previamente estabelecidas e de estudos anteriores desta escala (Campbell, 2016; Elfving, 2007; Elison et al., 2006a; Elison et al., 2006b; Schalkwijk et al., 2016; Vagos et al., 2018; Yelsma, Brown & Elison, 2002), demonstrando ser um instrumento fiável para estudar as estratégias de *coping* com a vergonha nesta população.

A CoSS-5 demonstrou ser um instrumento com boa estabilidade temporal, evidenciado pelos bons valores nas correlações de teste-reteste. Este resultado vai ao encontro das nossas hipóteses e de estudos anteriores da escala (Elison et al., 2006^a, 2006b).

Os resultados das correlações entre as dimensões da escala vão ao encontro das hipóteses estabelecidas e dos resultados de diversos outros estudos com a CoSS. Foram encontradas correlações moderadas, positivas e significativas entre as quatro dimensões referentes ao *coping* maladaptativo com a vergonha (*Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self* e *Attack Other*), à exceção da correlação entre as dimensões *Withdrawal* e *Attack Self* que é considerada forte. As correlações moderadas entre estas quatro dimensões são previstas na literatura, uma vez que todas são estratégias para lidar com a vergonha maladaptativas, podendo, inclusive, serem utilizadas mais do que uma para lidar com experiências de vergonha. Também a correlação forte entre as dimensões *Withdrawal* e *Attack Self* eram esperadas, uma vez que existe em ambas a consciência e a

internalização da experiência da vergonha. Tal vai ao encontro do modelo teórico que serviu de base para a construção do instrumento e dos estudos já realizados no âmbito desta escala (Elison et al., 2006a; Elison et al., 2006b; Schalkwijk et al., 2016; Nathanson, 1992; Yelsma & Brown, 2002). No que diz respeito ao fator do *coping Adaptativo*, este demonstra correlações negativas não significativas com as dimensões *Withdrawal* e *Attack Other*, o que coincide com o esperado de acordo com o modelo (Nathanson, 1992). Apesar de não existir uma associação inversa, a verdade é que também não existe uma associação entre as dimensões referidas. O fator de *coping Adaptativo* encontra-se ainda correlacionado positiva e significativamente com as dimensões *Avoidance* e *Attack Self*. Esta correlação positiva entre o *coping Adaptativo* e o *Avoidance* foi também encontrada no estudo de Vagos e colaboradores (2018). A estratégia *Avoidance* é uma forma de lidar com a vergonha onde não existe consciência nem internalização da experiência da mesma, podendo tornar-se, pelo menos a curto-prazo, numa estratégia eficaz e adaptativa (Elison et al., 2006a; Nathanson, 1992). Para além disso, a estratégia de *Avoidance* está muitas vezes associada a menos psicopatologia (Elison et al., 2006a; Harper, 2011; Nathanson, 1992). Relativamente à correlação fraca mas significativa entre o *coping Adaptativo* e o *Attack Self*, esta pode ser explicada através dos construtos subjacentes a essas dimensões. À semelhança do que acontece no *coping Adaptativo* com a vergonha, no *Attack Self* existe a consciência da vergonha e, em ambos, está presente a capacidade de reflexão sobre os sentimentos dos outros e de nós próprios, sendo que o comportamento é direcionado para a mudança, melhoramento ou aperfeiçoamento do seu comportamento ou características individuais (Elison, 2015; Schalkwijk et al., 2016; Nathanson, 1992), o que pode ajudar a explicar os resultados encontrados neste âmbito.

Sobre a validade de construto, os resultados demonstram dados congruentes com a literatura, onde um maior recurso a estratégias maladaptativas de *coping* com a vergonha se associa a indicadores de psicopatologia (e.g., Gilbert, 2014; Nathanson, 1992), como a *Vergonha externa*, o *Evitamento experiencial*, o *Autocriticismo*, a *Supressão emocional* e o *Índice geral de sintomas* (Campbell & Elison, 2005; Nathanson, 1992; Schalkwijk et al., 2016; Vagos et al., 2018), e negativamente associado com formas adaptativas de lidar com adversidades (e.g., processos de auto-tranquilização e reavaliação cognitiva). Mais especificamente, os resultados deste

estudo demonstram que as estratégias maladaptativas (*Avoidance*, *Withdrawal*, *Attack Self* e *Attack Other*) estão associadas a uma visão do *eu* como inadequado, inferior, e auto-punitivo, sentimentos de nojo ou aversão de si mesmo (especialmente na dimensão *Attack Self*). As estratégias maladaptativas para lidar com a vergonha estão ainda associadas à percepção de que se é visto pelos outros como inferior ou defeituoso, principalmente nas dimensões *Withdrawal* e *Attack Self*. Estes resultados são congruentes com o expectável, uma vez que nestas dimensões existe consciência da experiência de vergonha. As estratégias maladaptativas estão também associadas à inibição de comportamentos associados à expressão emocional, à exceção da dimensão *Attack Other*. Este resultado está provavelmente relacionado com a natureza da própria dimensão, uma vez que esta estratégia envolve a expressão da raiva sentida pela experiência de vergonha para o outro, não existindo controlo/ inibição comportamental na sua expressão.

As quatro estratégias disfuncionais de *coping* com a vergonha estão também positivamente e significativamente associadas a sintomas psicopatológicos, evidenciando que quanto maior o recurso a tais estratégias maior são as suas dificuldades psicológicas. Por fim, estas estratégias maladaptativas estão ainda associadas ao *Evitamento experiencial/ inflexibilidade psicológica*, associado na literatura à psicopatologia (Boulanger, Hayes & Pistorello, 2010; Hayes, Wilson, Gifford, Follete & Stroschal, 1996; Hayes, Stroschal & Wilson, 1999; Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis, 2006; Pinto-Gouveia, Gregório, Dinis & Xavier, 2012; Ruiz, 2010).

Nos resultados, é possível verificar que a dimensão *Avoidance* demonstra resultados curiosos e interessantes com a variável *Eu tranquilizador*. Esta associação com indicadores adaptativos foi também encontrada no estudo de Vagos e seus colaboradores (2018). Tais relações podem ser explicadas na mesma linha de pensamento das associações encontradas entre esta dimensão e o fator de *coping Adaptativo*, anteriormente explanadas. Parece que esta estratégia é funcional e adaptativa, pelo menos a curto-prazo, estando associada a menores níveis de psicopatologia (Elison et al., 2006a; Nathanson, 1992; Vagos et al., 2018). Para além disso, talvez a não consciência da experiência de vergonha diminua a percepção que o indivíduo tem sobre as suas próprias dificuldades emocionais (Campbell & Elison,

2005; Elison et al., 2006a; Nathanson, 1992), levando o indivíduo a interpretar o seu evitamento emocional como mecanismos de auto-tranquilização, recorrendo à supressão dos sentimentos embaraçosos em vez de lidar com eles com abertura e aceitação (Castilho, Pinto-Gouveia & Duarte, 2015). É possível que o recurso ao *Avoidance* de uma forma flexível (por oposição a um recurso rígido e sistemático) possa traduzir uma forma não disfuncional de regulação emocional perante uma experiência de vergonha em adultos saudáveis.

De acordo com o esperado, o fator de *coping Adaptativo* encontra-se associado a formas adaptativas de lidar com adversidades, como com a auto-tranquilização e a reavaliação cognitiva, e negativamente associado a indicadores de psicopatologia, como a *Vergonha externa*, o *Autocriticismo* mais severo (*Eu detestado*), o *Evitamento experiencial*/ inflexibilidade psicológica e a *Supressão emocional*.

Os resultados mostram que as mulheres desta amostra recorrem mais a estratégias de *Attack Self*, *Withdrawal* e *Attack Other* quando comparadas com os homens. Apesar das duas primeiras estratégias estarem congruentes com outros estudos já realizados (Elison et al., 2006a; Vagos et al., 2018), não tinham sido ainda encontrados valores mais elevados na dimensão *Attack Other* neste subgrupo. Contrariamente ao esperado, as mulheres não recorrem com maior frequência à estratégia adaptativa quando comparadas com os homens, e os homens não recorrem preferencialmente a nenhuma estratégia de *coping* com a vergonha quando comparados com as mulheres.

Limitações e Estudos futuros

Apesar da estrutura fatorial da Compass of Shame Scale ir ao encontro do modelo de medida nos estudos originais e noutras validações (Elison, 2015; Vagos et al., 2018), o presente não está isento de limitações, pelo que a generalização das conclusões deste estudo devem ser considerados com precaução.

Uma das limitações deste estudo é a escala Compass of Shame Scale ser um instrumento de medida de autorrelato. Apesar de ter vantagens, por ser prático, mais rápido e menos dispendioso, os instrumentos de autorrelato são medidas de fácil enviesamento, o que se constitui como uma séria ameaça à validade do teste. Existem formas de atenuar estes efeitos de enviesamento através de escalas de desejabilidade social (e.g., EDS-20). Porém, este estudo, devido à extensão do protocolo, não incluiu nenhuma escala que avaliasse essa dimensão. Propomos, assim, que estudos futuros contenham uma escala de desejabilidade social para estudar possíveis enviesamentos nos estilos de resposta.

Outra limitação é o número reduzido da amostra. Apesar de alguns autores indicarem que cinco sujeitos por parâmetro a medir seja o mínimo aceitável (e.g., Hu & Bentler, 1995), para poder reportar resultados com maior robustez deve-se adotar o valor mais conservador de dez sujeitos por parâmetro (Hu & Bentler, 1995). Propomos que estudos futuros utilizem uma amostra de maior dimensão por forma a aumentar a robustez dos resultados.

A validade ecológica da escala pode também ser uma fonte de limitação deste estudo. Uma vez que a escala está construída em cenários desencadeadores de vergonha, é possível que cada cenário não tenha o mesmo valor para todos os sujeitos, o que pode enviesar os resultados. Para estudos futuros, propomos que seja averiguada a validade ecológica dos cenários, por forma a confirmar que os cenários estão a ser interpretados por todos de forma semelhante.

Vale a pena referir também que, apesar de terem sido feitas comparações entre géneros na adoção das diferentes estratégias de *coping* com a vergonha, não foi possível

testar a invariância do modelo de medida entre géneros, devido à pequena dimensão da amostra. Para melhor robustez nas comparações entre géneros, propomos que seja testado a invariância do modelo de medida quanto ao género, por forma a garantir que o modelo em que se baseiam tais comparações são o mesmo.

Sugerimos também que estudos futuros devam realizar uma análise fatorial exploratória, por forma a compreender de que forma os itens estão distribuídos ao longo das dimensões e quais as dimensões a extrair, ajudando também a compreender os *loadings* e correlações do item com a dimensão dos itens problemáticos deste estudo. Neste âmbito, sugerimos ainda uma séria revisão ao item 27, que parece não se adequar aquilo que pretende medir, afetando os resultados tanto nos indicadores de ajustamento como na consistência do seu fator.

Por fim, sugerimos ainda um estudo desta escala em populações clínicas, de forma a relacionar estratégias de *coping* com a vergonha e quadros psicopatológicos específicos e a testar se se obtêm resultados idênticos no que diz respeito às correlações entre cada dimensão da escala e correlações entre variáveis externas entre população comunitária e população clínica.

Conclusão

A Compass of Shame Scale é um instrumento de autorresposta que avalia quatro estratégias maladaptativas e uma adaptativa para lidar com a vergonha. Esta escala (CoSS-5) mostrou ser um instrumento válido e fiável para avaliar tais estratégias na população adulta portuguesa. As qualidades psicométricas da CoSS-5 adequam-se a esta população, demonstrando que o recurso a estratégias maladaptativas para lidar com a vergonha está associado a indicadores de psicopatologia, como a *Vergonha externa*, o *Autocriticismo*, o *Evitamento experiencial*, o *Índice geral de sintomas* e a *Supressão emocional*. A validação desta escala representa relevância não só para a comunidade científica como também para a clínica, contribuindo para uma melhor avaliação psicológica destas estratégias, ajudando na sua compreensão e permitindo uma intervenção clínica mais eficaz.

Bibliografia

- Allan, S., Gilbert, P., & Goss, K. (1994). An exploration of shame measures: II: Psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 17, 719–722. doi: 10.1016/0191-8869(94)90150-3.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244. doi: 10.1037/0022-3514.61.2.226.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497.
- Black, R. S. A., Curran, D., & Dyer, K. F. W. (2013). The impact of shame on the therapeutic alliance and intimate relationships. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 646–654. doi: 10.1002/jclp.21959.
- Bond F. W., Hayes S. C., Baer R.A., Carpenter K. M., Guenole N., Orcutt H. K., Waltz T., & Zettle R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688. doi: 10.1016/j.beth.2011.03.007.
- Boulanger, J., Hayes, S., & Pistorello, J. (2010). Experiential Avoidance as a functional contextual concept. In A Kring & A Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 107-136). New York: Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment: Attachment and loss, Vol. 1*. Londres: Hogarth Press.

- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford Press.
- Bybee, J. & Quiles, Z. N. (1998). Guilt and mental health. In J. Bybee (Ed.), *Guilt and children* (pp. 269-291). New York: Academic Press.
- Campbell, J. S. (2016). Development of the military compass of shame scale. *Military Behavioral Health*, 4(2), 159-167. doi: 10.1080/21635781.2015.1133346.
- Campbell, J. S., & Elison, J. (2005). Shame coping styles and psychopathic personality traits. *Journal of Personality Assessment*, 84, 96–104. doi: 10.1207/s15327752jpa8401_16.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Breves – B.S.I.. In Mário R. Simões, Miguel M. Gonçalves & Leandro S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (Vol. 2, pp. 95-109). Braga: SHO/APPORT.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos – B.S.I. In Mário R. Simões, Carla Machado, Miguel M. Gonçalves & Leandro S. Almeida (Eds.), *Avaliação Psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (Vol. III, pp. 305-331). Coimbra: Quarteto.
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Auto-criticismo: estudo de validação da versão portuguesa da Escala das Formas do Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização (FSCRS) e da Escala das Funções do Auto-Criticismo e Auto-Ataque (FSCS) [Self-criticism: Validation study of the Portuguese version of The Forms of Self-Criticising/Attacking & Self-Reassuring Scale (FSCRS) and Functions of Self-Criticizing Scale (FSCS)]. *Psychologica*, 54, 63–86. doi: 10.14195/1647-8606_54_3.
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, J. (2015). Exploring self-criticism: Confirmatory factor analysis of the FSCRS in clinical and nonclinical samples. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22, 153–164. doi: 10.1002/cpp.1881.

- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 810–832. doi: 10.1037/0022-3514.71.4.810.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2017). *Statistics without Maths for Psychology*. Harlow, UK: Pearson Education Limited.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: An introductory report, *Psychological Medicine*, 13, 595-605. doi: 10.1017/s0033291700048017.
- Dorahy, M. J., Middleton, W., Seager, L., McGurrin, P., Williams, M., & Chambers, R. (2015). Dissociation, shame, complex PTSD, child maltreatment and intimate relationship self-concept in dissociative disorder, chronic PTSD and mixed psychiatric groups. *Journal of Affective Disorders*, 172, 195-203. doi: 10.1016/j.jad.2014.10.008.
- Elfving, A. (2007). *Skammens compass: Skam – Social förmåga – Personlighet [Compass of Shame: Shame – social ability – personality]*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Estocolmo, Suécia.
- Elison, J. (2015, Abril). *Shame-coping and the big five personality traits*. Artigo apresentado no Rocky Mountain Psychological Association Convention, Boise, ID, USA.
- Elison, J., Lennon, R., & Pulos, S. (2006a). Investigating the compass of shame: The development of the compass of shame scale. *Social Behavior and Personality*, 34, 221-238. doi: 10.2224/sbp.2006.34.3.221.
- Elison, J., Partridge, J. (2012). Shame coping, fear of failure, and perfectionism in college athletes. *Journal of Sport Behavior*, 35(1), 19-39. doi: 10.2224/sbp.2006.34.3.221.
- Elison, J., Pulos, S., & Lennon, R. (2006b). Shame-focused coping: An empirical study of the Compass of Shame. *Social Behavior and Personality*, 34 (2), 161-168. doi: 10.2224/sbp.2006.34.2.161.
- Ferguson, T. J., & Stegge, H. (1998). Shame, status, and social roles: Psychobiology and evolution. In P. Gilbert (Ed.), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture* (pp. 99-125). New York: Oxford University Press.

- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment, 23*, 615-625. doi: 10.1037/a0022898.
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica, 38*, 184-188. doi: 10.1590/s0101-60832011000500003.
- Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal problems, psychopathology and culture* (pp. 3–36). New York, NY: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2003). Evolution, social roles, and the differences in shame and guilt. *Social Research, 70*(4), 1205-1230. doi: 10.2307/40971967.
- Gilbert, P. (2007). The evolution of shame as a marker for relationship security. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 283–309). New York, NY: Guilford.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy: Distinctive Features*. London: Routledge.
- Gilbert, P., Clark, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology, 43*, 31–50. doi: 10.1348/014466504772812959.
- Gilbert, P. and Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (ed.), *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy* (pp. 263-325). London: Routledge.
- Gilbert, P. & McGuire, M. (1998). Shame, social roles and status: The psychobiological continuum from monkey to human. In P. Gilbert & B. Andrews (eds), *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture*, pp. 99–125. New York: Oxford University Press.

- Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures I: The “Other as Shamer Scale”. *Personality and Individual Differences*, 17, 713–717. doi: 10.1016/0191-8869(94)90149-X.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. doi: 10.1037/0022-3514.85.2.348.
- Hair, F., Black, C., Babin, J., & Anderson, E. (2009). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Harder, D. W. (1995). Shame and guilt assessment, and relationships of shame and guilt-proneness to psychopathology. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 368-392). New York: Guilford Press.
- Harper, J. M. (2011). Regulating and coping with shame. In R. Trnka, K. Balcar, & M. Kuska (Eds.), *Reconstructing emotional spaces: From experience to regulation* (pp. 189–206). Prague: Prague of College of Psychological Studies Press.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (1999). *Acceptance and commitment therapy. An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, Process and Outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006.
- Hayes, S., Wilson, K., Gifford, E., Follette, V., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168. doi:10.1037//0022-006X.64.6.1152.
- Keltner, D., Harker, L. A. (1998). The forms and functions of the non-verbal signal of shame. In P. Gilbert & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture*. NY: Oxford University Press.

- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(1), 68-96. doi: 10.1037/a0021466.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 549–560. doi: 10.1037/0022-006x.61.4.549.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 61, 1–55. doi: 10.1080/10705519909540118.
- Kyngäs, H., Hentinen, M., Koivukangas, P., & Ohinmaa, A. (1996). Young diabetics' compliance in the framework of the MIMIC model. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 997–1005. <http://doi.org/dfh32p>. doi: 10.1111/j.1365-2648.1996.tb02936.x.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lewis, H. B. (1987). *The role of shame in symptom formation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lopez, F. G., Mauricio, A. M., Gormley, B., Simko, T., & Berger, E. (2001). Adult attachment orientations and college student distress: The mediating role of problem coping styles. *Journal of Counseling & Development*, 79, 459–464. doi: 10.1002/j.1556-6676.2001.tb01993.x.
- MacDonald, J., & Morley, I. (2001). Shame and non-disclosure: A study of the emotional isolation of people referred for psychotherapy. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 1-21. doi: 10.1348/000711201160731.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2011). *Other as Shamer: Portuguese version and psychometric properties of an external shame measure*, submetido para publicação.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., Gilbert, P., Duarte, C., & Figueiredo, C. (2015). The other as shamer scale – 2: Development and validation of a short version of a measure of external shame. *Personality and Individual Differences*, 74, 6-11. doi: 10.1016/j.paid.2014.09.037

- Mills, R. S. L. (2005). Taking stock of the developmental literature on shame. *Developmental Review*, 25, 26–63. doi: 10.1016/j.dr.2004.08.001.
- Moreira, H., Martins, T., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2015). Assessing adult attachment across different contexts: Validation of the Portuguese version of the Experiences in Close Relationships – Relationship Structures questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 22-30. doi: 10.1080/00223891.2014.950377.
- Moreira, H., Martins, T., Gouveia, M. J., & Canavarro, M. C. (2016): Correction to: Assessing adult attachment across different contexts: Validation of the Portuguese version of the Experiences in Close Relationships – Relationship Structures questionnaire. *Journal of Personality Assessment*. doi: 10.1080/00223891.2016.1195667
- Morrison, A. P. (1987). The eye turned inward: Shame and the self. In D. L. Nathanson (Ed.), *The many faces of shame* (pp. 271-291). New York: Guilford Press.
- Motta, C., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., & Rijo, D. (2012). The Portuguese version of the Compass of Shame Scale (Unpublished manuscript).
- Muthén, L.K. and Muthén, B.O. (1998-2017). *Mplus Version 8 User's Guide*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nathanson, D. L. (1992). *Shame and pride*. New York: Norton.
- Nathanson, D. L. (1994). Shame, compassion and the “borderline” personality. *Psychiatric Clinics of North America*, 17, 785-810. doi: 10.1016/S0193-953X(18)30086-8.
- Nyström, M. B. T., Kjellberg, E., Heimdahl, U., & Jonsson, B. (2018). Shame and interpersonal sensitivity: Gender differences and the association between internalized shame coping strategies and interpersonal sensitivity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 82(2), 137-155. doi: 10.1521/bumc.2018.82.2.137.
- Nyström, M. B. T., Mikkelsen, F. (2013). Psychopathy-related personality traits and shame management strategies in adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(3), 519-537. doi: 10.1177/0886260512455512.

- Parker, S. T. (1998). A social selection model for the evolution and adaptive significance of self-conscious emotions. In M. Ferrari & R. J. Sternberg (Eds.), *Self-awareness: Its nature and development* (pp. 108-134). New York: Guilford Press.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para ciências sociais – A complementariedade do SPSS* (7th ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pinto-Gouveia, J., Gregório, S., Dinis, A., & Xavier, A. (2012). Experiential avoidance in clinical and non-clinical samples: AAQ-II portuguese version. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12 (2), 139-156.
- Reid, R. C., Harper, J. M., & Anderson, E. H. (2009). Coping strategies used by hypersexual patients to defend against the painful effects of shame. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 125-138. doi: 10.1002/cpp.609.
- Reimer, M. S. (1996). Sinking into the ground: the development and consequences of shame in adolescence. *Developmental Review*, 16, 321-363. doi: 10.1006/drev.1996.0015.
- Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological Methods*, 17(3), 354-373. doi: 10.1037/a0029315.
- Schalkwijk, F., Stams, G., Dekker, J., Peen, J., & Elison, J. (2016). Measuring shame regulation: validation of the compass of shame scale. *Social Behavior and Personality*, 44(11), 1775-1792. doi: 10.2224/sbp.2016.44.11.1775.
- Schalkwijk, F., Van Someren, E. J. W., & Wassing, R. (2019). A clinical interpretation of shame regulation in maladaptive perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 138, 19-23. doi: 10.1016/j.paid.2018.09.001.
- Simpson, J. A. (1990). The influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-980. doi: 10.1037/0022-3514.59.5.971.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across

- lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(4), 797-809. doi: 10.1037/0022-3514.70.4.797.
- Tomkins, S. (1963). *Affect/imagery/consciousness. Vol. 2: The negative affects*. New York: Springer.
- Tomkins, S. (1991). *Affect/imagery/consciousness. Vol. 3: The negative affects: Anger and fear*. New York: Springer.
- Vagos, P., Silva, D. R., Brazão, N., Rijo, D., Alison, J. (2018). Psychometric properties of the compass of shame scale: Testing for measurement invariance across community boys and boys in foster care and juvenile detentions facilities. *Child & Youth Care Forum*. doi: 10.1007/s10566-018-9474-x.
- Vaz, F., & Martins, C. (2009). *Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: Tradução e validação de dois instrumentos de avaliação para a população portuguesa*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Wagner, P. E., & Tangney, J. P. (1991). *Affective style, aspects of the self, and psychological symptoms*. Artigo não publicado, Departamento de Psicologia, Universidade de George Mason.
- Wei, M., Heppner, P. P., & Mallinckrodt, B. (2003). Perceived coping as a mediator between attachment and psychological distress: A structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 438–447. doi: 10.1037/0022-0167.50.4.438.
- Wei, M., Mallinckrodt, B., Russell, D. W., & Abraham, W. T. (2004). Perfectionism as a mediator and moderator between adult attachment and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 201–212. doi: 10.1037/0022-0167.51.2.201.