

1 2 9 0



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Joana Ferreira Martins

**AVALIAÇÃO DO CLIMA EMOCIONAL EM
JOVENS DO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL
VALIDAÇÃO DE UMA MEDIDA DE AUTORRELATO
NUMA AMOSTRA DE JOVENS EM RISCO**

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas e Saúde orientada pelo Professor Doutor Daniel Maria Bugalho Rijo e pela Doutora Diana Ribeiro da Silva e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Junho de 2021

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
da Universidade de Coimbra

Avaliação do Clima Emocional em Jovens do Acolhimento Residencial: Validação de uma medida de autorrelato numa amostra de jovens em risco

Joana Ferreira Martins

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, área de especialização em
Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas
Perturbações Psicológicas e Saúde orientada pelo Professor Doutor Daniel Maria
Bugalho Rijo e pela Doutora Diana Ribeiro da Silva e apresentada à Faculdade de
Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Junho de 2021



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Resumo

O acolhimento residencial visa assegurar a promoção e proteção de crianças e jovens em perigo. Por vezes, esta transição acarreta algumas dificuldades. Estudos desenvolvidos junto da população acolhida documentam impactos negativos em múltiplas áreas e exibem níveis mais elevados de psicopatologia e menor bem-estar subjetivo. Atualmente, regista-se uma mudança no paradigma do acolhimento residencial, em Portugal, que assenta no reconhecimento da necessidade de providenciar experiências emocionais reparadoras às crianças e jovens acolhidos. Tem sido também referido que relações de qualidade com os cuidadores e pares se associam a um maior ajustamento psicológico dos jovens acolhidos. Nesse sentido, o contexto relacional é perspetivado como uma ferramenta terapêutica indispensável.

O presente estudo teve como objetivo o desenvolvimento e validação de uma Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial (EACEAR-J; Santos et al., 2021), a partir da adaptação da Escala de Avaliação do Clima Emocional em Sala de Aula (EACESA; Albuquerque et al., 2019). Esta medida de autorrelato, baseia-se no modelo dos três sistemas de regulação do afeto e pretende avaliar como é os jovens se sentem e percebem o ambiente na Casa de Acolhimento.

A amostra foi constituída por 366 participantes, 130 (35,5%) do sexo masculino e 236 (64,5%) do sexo feminino, com idades entre os 12 e os 24 anos ($M=15,94$; $DP=2,11$). A dimensionalidade da escala foi testada através de uma Análise Fatorial Confirmatória, que indicou uma estrutura trifatorial, que avalia o construto em função dos três sistemas de regulação de afeto: *threat*, *drive* e *safeness-soothing*. Observou-se um nível adequado de consistência interna (*threat* $\alpha = .71$; *drive* $\alpha = .89$; *safeness-soothing* $\alpha = .82$). A estabilidade temporal mostrou-se baixa a moderada, o que sugere que a medida é sensível a fatores contextuais. No que concerne à validade do construto em relação a variáveis externas relevantes, constatou-se que a dimensão *threat* se relacionou negativamente com o afeto positivo, experiências atuais de calor e segurança, proximidade e ligação aos outros e postura autocompassiva. Apresentou uma relação positiva com a postura autocrítica, problemas internalizantes e externalizantes e afeto negativo. A dimensão *drive* relacionou-se positivamente com o afeto positivo e negativamente com o afeto negativo e problemas internalizantes. A dimensão *safeness-soothing* relacionou-se positivamente com o afeto positivo, experiências atuais de calor e segurança e proximidade e ligação aos outros. Apresentou uma relação negativa com o afeto negativo

e atitude autocrítica. Uma vez que a medida revelou ser invariante em relação ao sexo, procedeu-se à comparação de médias latentes entre rapazes e raparigas em acolhimento residencial. As raparigas revelaram níveis estatisticamente superiores na dimensão de *threat*, comparativamente aos rapazes.

Em conclusão, a EACEAR-J poderá constituir-se um instrumento fiável e válido para o uso no contexto do acolhimento residencial, inclusive para a investigação, providenciando informações relevantes acerca do clima emocional.

Palavras-chave: clima emocional; acolhimento residencial; regulação do afeto; adolescentes; casa de acolhimento.

Abstract

Residential care is a welfare response aiming to ensure the protection of children and adolescents at risk. Yet, the placement in an institution can be difficult for some youngsters. Research suggests that children and adolescents in residential care present several negative outcomes, such as higher rates of psychological disorders and lower subjective well-being. Currently, in Portugal, a change in the paradigm of residential care is emerging. Given the associations between the quality of relationships with caregivers and peers with better psychological adjustment of adolescents in RYC, the need to repair the emotional experiences of children and adolescents has been highlighted. Thus, the relational context can be used as an important therapeutic tool.

In the present study, a scale was developed to measure the emotional climate of the youngsters in residential care, based on the Portuguese Classroom Emotional Climate Assessment Scale (EACESA; Albuquerque et al., 2019). This measure encompasses the three affect-regulation systems.

Participants were 130 (35,5%) males and 236 (64,5%) females with ages ranging from 12 to 24 years old ($M = 15,94$; $DP = 2,11$). Dimensionality was tested using a Confirmatory Factor Analysis, and a trifactorial model was found, suggesting that emotional climate can be evaluated according to the three affect-regulation systems: threat, safeness-soothing and drive. Adequate internal consistency values were found (.71 for threat, .89 for drive and .82 for safeness-soothing). Test-retest reliability was low to moderate, suggesting that the measure is sensitive to contextual factors.

Regarding construct validity in relation to external variables, was found that threat was negatively associated with positive affect, current experiences of warmth and safeness, social safeness and pleasure and self-compassion. In contrast, it was negatively associated with self-criticism, internalizing and externalizing problems and negative affect. Drive was positively associated with positive affect and negatively associated with negative affect and internalizing problems. Safeness-soothing was positively associated with positive affect, current experiences of warmth and safeness and social safeness and pleasure. It was negatively associated with negative affect and self-criticism.

The Residential Care Home Emotional Climate Assessment Scale (EACEAR-J; Santos et al., 2021) showed to be gender invariant, which allowed for further comparisons, with females showing a higher level of threatening emotions.

To conclude, this measure may be useful to the context of residential care, as well for research purposes, giving information about the emotional climate of the residential care home.

Keywords: emotional climate; residential care; affect regulation, adolescents; institutionalization

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Daniel Rijo por toda a orientação, partilha de conhecimentos e compromisso.

À Doutora Diana Ribeiro da Silva por toda a sua disponibilidade para me ajudar neste caminho tão importante. Por toda a compreensão e empatia.

À Dr.^a Laura Santos pela sua orientação, por se mostrar sempre disponível a ajudar e por me ter transmitido tantos conhecimentos. Por todas as reuniões, revisões e esclarecimento de dúvidas. Por todo o apoio, compreensão e motivação.

A todos os diretores técnicos, cuidadores e jovens que tornaram este estudo possível, mesmo numa altura conturbada.

À Andreia por toda a entejuda e por ouvir os meus desabafos e inquietações, movendo-se genuinamente para lhes dar resposta.

À Francisca pelas partilhas, desabafos e por todos os incentivos.

À Daniela por ser uma constante. Por acreditar sempre em mim, vivendo cada meta alcançada como se dela se tratasse.

À Sara, à Rita, à Bárbara, à Cristina e à Barreira por me encorajarem e acreditarem que tudo era possível e me incentivarem a ser mais e melhor.

Aos meus amigos de Coimbra pelo apoio incondicional e por toda a compreensão e carinho.

Aos meus amigos de sempre por toda a preocupação e por se fazerem sentir perto, mesmo longe. Por toda a compreensão pelos cafés que ficaram por tomar e pelas conversas que ficaram por ter.

Aos meus pais pelo amor incondicional, pela paciência e pelo orgulho que sentem, acompanhando de perto todo este percurso.

Aos meus avós por todo o amor.

Índice

Enquadramento conceptual	1
Método	10
Objetivos.....	10
Hipóteses.....	10
Amostra.....	11
Instrumentos.....	12
Procedimentos.....	17
Estratégia analítica.....	19
Resultados	21
Análise preliminar dos dados.....	21
Estudo da dimensionalidade.....	22
Invariância do modelo de medida.....	23
Propriedades psicométricas.....	23
Estabilidade temporal.....	25
Validade do construto em relação a variáveis externas.....	26
Comparações entre sexos.....	27
Discussão	29
Limitações e sugestões futuras para a investigação.....	33
Conclusão	35
Referências bibliográficas	36
Anexos	47

Enquadramento

O acolhimento residencial é uma medida de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo, que visa a prestação de cuidados e uma adequada satisfação das suas necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais (Decreto-Lei nº 164/2019), com vista ao seu desenvolvimento (Steels & Simpson, 2017; Costa et al., 2019). Esta constitui a última das respostas legalmente previstas para assegurar a sua proteção e desenvolvimento, uma vez que a transição é, muitas vezes, marcada por dificuldades. Independentemente do motivo que conduziu ao afastamento do meio familiar, grande parte das vezes, o acolhimento residencial representa uma experiência de perda, separação, abandono ou rejeição para a criança/jovem, podendo ter um impacto negativo no seu crescimento e desenvolvimento (Eapen, 2009; Mota & Matos, 2008; Ward, 2006).

De acordo com o Instituto da Segurança Social (2020), no ano de 2019, em Portugal, foram contabilizadas 7046 crianças e jovens no sistema de acolhimento, 87% delas integrando Centros de Acolhimento Temporário, Lares de Infância e Juventude e Casas de Acolhimento de Emergência, pertencentes à reposta de Casas de Acolhimento Generalistas, registando um tempo médio de acolhimento de 3.4 anos. Relativamente ao sexo, observa-se uma prevalência ligeiramente superior do sexo masculino. No que concerne à idade, 72% das crianças e jovens sinalizados apresentam uma idade igual ou superior a 12 anos. Por fim, importa referir que as situações de perigo mais prevalentes nos motivos que levaram ao acolhimento residencial foram as de negligência (71%), maus-tratos físicos (3,82%) e psicológicos (10%) e abuso sexual (2,45%).

Na maioria das vezes, as crianças e jovens em acolhimento testemunharam ou foram diretamente expostas a, pelo menos, uma experiência de vida adversa que, dada a sua natureza, pode ser considerada traumática, de acordo com diferentes definições de trauma psicológico (Graham & Johnson, 2019; Liming et al., 2021).

A literatura mostra-se consensual acerca da influência que as práticas e comportamentos parentais têm no desenvolvimento de crianças e adolescentes (Pinto Gouveia et al., 2015). É sabido que o crescimento num ambiente seguro e carinhoso resultará no desenvolvimento de fenótipos diferentes dos resultantes de um crescimento em ambientes hostis e abusivos (Boyce & Ellis, 2005; Pinto Gouveia et al., 2015). Por um lado, uma vinculação segura com os pais/cuidadores facilita um sentimento de segurança e suporte na criança, criando memórias emocionais positivas, que se encontram acessíveis aquando da exposição a situações *stressoras* (Gilbert, 2014; Gilbert & Procter, 2006). Por outro lado, contextos ecológicos de alto risco (e.g., pais/cuidadores cujos

comportamentos para com a criança/jovem denotam insensibilidade, intrusão ou rejeição) traduzem-se na privação de oportunidades de as crianças se sentirem seguras e confortadas, constituindo os precursores para o desenvolvimento de uma vinculação insegura e desorganizada, com impacto na memória afetiva das crianças, associando-se a um vasto leque de problemas psicológicos e respostas de *stress* (Cyr et al., 2010; Gilbert, 2001, 2014; Gilbert & Procter, 2006).

De acordo com a abordagem evolucionária, uma das características centrais dos mamíferos é a procura e necessidade de cuidados, emanando desde os tempos mais primitivos uma necessidade fundamental de pertença (Gilbert & Bailey, 2014; Hermanto & Zuroff, 2016). Neste sentido, a vinculação constitui-se um dos aspetos fundamentais para a sobrevivência dos seres humanos, tendo um grande impacto na sua regulação emocional. Verifica-se que a proximidade física e uma relação de calor emocional, em que são providenciados sinais verbais e não-verbais de interesse, cuidado, bondade, sentimentos de pertença e trocas afetivas positivas possuem propriedades de *soothing* (Gilbert, 2010b). As relações seguras entre mães e filhos e relações familiares estáveis e satisfatórias associam-se a uma saúde física e psicológica positiva, bem-estar subjetivo e satisfação com a vida geral. Por outro lado, o abandono, a rejeição, o isolamento e a solidão são fontes potenciais de doença física e/ou mental (Gilbert & Bailey, 2014). Neste sentido, experiências de maus-tratos, desvalorização, negligência e/ou abuso durante a infância, conjugadas com uma carência de cuidados ou calor emocional, acarretam consequências adversas para a saúde ao longo do ciclo de vida, registando-se um risco acrescido de doenças crónicas e perturbações mentais (Castilho et al., 2014; Gilbert, 2009; Vagos et al., 2016). Associam-se a experiências de vergonha e autocrítica, níveis mais elevados de *stress* e traduzem-se, no geral, numa menor qualidade de vida (Castilho et al., 2014; Hunt et al., 2017; Vagos et al., 2016). Adicionalmente, uma responsividade limitada do cuidador e a ausência de estimulação emocional e cognitiva resulta numa privação de experiências necessárias ao desenvolvimento cerebral normativo (Bick et al., 2015), que pode originar múltiplas dificuldades, podendo mesmo comprometer a sobrevivência da criança (Tomlinson, 2004).

Estudos em populações de acolhimento residencial documentam impactos negativos em múltiplas áreas. São documentados efeitos no crescimento físico, desenvolvimento cognitivo e inteligência, desenvolvimento social e emocional, comprometimento das relações de vinculação e do bem-estar (Eapen, 2009). É ainda sabido que a exposição a experiências precoces adversas aumenta a probabilidade da

emergência de problemas comportamentais internalizantes (i.e., ansiedade e depressão) e externalizantes (i.e., agressividade) (Férrandez-Parra, 2012; Hunt et al., 2017).

Num estudo conduzido em Portugal, em que se compara uma amostra de adolescentes em acolhimento residencial com uma amostra de adolescentes da comunidade, em linha com o que já havia sido descrito, constatou-se que os primeiros demonstram níveis mais elevados de problemas de saúde mental, menor sucesso académico e uma rede de suporte social mais pobre (i.e., tipo e quantidade de contactos sociais) (Campos et al., 2019). Num outro estudo em que se comparou crianças e jovens da comunidade com os seus homólogos em acolhimento residencial, constatou-se que estes últimos apresentam valores significativamente inferiores de bem-estar subjetivo (Delgado et al., 2019).

A adolescência é um período marcado por múltiplas transições desenvolvimentais, tornando-se especialmente desafiante para os jovens em acolhimento, que adicionalmente, foram afastados do seu meio familiar. Habitarem uma instituição que não escolheram poderá ativar um sentimento de abandono e rejeição. Neste sentido, poderá traduzir num aumento da probabilidade de situações de risco e vulnerabilidade (Costa et al., 2019; Mota, 2008).

Para além da satisfação das necessidades básicas (i.e., alimentação, alojamento, educação), a literatura é consensual ao reiterar a importância de os cuidadores profissionais das casas de acolhimento proporcionarem experiências reparadoras que vão ao encontro das necessidades emocionais destas crianças e jovens (Tomlinson, 2004; Ward, 2006). Nesta linha de pensamento, em Portugal, recentemente, registou-se uma mudança no paradigma do acolhimento residencial, que visa a promoção de uma mudança interna, emocional, comportamental e social das crianças e jovens acolhidos (Valdeira & Faria, 2017).

De entre os fatores mais preponderantes para um desenvolvimento ideal da criança/jovem salienta-se o cuidado responsivo que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018), se pauta pela sensibilidade face aos atos e sinais de comunicação da criança/jovem e a uma responsividade contingente e adequada às necessidades manifestadas pelos mesmos (Shea et al., 2020). Ambientes seguros e de apoio permitem que a criança ou o jovem aprenda a autotranquilizar-se, confiar nos outros e experimentar relações pró-sociais e pacíficas (Gilbert & Procter, 2006). Estas competências tornam-se particularmente importantes no período da adolescência, que é marcado por mudanças marcadas a nível físico, cognitivo, interpessoal e social, que se

pode traduzir em fontes de *stress* e de dificuldade (Costa et al., 2019; Crockett & Silbereisen, 1999; Gilbert & Irons, 2008). Neste sentido, interações com outros significativos (como cuidadores e pares), caracterizadas por calor, cuidados, afeto e tranquilização podem facilitar este período desenvolvimental, resultando numa diminuição da probabilidade do uso de estratégias defensivas como a submissão, culpa ou autocrítica, e no desenvolvimento de capacidades de autorregulação (Gilbert & Irons, 2008).

A transição da criança/jovem para a casa de acolhimento, marcada por um ambiente de cuidado responsivo, surge como uma nova oportunidade para a construção de novos relacionamentos afetivos significativos e para a modificação de modelos internos decorrentes de relações prévias inseguras (Mota et al., 2018). O desenvolvimento de relações de vinculação seguras com os cuidadores profissionais poderá ser um fator capaz de diminuir a vulnerabilidade decorrente das suas experiências anteriores, potenciando a sua capacidade adaptativa e uma avaliação do *self* mais positiva, como alguém passível de ser amado e cuidado (Luke & Coyne, 2008; Mota & Matos, 2008). A existência de bons modelos relacionais, a monitorização e a prestação e apoio constituem-se assim fatores protetores para estas crianças e jovens (Jessor et al., 2003), pelo que um estilo menos autoritário e mais acolhedor, por parte dos cuidadores da instituição, parece ter resultados mais positivos (i.e., menos dificuldades de ajustamento, maior perceção de segurança e menor agressividade) (Pinchover & Attar-Schwartz, 2014).

Embora as relações com os pares, pela sua labilidade, curta duração e por poderem ser inconsistentes, características das fases desenvolvimentais em que as crianças e jovens se encontram, não possam satisfazer os níveis de segurança requeridos para uma vinculação segura, estas assumem também um papel importante. Constituem-se uma fonte de apoio e compreensão, contribuindo para a adaptação social e bem-estar do jovem (Mota & Matos, 2008). A experiência psicossocial de pertença a um grupo, bem como o ato de ajudar outros num grupo, pode ser por si só positivo e recompensador (Smith, 2005). Especialmente na fase da adolescência, verifica-se um foco elevado nas relações com os pares e grupos, com impacto no sentido de pertença e aceitação (Gilbert & Irons, 2008). Os adultos poderão então monitorizar e procurar influenciar a dinâmica grupal, promovendo a aprendizagem e desenvolvimento, bem como incentivar a partilha dos conhecimentos e preocupações (Ward, 2006). Alguns estudos sugerem que é importante prestar mais atenção à função do “grupo” no acolhimento residencial, apontando-o como um recurso pouco explorado, mas que pode influenciar muito positivamente os jovens.

Identifica-se como crucial que os cuidadores e funcionários da instituição tenham uma noção clara do funcionamento do grupo e do impacto que este tem nos jovens acolhidos, proporcionando o desenvolvimento de boas práticas e transformando a Casa num sítio positivo para viver (Emond, 2003).

Em suma, verifica-se que tanto relações de qualidade com cuidadores, como com pares, estão fortemente associadas a um ajustamento psicológico nos jovens, reduzindo a frequência de sintomas psicopatológicos internalizantes e externalizantes (Legault et al., 2006) e promovendo sentimentos de segurança, contribuindo para melhorar a autoestima (Mota et al., 2019). Neste sentido, o meio social, ou seja, o contexto relacional em que estas crianças e jovens estão envolvidos, passou a ser visto como uma ferramenta terapêutica indispensável à mudança interna (Matos et al., 2015).

A influência das variáveis ambientais no comportamento humano foi constatada inicialmente por Kurt Lewin, em 1936, traduzindo-se mais tarde em importantes implicações teóricas e empíricas, promovendo a sua avaliação e o foco numa perspetiva interacional (Adjukovic, 1990). Anos depois, a Organização Mundial de Saúde (WHO; 1953) reconheceu o clima (ou atmosfera) das unidades psiquiátricas como sendo um dos fatores relevantes para o tratamento, conduzindo ao desenvolvimento de múltiplos estudos acerca do construto. Este construto foi abordado na literatura recorrendo a um vasto leque de denominações como clima, ambiente ou atmosfera terapêutica/o, grupal ou psicossocial. Em resposta à questão levantada pela WHO, de como poderia ser melhorado o clima social e se seria possível medi-lo, diversos investigadores desenvolveram questionários para o avaliar (Tonkin, 2015). De entre esses, destaca-se Moos que, em 1989, definiu o clima social como sendo o conjunto de condições materiais, sociais e emocionais, numa dada unidade, e a interação entre elas. O autor desenvolveu ainda vários instrumentos para avaliar o clima social, sendo considerados instrumentos de referência, estando validados, com uma estrutura e conteúdo semelhante, para múltiplos contextos: familiar, grupal, trabalho, comunidades terapêuticas, sala de aula, residências universitárias, enfermarias, instituições corretivas e contextos militares (Schalast et al., 2018; Tonkin, 2015), como o *Community Oriented Programs Environment Scale* (COPEs; Moos, 1974); *Classroom Environment Scale* (CES; Moos & Trickett, 1974, 1987) ou *Group Environment Scale* (GES; Moos 1992). Após alguns anos, foram apontadas limitações relativamente à extensão destas medidas (cada questionário tem aproximadamente 100 itens), complexidade e propriedades

psicométricas. Não obstante, estes questionários serviram de base para a posterior criação de novos instrumentos (Schalast et al., 2018).

Recentemente, tendo em consideração o consenso na literatura postulando que o clima grupal influencia as trajetórias dos jovens em acolhimento residencial, Strijbosch e colaboradores (2014, 2017, 2019) desenvolveram instrumentos breves para crianças e adolescentes – *Group Climate Instrument* – em acolhimento terapêutico, que visam medir o clima grupal. Um clima grupal positivo, segundo os autores, pauta-se por calor e responsividade por parte dos cuidadores, oportunidades de desenvolvimento e um ambiente estruturado e seguro no qual as crianças e cuidadores se tratam com respeito (Van der Helm & Van der Laan, 2011). Segundo Stams e Van der Helm (2017), a descrição de boas práticas e dos desafios inerentes à construção de um clima grupal positivo, paralelamente ao uso de instrumentos que o monitorizem, poderá contribuir para um apropriado desenvolvimento de modelos de acolhimento terapêutico para as crianças e adolescentes institucionalizados. É também conhecido que, por sua vez, um clima institucional desfavorável parece estar associado a maiores problemas emocionais e comportamentais nas crianças e jovens acolhidos (Costa et al., 2019).

Nesta linha de pensamento e reconhecendo a importância de um clima institucional de “bem-estar”, tranquilo e promotor de mudanças, com enfoque na reparação emocional (Valdeira & Faria, 2017) e as evidências dos efeitos do contexto relacional, cuidado responsivo e sensibilidade face às suas necessidades e relações afetivas, em particular na adolescência, torna-se fundamental validar instrumentos que avaliem o clima emocional das Casas de Acolhimento, em Portugal. Este construto refere-se às relações emocionais construídas e descreve a qualidade do ambiente dentro de uma comunidade em particular, refletindo como determinados membros se sentem (De Rivera, 1992). Neste sentido, o presente estudo pretende adaptar a Escala de Avaliação do Clima Emocional em Sala de Aula (EACESA; Albuquerque et al., 2019) que, tal como o nome indica, pretende avaliar o clima emocional em sala de aula, para os jovens no contexto do acolhimento residencial. Neste caso, o instrumento permitirá avaliar como é que os jovens se sentem e percebem o ambiente na Casa de Acolhimento.

Esta medida tem por base uma abordagem evolucionária, avaliando o clima emocional segundo o modelo tripartido da regulação do afeto de Gilbert (2010a, 2010b), que integra assunções teóricas provenientes das neurociências e da teoria da vinculação, avaliando o clima emocional em função dos três sistemas de regulação de afeto: *threat*, *drive* e *safeness-soothing* (Henriques, 2018).

O sistema de *threat* tem como função detetar potenciais ameaças (internas ou externas, reais ou imaginadas) de uma forma rápida, recorrendo a processos de atenção focada e enviesamento da atenção, desencadeando estados emocionais como medo, raiva ou nojo. Estes alertam e incitam o indivíduo a agir rapidamente à ameaça detetada, tendo em vista a sua proteção, originando respostas de luta, fuga, congelamento ou submissão (Gilbert, 2001). A sobreativação deste sistema pode associar-se: (1) ao tipo de estímulos que o ativam, quer externos, quer internos; (2) respostas emocionais condicionadas e significados pessoais; (3) tipo, forma, rapidez, intensidade, duração e frequência da resposta de defesa-ameaça; (4) mecanismos de *coping* que reforçam o carácter ameaçador e (5) o conflito existente entre as diferentes respostas à ameaça possíveis (Gilbert, 2010a).

O sistema *drive* tem como função proporcionar sentimentos positivos que energizem, motivem e guiem o indivíduo para procura de recompensas e recursos, como estatuto, sexo ou bens-materiais, suscitando prazer e entusiasmo (Gilbert, 2010a). Quando em equilíbrio com os outros dois sistemas, pode conduzir o indivíduo a importantes conquistas, tanto a curto como a médio-longo prazo (Gilbert, 2014).

Os sistemas de *threat* e *drive* podem coligar-se, por exemplo, quando os indivíduos buscam estatuto, bens-materiais e conquistas, por forma a sentirem-se seguros e evitarem a rejeição, a submissão ou a inferioridade (Gilbert et al., 2007). Alguns estudos apontam para a existência de dois tipos de motivação para a conquista: a endereçada a sentimentos de prazer e benefícios e a orientada para a prova do valor próprio e validação por parte de outros. Esta última é focada na ameaça e segurança dos indivíduos, que quando falham temem perder recursos sociais e a possibilidade de serem marginalizados, abandonados ou rejeitados (Gilbert et al., 2007; Gilbert, 2015).

O sistema de *safeness-soothing* permite que o indivíduo atinja um estado de contentamento, em que não tem de estar atento ou lidar com ameaça ou perigos, nem a procurar ou lutar por recursos (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005), associando-se a um estado de tranquilidade, segurança, bem-estar e não-procura (Gilbert, 2010a; Gilbert, 2010b). Como constatado por Bowlby (1982) e Porges (2007), quando os indivíduos se sentem tranquilos e seguros poderão relaxar ou poderão redirecionar a sua atenção para a exploração do ambiente, ativando o sistema de *drive* de forma equilibrada. O desenvolvimento do sistema de *soothing* relaciona-se significativamente com a vinculação, em particular com a proximidade física e emocional de figuras próximas e significativas (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

Uma criança com uma vinculação insegura ou cuja relação com os pais ou cuidadores é pobre, abusiva ou ameaçadora (Gilbert, 2015) mais facilmente desenvolve um sistema de *threat* hipersensível e hiperreativo, podendo experimentar níveis mais elevados de emoções ameaçadoras e respostas rápidas e automáticas a essas mesmas emoções. Estas crianças têm também propensão para apresentar um sistema de *drive* focado na satisfação imediata, que, coligado com o sistema de *threat*, que ativa aquando da impossibilidade de alcançar determinados objetivos, pode gerar uma resposta de ansiedade, frustração ou raiva, podendo potenciar a agressividade (Rijo et al., 2014). Por sua vez, estas experiências podem fazer com que haja um subdesenvolvimento do sistema de *safeness-soothing* (Gilbert, 2014; Gilbert & Procter, 2006; Porges, 2007). Desta forma, estas crianças apresentam um maior risco de desenvolver psicopatologia e perceber o outro como uma fonte de ameaça (Rijo et al., 2014). Neste sentido, os maus-tratos parentais e a ausência de experiências de calor e afeto, como verificado em grande parte das crianças e jovens do acolhimento residencial (Valdeira & Faria, 2017), parecem causar uma disrupção no equilíbrio entre os três sistemas de regulação do afeto, tornando estas criança/jovens hipersensíveis em relação a potenciais fontes de ameaça (Gilbert & Procter, 2006; Rijo et al., 2014). Esta hipersensibilidade à ameaça manifesta-se também em relação à sua perceção dos outros, interpretados como possíveis abandonadores e rejeitantes e, conseqüentemente, como uma possível fonte de ameaça, focando-se na possibilidade de poderem ser controladas, magoadas ou rejeitadas por estes (Boykin et al., 2018; Gilbert, 2014; Gilbert & Procter, 2006).

Adicionalmente, um padrão de cuidados marcadamente inadequado ou inconsistente, por parte das figuras de vinculação, pode gerar respostas condicionadas de medo em relação à compaixão, devido à insuficiência de modelos relacionais compassivos e preocupações acerca de uma possível crítica, rejeição ou sentimento de não-merecimento (Boykin et al., 2018; Naismith et al., 2019). A compaixão é entendida como uma motivação e define-se como “a sensibilidade ao sofrimento do próprio e dos outros”, associando-se ao compromisso de o tentar aliviar ou prevenir (Gilbert, 2014, p.19), e pode ser cultivada segundo três vertentes: ser compassivo com o outro, receber compaixão dos outros e ser autocompassivo (Gilbert et al., 2017). A autocompaixão é cultivada através de relações de vinculação seguras, resultantes de experiências positivas entre a criança e cuidadores. Assim, estilos de vinculação insegura, característicos de crianças maltratadas, correlacionam-se negativamente com a capacidade de estas serem

compassivas consigo e com os outros e de receberem compaixão dos outros (Boykin et al., 2018; Naismith et al., 2019).

Para a regulação do afeto e autotranquilização é então fundamental que se desenvolvam relações de qualidade, baseadas no calor, afeto e proximidade. No contexto de acolhimento residencial, pelas próprias características da população-alvo, o desenvolvimento de vínculos seguros poderá desempenhar um papel terapêutico importante, reparando modelos de relação patológicos (Valdeira & Faria, 2017). A transição da infância para a adolescência exige particular atenção, uma vez que se verifica a rápida maturação de sistemas neurofisiológicos que regulam o afeto e a identidade (Gilbert & Irons, 2008). Assim, torna-se essencial o desenvolvimento de um clima positivo na casa de acolhimento, com elevados níveis de suporte e autonomia e baixos níveis de repressão e raiva, e um ambiente estruturado e seguro (Leipoldt et al., 2019).

A validação da escala EACEAR-J possibilitará o desenvolvimento de investigações em torno do clima emocional, que se constatou ser crucial para a eficácia de intervenções terapêuticas. A validação deste instrumento poderá também contribuir para o desenvolvimento da abordagem terapêutica baseada na mudança interna, a nível emocional nas crianças e jovens. Tornará possível obter informação acerca das suas necessidades em função da avaliação do *safeness-soothing*, *drive* e *threat*, e possibilitará a criação de um ambiente seguro, em que os membros da Casa se encontram em sintonia. Adicionalmente, a validação desta medida facilitará a recolha de informação acerca do acolhimento residencial em Portugal, podendo atenuar a escassez de dados provenientes dos jovens institucionalizados.

Método

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo geral adaptar a Escala de Avaliação do Clima Emocional na Sala de Aula (Albuquerque et al., 2019) para contexto de acolhimento residencial e validar a mesma numa amostra de jovens em acolhimento.

Pretende-se testar a dimensionalidade da escala, determinar a consistência interna, analisar a estabilidade temporal, testar a invariância do modelo de medida por sexo, realizar comparações entre sexos e, investigar a validade do construto em relação a variáveis externas relevantes.

Para a análise da validade do construto vão ser utilizadas diversas variáveis externas relevantes: experiências atuais de cuidados e segurança, proximidade e ligação aos outros; atitude autocompassiva e atitude autocrítica; afeto positivo e negativo e problemas internalizantes e externalizantes.

Hipóteses

É esperado que o instrumento preserve a sua estrutura trifatorial, à semelhança do que se verifica na sua versão original, cujos itens saturam nos fatores *safeness-soothing*, *drive* e *threat*. Hipotetiza-se que a escala apresente boa consistência interna, bem como adequada estabilidade temporal. Prevê-se que a escala seja invariante por género, a nível configuracional, métrico e escalar.

Relativamente às diferenças entre rapazes e raparigas, não existe investigação nesta área com a população em questão. No entanto, pelas características desenvolvimentais destes jovens, hipotetiza-se que ambos os sexos apresentem níveis de *threat* superiores aos níveis de *safeness-soothing* (Porges, 2007; Rijo et al., 2014).

Relativamente às relações dos fatores *safeness-soothing*, *drive* e *threat* com outras variáveis externas relevantes são apontadas diversas hipóteses. Espera-se que o fator *safeness-soothing* se relacione positivamente com as experiências atuais de cuidados e segurança (Santos et al., 2020), proximidade e ligação aos outros (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005), atitude autocompassiva (Gilbert, 2010b) e afeto positivo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Por outro lado, hipotetiza-se que apresente uma relação negativa com o afeto negativo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005) e problemas internalizantes e externalizantes (Gilbert, 2009) e atitude autocrítica (Gilbert, 2009).

Hipotetiza-se que o sistema de *drive* apresente uma relação positiva com o afeto positivo (Gilbert, 2010a).

Relativamente ao sistema de *threat* é esperado que se relacione positivamente com o afeto negativo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005), problemas internalizantes e externalizantes (Gilbert, 2009) e atitude autocrítica (Gilbert, 2009). Por outro lado, hipotetiza-se que se relacione negativamente com experiências atuais de cuidados e segurança (Santos et al., 2020), proximidade e ligação aos outros (Kelly et al., 2012), atitude autocompassiva (Gilbert & Irons, 2005) e afeto positivo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

Amostra

A amostra foi recolhida em 32 casas de acolhimento, de 11 distritos do território continental. Deste total, 13 casas acolhiam ambos os sexos, sendo as restantes segregadas por sexo: 13 acolhiam crianças/jovens do sexo feminino e seis acolhiam crianças/jovens do sexo masculino.

Foi constituída por 366 participantes, 130 do sexo masculino (35.5%) e 236 (64.5%) do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 12 e os 24 anos ($M = 15.94$; $DP = 2.11$). Verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre sexos em relação às idades [$t(364) = -1.77$; $p = .018$]. Constata-se que, em média o sexo feminino tem uma idade superior ($M = 16.08$; $DP = 2.25$), comparativamente ao sexo masculino ($M = 15.68$; $DP = 1.82$).

No que concerne à escolaridade, 34 (9.7%) participantes frequentavam o 2º ciclo, 186 (50.8%) participantes frequentavam o 3º ciclo, 119 (32.5%) sujeitos frequentavam o ensino secundário e 12 (3.4%) participantes frequentavam o ensino universitário. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas na distribuição por níveis de ensino entre sexos [$\chi^2(11) = 7.28$; $p = .78$].

Relativamente à nacionalidade, 341 (93.2%) são portugueses e os restantes são brasileiros (1.4%), cabo-verdianos (0.8%), angolanos (0.5%), espanhóis (0.5%), ucranianos (0.3%), bielorrussos (0.3%), venezuelanos (0.3%), franceses (0.3%), guineenses (0.3%), croatas (0.3%) ou são-tomenses (0.3%). Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre sexos em relação à distribuição dos sujeitos pelas diferentes nacionalidades [$\chi^2(11) = 8.11$; $p = .70$].

No que concerne ao nível socioeconómico (NSE), não foi possível obter esta informação em 38,8% dos participantes, pelo que esta variável não será tida em conta no presente estudo.

No que concerne ao acolhimento, 249 (68%) participantes reportaram ser o seu primeiro acolhimento e 117 (32%) participantes reportaram já ter tido acolhimentos prévios. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas em relação a estas características entre sexos [$\chi^2(1) = 1.63; p = .20$].

O tempo de acolhimento dos participantes varia entre um a 219 meses, registando-se um tempo médio de 40 meses ($DP = 38.81$). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre sexos no que concerne ao tempo de acolhimento [$t(362) = -1.51; p = .09$].

Relativamente aos motivos do acolhimento, e de acordo com as informações constantes dos processos individuais dos participantes, providenciadas pelo/a diretor(a) técnico/a ou psicólogo/a, foi possível obter informação acerca de 324 participantes (88.5%). Os motivos principais reportados foram negligência (64.2%), maltrato psicológico (26.5%), comportamentos desviantes (19.1%), maltrato físico (11.7%), entre outros (33.2%). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos em relação a esta variável, à exceção do motivo de abuso sexual [$\chi^2(1) = 7.14; p = .01$] e ausência de suporte [$\chi^2(1) = 5.31; p = .02$], que se mostram mais frequentes nos participantes do sexo feminino.

Constata-se que 226 (61.7%) dos participantes tinha apoio psicológico e/ou pedopsiquiátrico e 97 (26.5%) participantes não tinham. Não foi possível obter esta informação acerca de 43 (11.7%) dos participantes. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos [$\chi^2(1) = 11.01; p = .001$], notando-se uma frequência superior no sexo feminino.

Nos estudos da estabilidade temporal da medida participaram 43 sujeitos, de sete casas de acolhimento, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos ($M = 15.51; DP = 2.00$), sendo que seis deles (14%) eram do sexo feminino e 37 (86%) eram do sexo masculino.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico e clínico

Este instrumento foi construído para o presente estudo e visa a recolha de dados sociodemográficos e clínicos. Contempla questões como a Casa de Acolhimento em que

está acolhido, tempo de acolhimento, número de acolhimentos anteriores, sexo, idade, nacionalidade, ano escolar, tipo de ensino, número de reprovações, existência de necessidades educativas especiais, presença de perturbação mental, medicação psiquiátrica, acompanhamento psicológico ou pedopsiquiátrico. Este questionário contempla ainda recolha informações acerca do período anterior ao acolhimento, como o distrito de residência, com quem vivia e profissões dos pais (para determinar o nível socioeconómico).

Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial (EACEAR-J; Albuquerque et al., 2019, adaptada por Santos et al., 2021)

Este instrumento de autorresposta é uma versão adaptada da Escala do Clima Emocional em Sala de Aula (EACESA), para a população dos jovens em acolhimento residencial (cf. Procedimento). A Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial (EACEAR-J) visa avaliar a frequência com que os jovens sentem determinada emoção na casa de acolhimento (e.g., calmo/a; ansioso/a).

A escala é composta por 14 itens, tendo-se excluído um dos 15 itens iniciais por motivos estatísticos (cf. Resultados), teoricamente agrupados em três fatores: fator *safeness-soothing* (cinco itens; e.g. seguro/a), fator *drive* (cinco itens; e.g. ativo/a) e fator *threat* (quatro itens; e.g. stressado/a). Os itens são avaliados através de uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos (0 = Nunca a 4 = Muitas Vezes).

A EACESA está validada para a população de adolescentes portugueses, em contexto de sala de aula (Albuquerque et al., 2019). Nesse estudo, a escala apresentou uma estrutura trifatorial cujos quinze itens saturam nos respetivos fatores (*safeness-soothing*, *drive* e *threat*), com um alfa de *Cronbach* de .73, .86 e .70, respetivamente, e uma estabilidade temporal de .61, .77 e .70.

Uma vez que o presente trabalho tem como objetivo validar a Escala do Clima Emocional para a população de jovens em acolhimento residencial, os dados psicométricos da EACEAR-J devem ser consultados na secção dos Resultados.

Escala de Experiências Atuais de Cuidados e Segurança para adolescentes – (EEACS-A; Santos et al., 2020)

Esta medida de autorresposta é constituída por 12 itens que têm por objetivo avaliar a frequência de experiências emocionais de cuidados e segurança com os outros (e.g., “Senti-me seguro/a e protegido/a”; “Senti que as pessoas gostaram da minha

companhia”). Este instrumento apresenta uma estrutura unidimensional que se reporta a *inputs* do sistema de *soothing*. Todos os itens são avaliados através de uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos (0 = Não, nunca a 4 = Sim, a maior parte do tempo), considerando o período temporal das últimas duas semanas (Santos et al., 2020).

A escala encontra-se validada para jovens em acolhimento residencial apresentando uma excelente consistência interna ($\alpha = .92$) e estabilidade temporal adequada (.768) (Santos et al., 2020). No presente estudo, a escala apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .97$) para a amostra total e para as amostras feminina e masculina, separadamente.

Escala de Proximidade e Ligação aos Outros para adolescentes (EPLO-A; Gilbert et al., 2009; versão portuguesa para adolescentes: Miguel et al., 2021)

Esta medida de autorrelato é constituída por 11 itens, que avaliam em que medida os indivíduos experienciam emoções e sentimentos positivos em diferentes situações sociais (e.g. “Sinto-me satisfeito nas minhas relações com os outros”) e percebem o mundo como seguro e apaziguador (e.g. “Sinto-me seguro(a) e querido(a) pelos outros”). Todos os itens são avaliados através de uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos (1= Quase nunca a 5 = Quase sempre).

Tanto na sua versão original (Gilbert et al., 2009), como na versão portuguesa para adolescentes (Miguel et al., 2021), a escala revelou uma estrutura unidimensional e uma excelente consistência interna (alfa de *Cronbach* de .91 e .93, respetivamente). No presente estudo, para a amostra total, a escala apresentou uma consistência interna de .95. Para a amostra do sexo masculino verificou-se uma consistência interna de .95 e para a amostra do sexo feminino verificou-se uma consistência interna .94.

Escala de Autocompaixão para adolescentes (SCS-A; Neff, 2003; versão portuguesa para adolescentes: Pinto-Gouveia et al., 2011)

Esta medida de autorresposta é constituída por 26 itens, que avaliam o construto da autocompaixão, entendida como a capacidade para tolerar o sofrimento com uma atitude calorosa e de aceitação, movendo esforços para o prevenir e aliviar. É apresentada a pergunta inicial “Como é que, habitualmente, me comporto em momentos difíceis?” e, posteriormente, os itens são avaliados através de uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos (1 = Quase nunca a 5 = Quase sempre).

Apresenta seis subescalas: Calor/Compreensão [e.g., “Tento ser afetuoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer (ex.: fazer ou dizer algo que seja reconfortante para mim)”], Condição Humana (e.g., “Quando estou ‘em baixo’ lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu”), *Mindfulness* [e.g., “Quando me sinto “em baixo” tento olhar para os meus sentimentos com curiosidade e abertura (isto é, sem os julgar ou tentar afastar)”], Autocrítica (e.g., “Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações”), Isolamento (e.g., “Quando penso acerca das minhas inquietações e defeitos, sinto-me mais à parte e desligado(a) do resto do mundo”) e Sobreidentificação (e.g., “Quando as coisas me sinto “em baixo” tenho tendência a ficar agarrado(a) e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado”).

Na sua versão original (Neff, 2003) foram verificadas consistências internas adequadas, de .78 para a subescala Calor/Compreensão, .77 para a Autocrítica, .80 para Condição Humana, .79 para Isolamento, .75 para *Mindfulness* e .91 para Sobreidentificação. No que concerne ao total da escala, foi verificada uma consistência interna com um alfa de *Cronbach* de .92, e uma estabilidade temporal de .93. Na versão portuguesa para adolescentes (Pinto Gouveia et al., 2011), verificaram-se consistências internas de .75 para Calor/Compreensão, .71 para Condição Humana, .70 *Mindfulness*, .69 para Autocrítica, .75 de Isolamento e .73 para a Sobreidentificação. O total da escala apresenta um alfa de *Cronbach* de .85, e uma estabilidade temporal de .78.

Estudos recentes (Ferreira et al., 2013; Galhardo et al., 2013; MacBeth & Gumley, 2012) sugerem a decomposição do fator de primeira ordem (Autocompaixão) em dois fatores – Atitude autocompassiva e Atitude autocrítica –, constatando-se um melhor ajustamento, quando comparados com o modelo de seis fatores, em adolescentes com perturbações do comportamento, por exemplo, tendo-se obtido um alfa de *Cronbach* de .83 para a atitude autocompassiva e .87 para a atitude autocrítica (Oliveira, 2016).

O presente estudo irá utilizar estes dois fatores. Em relação à amostra total, foi observada uma consistência interna de .82 para a atitude autocompassiva e .89 para a atitude autocrítica. Para a amostra masculina foi observada uma consistência interna de .77 para a atitude autocompassiva e .89 para a atitude autocrítica. Para a amostra feminina, foi observada uma consistência interna de .84 para a atitude autocompassiva e de .88 para a atitude autocrítica.

Escala de Afeto Positivo e Negativo (PANAS; Watson et al., 1998; tradução e adaptação para a população portuguesa: Galinha & Pais-Ribeiro, 2005)

Esta medida de autorrelato é composta por 20 itens, e tem como objetivo avaliar emoções e sentimentos. Estes são agrupados em duas dimensões: afeto positivo (e.g. “encantado”) e afeto negativo (e.g. “amedrontado”). Através de uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos (1 = Nada ou muito ligeiramente a 5 = Extremamente), é pedido que classifiquem a sua frequência e severidade da presença dessas emoções.

Na versão original (Watson et al., 1998), os coeficientes alfa de *Cronbach* são de .88 no que diz respeito ao afeto positivo e .87 para o afeto negativo. Na versão portuguesa (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005), para o afeto positivo obteve-se um valor de alfa de *Cronbach* de .76 e para o afeto negativo de .83. No presente estudo, para a amostra total, foram verificadas consistências internas de .89 para o afeto positivo e .87 para o afeto negativo. Para a amostra masculina, foram verificadas consistências de .91 para o afeto positivo e de .85 para o afeto negativo. Para a amostra feminina, foram verificadas consistências de .88 para o afeto positivo e .87 para o afeto negativo.

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por; Goodman et al, 1998; versão portuguesa de Fleitlich et al., 2005)

Este instrumento de autorresposta tem como objetivo avaliar dificuldades emocionais, comportamentais e relacionais e é útil para detetar problemas de internalização e externalização. É constituído por 25 itens, cinco por cada subescala: problemas emocionais (e.g., “Ando muitas vezes triste, desanimado/a ou a chorar”), problemas de comportamento (e.g., “Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes”), hiperatividade (e.g., Sou irrequieto/a, não consigo ficar quieto/a muito tempo”), problemas de relacionamento com colegas (e.g., “As outras crianças ou jovens metem-se comigo, ameaçam-me ou intimidam-me”) e comportamento pró-social (e.g., “Tento ser simpático/a com as outras pessoas. Preocupo-me com o que sentem”), sendo que a soma das primeiras quatro constitui um índice total de dificuldades.

As respostas são cotadas numa escala do tipo *Likert* de três pontos (0 = Não é verdade a 2 = É muito verdade), retratando o grau de concordância com as afirmações.

Na sua versão original, o SDQ apresenta um alfa de *Cronbach* de .66 e .76 para os problemas internalizantes e externalizantes, respetivamente, e .66 para o comportamento pró-social (Goodman et al., 1998).

Para a população portuguesa, verifica-se um alfa de *Cronbach* de .60 para o índice total de dificuldades (Fleitlich et al., 2005), não existindo estudos portugueses disponíveis que tenham em consideração a configuração anteriormente mencionada. No entanto, esta escala, em Portugal, é, geralmente, utilizada para detetar problemas internalizantes e externalizantes (Marzocchi, 2004), tal como sugerido por Goodman e colaboradores (2010).

No presente estudo, para a amostra total, foram verificadas consistências internas de .66 para os problemas internalizantes e .71 para os problemas externalizantes. Para a amostra masculina foram observadas consistências internas de .70 para os problemas internalizantes e de .74 para os problemas externalizantes. Para a amostra feminina foram observadas consistências internas de .64 para os problemas internalizantes e de .69 para os problemas externalizantes.

Procedimentos

Adaptação da Escala de Avaliação do Clima Emocional em Jovens do Acolhimento Residencial

Pediu-se permissão aos autores da Escala de Avaliação do Clima Emocional em Sala de Aula (EACESA; Albuquerque et al., 2019) para adaptar e validar este instrumento para a população de jovens do acolhimento residencial.

Para a adaptação deste instrumento, com a designação de Escala de Avaliação do Clima Emocional em Jovens do Acolhimento Residencial (EACEAR-J) foi necessário alterar as instruções, solicitando-se “Por favor, faz uma cruz na resposta que melhor indica a forma como te sentiste na casa de acolhimento nestas últimas duas semanas”. A frase inicial “Na Sala de Aula sinto-me ...” foi substituída “Na Casa de Acolhimento sinto-me ...”.

O instrumento original é composto por um total de 15 itens, tendo-se excluído um dos itens, por motivos estatísticos (cf. Resultados), para a adaptação da medida, que é composta por 14 itens avaliados através de uma escala de resposta do tipo *Likert* de cinco pontos (0 = Nunca a 4 = Muitas vezes).

Recolha de dados

O presente estudo integra o projeto de doutoramento “Mentalidade Afiliativa no Acolhimento Residencial de Jovens: Implementação e estudos de eficácia de um programa de treino da mente compassiva com cuidadores” (SFRH/BD7132327/2017), financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT). Foi emitido um parecer positivo pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, salvaguardando-se todos os princípios éticos na sua realização. Adicionalmente, foram pedidas autorizações para o uso de todos os instrumentos utilizados neste estudo e que configuram o protocolo, junto dos respetivos autores.

Parte dos dados já haviam sido recolhidos em 2019, no âmbito de uma outra investigação. Para obter a restante amostra, foram contactadas 72 Casas de Acolhimento Generalista de todo o território continental, solicitando-se a participação de jovens dos 12 aos 24 anos, cujo tempo de acolhimento na Casa fosse igual ou superior a um mês. Como critérios de exclusão definiram-se a presença de necessidades educativas especiais ou qualquer outra condição que compromettesse a compreensão e/ou preenchimento dos instrumentos. Os/as diretores/as técnicos/as das respetivas Casas foram contactos via telefónica e por *e-mail*, por forma a serem apresentados os objetivos gerais do estudo e respetivos procedimentos de recolha e tratamento dos dados. Deste total, 32 aceitaram participar no estudo, tendo respondido e devolvidos os protocolos apenas 19 delas.

Face à evolução da situação pandémica e à decretação do estado de emergência com confinamento geral a 15 de janeiro de 2021, não foi possível a deslocação e presença da investigadora no processo de recolha de dados, à exceção de uma das casas, cuja recolha ocorreu após a cessação do dever de confinamento geral, em maio. Em virtude da impossibilidade da presença de um investigador na Casa de Acolhimento, foi definido um conjunto de instruções para o procedimento da recolha, sendo recomendado que o preenchimento dos instrumentos ocorresse num espaço calmo e isento de distrações, pedindo-se a colaboração de um adulto para responder a eventuais dúvidas que pudessem surgir e, se possível, assegurar que os jovens não respondiam de forma aleatória, e que preenchiam todos os itens. Foi ainda comunicada a possibilidade de jovens com necessidades educativas especiais ou défices cognitivos leves e com capacidade reduzidas de compreensão na leitura poderem ter um apoio individualizado, por parte de um adulto, se assim o consentissem.

Foi remetido para cada Casa de Acolhimento que aceitou colaborar neste estudo um envelope que continha uma carta de instruções, consentimentos informados para os jovens, consentimentos informados para o diretor técnico, na qualidade de responsável legal dos jovens com uma idade inferior aos 18 anos, protocolos com os instrumentos supramencionados e um documento relativo a informações processuais dos jovens, com questões relativas ao(s) motivo(s) de acolhimento e existência de acompanhamento psicológico ou pedopsiquiátrico e respetivo motivo (cf. Anexos). Foram enviados em formato papel, por correio, tendo sido solicitados que fossem, posteriormente, devolvidos pela mesma via, quando preenchidos.

Foram facultados contactos das investigadoras, mostrando-se a possibilidade de responder a qualquer dúvida ou questão que surgisse. Quando considerado necessário por parte das instituições, foi realizada uma videoconferência para esclarecer questões relativas ao procedimento.

Estratégia analítica

Os dados recolhidos foram inseridos no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 25), tendo sido, posteriormente, realizadas estatísticas descritivas, diferenças entre géneros, análises da consistência interna correlações entre os fatores da escala a ser validada e outras medidas relevantes e estabilidade temporal. Para estudar a dimensionalidade da escala, testar a invariância da medida e comparar médias latentes recorreu-se ao *software* MPlus v.8.3 (Muthén & Muthén, 2019).

Para a realização das análises preliminares, foi verificada a taxa de *missings*, eliminando-se os sujeitos com uma taxa de não resposta à escala a ser validada superior a 20% (Peng et al., 2006). Efetuou-se o teste de *Little's MCAR*, por forma a analisar a aleatorização das taxas de não-resposta, considerando-se que quando não significativo ($p > .05$), estas são aleatórias (Little, 1988). Na EACEAR-J, os *missings* foram substituídos por 999, dando-se, posteriormente, esse comando ao MPlus. Foi também verificada a existência de *outliers* univariados, recorrendo à análise da caixa de bigodes (Field, 2018). Para analisar a existência de *outliers* multivariados foi calculada a medida de distância de *Mahalanobis* (Tabachnick & Fidell, 2013).

Foi testada a normalidade univariada e multivariada. Para testar a normalidade univariada recorreu-se ao teste de *Kolmogorov-Smirnov*, considerando-se que, de acordo com os critérios de referência, a distribuição é normal quando $p > .05$. Para testar a

normalidade multivariada, recorreu-se ao teste de *Mardia*, analisando-se os valores de curtose e assimetria (Korkmaz et al., 2014).

Foram realizadas estatísticas descritivas relativamente à amostra, indicando-se medidas de tendência central (média e desvio-padrão). Posteriormente, foram estudadas as diferenças entre sexos, recorrendo ao teste *t* de *Student* para amostras independentes, quando em variáveis contínuas, e recorrendo ao teste do qui-quadrado, quando em variáveis categoriais, considerando-se que $p < .05$ indica a existência de diferenças estatisticamente entre sexos, em relação à variável estudada.

Procedeu-se à realização de estudos da dimensionalidade da medida. Tendo em conta a existência de um modelo teórico empiricamente validado subjacente à EACESA (Albuquerque et al., 2019), e uma vez que a presente medida tem por base a escala previamente mencionada, considerou-se pertinente realizar uma Análise Fatorial Confirmatória (CFA). Esta análise permite apurar se, para os dados observados, a teoria edificada anteriormente é válida, e se a estrutura proposta é sustentada em diferentes amostras, através da avaliação de índices de ajustamento (Mâroco, 2018).

Após ser testada a normalidade relativamente à EACEAR-J, constatou-se que os dados não seguem uma distribuição normal. Por este motivo, as Análises Fatoriais Confirmatórias foram conduzidas utilizando o estimador *Maximum Likelihood Robust* (MLR).

Para determinar a qualidade do ajustamento do modelo de medida, e de acordo com Hu & Bentler (1999), devem ser analisados os seguintes itens de ajustamento: *Chi-Square* (χ^2/df) e os seus graus de liberdade; *Comparative Fit Index* (CFI); *Root Mean Square Error Approximation* (RMSEA) e *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR). Para se considerar que o modelo tem um bom ajustamento é requerido um $SRMR \leq .09$ combinado com um $RMSEA \leq .06$ ou um $CFI \geq .95$. Para se considerar que o modelo tem um ajustamento aceitável é requerido um $SRMR \leq .09$ combinado com um RMSEA entre .05 e .08 (Kline, 2016) ou a um $CFI \geq .90$ (Hu & Bentler, 1999). A qualidade dos itens foi testada através da análise dos *loadings*, considerando-se aceitáveis quando apresentam valores iguais ou superiores a .40 (Mâroco, 2018).

A invariância da medida entre sexos foi testada através da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupos (MGCFA), testando-se ao nível configuracional, métrico e escalar. Se a invariância configuracional existir, os dados recolhidos de cada grupo decompõem-se no mesmo número de fatores, com os mesmos itens associados a cada um deles. Se a invariância métrica for verificada, todos os índices de saturação (*loadings*) são

iguais entre os grupos. Por último, se a invariância escalar existir, a pontuação obtida relaciona-se com o construto latente, independentemente do grupo analisado (Cheung & Rensvold, 2002). De acordo com as recomendações de Chen (2007), para se considerar a invariância métrica devem ter-se em consideração $\Delta CFI \leq -.01$; $\Delta RMSEA \leq .015$ e $\Delta SRMR \leq .03$. Para a invariância escalar devem considerar-se $\Delta CFI \leq -.01$; $\Delta RMSEA \leq .015$ e $\Delta SRMR \leq .01$.

Adicionalmente, e dado que a invariância foi comprovada (cf. Resultados), foram realizadas comparações entre sexos, recorrendo à comparação das médias latentes, com base nas pontuações do sexo feminino e masculino.

As análises da consistência interna para cada um dos instrumentos que constituem o protocolo de investigação neste estudo, bem como para os respetivos fatores/dimensões, foram conduzidas recorrendo ao cálculo do alfa de *Cronbach*. Considera-se que, de um modo geral, um instrumento tem uma fiabilidade apropriada a partir de $\alpha = .70$ (Pallant, 2011). No entanto, no que concerne à investigação no campo das ciências sociais, poderá ser considerado aceitável um $\alpha \geq .60$ (DeVellis, 1991), devendo interpretar-se os resultados com precaução. Um valor igual ou superior a $.80$ é classificado como bom, e igual ou superior a $.90$ como excelente (George & Mallery, 2003).

A validade do construto foi testada recorrendo ao cálculo do coeficiente de correlação de *Spearman*, uma vez que os dados não seguem uma distribuição normal, entre os três fatores que compõe a EACEAR-J e outras medidas consideradas relevantes. De acordo com as diretrizes de Pestana e Gageiro (2005), valores inferiores a $.20$ são considerados muito baixos, entre $.21$ e $.39$ baixos, entre $.40$ e $.69$ moderados, entre $.70$ e $.89$ elevados e superiores a $.90$ muito elevados.

Por forma a avaliar a estabilidade temporal do instrumento, foi realizada uma análise de *missings*, usando-se o critério supramencionado. Posteriormente, foi calculado o coeficiente de correlação de *Spearman* entre o primeiro e o segundo momento de avaliação, com um intervalo temporal de, sensivelmente, um mês e meio, seguindo-se as normas de Pestana e Gageiro (2005) supramencionadas.

Resultados

Análise preliminar dos dados

A normalidade foi testada recorrendo-se ao teste de *Kolmogorov-Smirnov* ($K-S = .05$ $p = .08$) e ao teste de *Mardia* [$Mardia'\chi^2$ assimetria = 830.86 , $p < .001$; $Mardia'\chi^2$

curtose = 9.66, $p < .001$], concluindo-se que os dados não seguem uma distribuição normal. Deste modo, recorreu-se ao estimador *Maximum Likelihood Robust* (MLR) para as análises da dimensionalidade, bem como a testes não-paramétricos para realizar as restantes análises estatísticas.

Decorrente das análises dos *missings*, foram eliminados cinco sujeitos por apresentarem uma taxa de não-resposta na escala a validar superior a 20%. Foram detetados seis *outliers* univariados e 12 *outliers* multivariados aleatórios, pelo que foram excluídos. Dois sujeitos foram eliminados por não se enquadrarem na faixa etária pretendida e três sujeitos por não apresentarem informações acerca de idade, sexo e/ou tempo de acolhimento. No total, foram excluídos 28 participantes, o que resultou numa amostra de 366 participantes.

Estudo da dimensionalidade

Foi conduzida uma Análise Fatorial Confirmatória (CFA) do modelo original da escala (modelo I), por forma a avaliar o ajustamento dos dados ao modelo. Este modelo postula que os itens da medida se agrupam em três fatores: *safeness-soothing*, *threat* e *drive*, compostos por cinco itens cada, na população adolescente (Albuquerque et al. 2019). Os índices de ajustamento apresentados não se mostraram aceitáveis ($\chi^2/df = 322,80/87$, $p < .001$; CFI = 0.890; RMSEA = .086; SRMR = .094). Procedeu-se à correlação entre índices de modificação (item 12: “inquieto/a” e item 15: “ansioso/a”, pertencentes à dimensão *threat*), o que conduziu a um ajustamento aceitável ($\chi^2/df = 296.44/86$, $p < .001$; CFI = .901; RMSEA = .082; SRMR = .086). Procedeu-se à análise dos *loadings* dos itens, verificando-se *loadings* inferiores a 0.4 nos itens 7 (“com medo”) e 15 (“ansioso/a”).

Por forma a melhorar o ajustamento e *loadings*, procedeu-se à remoção do item 15 (modelo II), que apresentava um valor muito baixo ($\lambda = .251$). O modelo foi testado para a amostra total, tendo sido mantidos índices de ajustamento aceitáveis ($\chi^2/df = 243.71/74$, $p < .001$; CFI = .916; RMSEA = .079; SRMR = .069), não se verificando *loadings* inferiores a 0.4.

Adicionalmente, o modelo II foi testado na amostra do sexo feminino e na amostra do sexo masculino. Quanto ao sexo feminino, foi verificado um ajustamento aceitável ($\chi^2/df = 183.62/74$, $p < .001$; CFI = 0.912; RMSEA = 0.079; SRMR = 0.065). Quanto ao

sexo masculino, foi também verificado um ajustamento aceitável ($\chi^2/df = 155.99/74$, $p < .001$; CFI = 0.901; RMSEA = 0.092; SRMR= 0.084) (cf. Tabela 1).

Tabela 1

Índices de Ajustamento dos Modelos de Medida

	χ^2	df	RMSEA	CI for RMSEA	CFI	SRMR
Modelo I	322,80	87	.086	.076 - .096	.890	.094
Modelo I (+correlação)	296.44	86	.082	.072 - .092	.901	.086
Modelo II (exclusão 15)	243.71	74	.079	.068 - .090	.916	.069
Modelo II (feminino)	183.62	74	.079	.065 - .094	.912	.065
Modelo II (masculino)	155.99	74	.092	.072 - .113	.901	.084

Nota: χ^2 = qui-quadrado; df = graus de liberdade; RMSEA = root mean square error of approximation; CI = intervalo de confiança; CFI = comparative fit index; SRMR = standardized root mean square residual.

Invariância do modelo de medida

Testou-se o ajustamento do modelo de medida aos dados obtidos dos sujeitos do sexo feminino e masculino, separadamente. Ambos se traduziram num ajustamento aceitável, pelo que a invariância configuracional foi atingida. Nesse sentido, procedeu-se à análise da invariância métrica e escalar. A invariância métrica foi verificada ($\Delta CFI = -.001$, $\Delta RMSEA = -.003$, $\Delta SRMR = .012$), assim como a invariância escalar ($\Delta CFI = -.009$, $\Delta RMSEA = .002$, $\Delta SRMR = .004$). Neste sentido, provou-se que o instrumento é invariante, permitindo comparações entre sexos.

Propriedades psicométricas

Foram calculadas medidas de tendência central para cada um dos itens que compõe a escala, sendo apresentada média e o desvio-padrão de cada um dos itens que compõe a escala. Relativamente às correlações item-total corrigidas, estas variam entre .35 e .75, destacando o item 7."Com medo" e 12."Inquieto/a" com valores de .40 e .35, respetivamente. Observa-se que a consistência interna não sofreria incrementos caso algum dos itens fosse excluído. Todos os itens apresentam *loadings* superiores a .40, na amostra total (cf. Tabela 2)

Destacam-se os itens 7. "Com medo" e 12. "Inquieto/a" na amostra masculina, que possuem *loadings* inferiores a .40, sendo que o primeiro é não significativo (cf. Tabela 3).

No que concerne à consistência interna da escala, para a amostra total, amostra feminina e amostra masculina, foram registadas consistências internas aceitáveis e boas (cf. Tabela 2 e 3). Destaca-se que só com a eliminação do item 15. "Ansioso/a" foi possível atingir-se uma consistência interna aceitável, na amostra masculina.

Tabela 2

Propriedades Psicométricas dos Itens da EACEAR-J

Itens e dimensões	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i>	λ	α^*
<i>Threat</i> ($\alpha = .71$)					
1. Com raiva	1.88	1.24	.42	.71	.69
7. Com medo	1.24	1.22	.40	.41	.70
10. Stressado/a	2.07	1.28	.62	.77	.60
12. Inquieto/a	1.90	1.28	.35	.55	.62
<i>Drive</i> ($\alpha = .89$)					
5. Cheio/a de vida	2.23	1.26	.74	.83	.86
6. Animado/a	2.39	1.17	.72	.82	.86
8. Ativo/a	2.48	1.16	.72	.75	.86
13. Entusiasmado/a	2.15	1.15	.69	.77	.87
14. Cheio/a de energia	2.39	1.22	.75	.80	.86
<i>Safeness-soothing</i> ($\alpha = .82$)					
2. Satisfeito/a	2.27	1.10	.68	.77	.76
3. Calmo/a	2.30	1.08	.59	.71	.79
4. Recebido calorosamente	2.41	1.18	.51	.59	.81
9. Descansado/a	2.18	1.16	.61	.68	.79
11. Seguro/a	2.55	1.24	.65	.72	.77

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão; *r* = correlação item-total corrigida; λ = *loading* do item e α^* = alfa de *Cronbach* se o item fosse eliminado.

Tabela 3

Loadings dos Itens que Constituem a Medida

Itens e dimensões	Total	Masculino	Feminino
<i>Threat</i>		$\alpha = .61$	$\alpha = .74$
1	.72*	.82*	.73*
7	.41*	.16	.47*
10	.77*	.63*	.78*
12	.55*	.31*	.57*
<i>Drive</i>		$\alpha = .90$	$\alpha = .86$
5	.83*	.85*	.80*
6	.82*	.85*	.78*
8	.75*	.72*	.77*
13	.77*	.84*	.71*
14	.80*	.82*	.76*
<i>Safeness-soothing</i>		$\alpha = .86$	$\alpha = .81$
2	.77*	.83*	.74*
3	.71*	.69*	.71*
4	.59*	.67*	.53*
9	.68*	.70*	.60*
11	.72*	.78*	.70*

Nota: * $p = .000$.

Estabilidade temporal

Decorrente da análise dos *missings*, não foi excluído nenhum sujeito, uma vez que não apresentaram taxas de não resposta superiores a 20%, pelo que foram considerados 43 participantes. Os *missings* observados, de acordo com o teste de *Little's MCAR* ($p = .17$), são aleatórios.

Relativamente ao fator *safeness-soothing* foi observada uma estabilidade temporal de .39 ($p < .05$). No fator *drive* foi registada uma estabilidade temporal de .61 ($p < .001$). Para o fator *threat* foi observada uma estabilidade temporal de .47 ($p < .001$).

Validade de construto em relação a variáveis externas

No que concerne às correlações entre as dimensões da EACEAR-J e outras medidas externas relevantes foi possível identificar correlações positivas e negativas significativas, de amplitudes que vão de muito baixas a moderadas.

Relativamente à dimensão *safeness-soothing*, esta apresenta correlações positivas significativas moderadas com as experiências atuais de cuidados e segurança, proximidade e ligação aos outros e afeto positivo. Por outro lado, apresenta correlações negativas significativas baixas com o afeto negativo, problemas externalizantes e internalizantes e, ainda, uma correlação negativa significativa muito baixa com a atitude autocrítica.

No que diz respeito à dimensão *drive*, esta apresenta correlações positivas significativas moderadas com experiências atuais de calor e segurança, afeto positivo e proximidade e ligação os outros. E apresenta correlações negativas significativas baixas com o afeto negativo e problemas internalizantes.

Em relação à dimensão *threat*, esta apresenta correlações positivas significativas moderadas com o afeto negativo e problemas internalizantes e externalizantes e uma correlação positiva significativa baixa com a postura autocrítica. Por outro lado, apresenta correlações negativas significativas moderadas com experiências atuais de calor e segurança, proximidade e ligação aos outros e, ainda, correlações negativas significativas baixas com afeto positivo e atitude autocompassiva.

Em relação às dimensões que compõe a escala, verifica-se que o *safeness-soothing* se relaciona positivamente com o *drive* e negativamente, com o *threat*. Por sua vez, o *threat* relaciona-se negativamente o *drive*.

Tabela 4

Correlações entre a EACEAR-J e outras Medidas Externas Relevantes

Medidas	<i>Safeness-soothing</i>	<i>Drive</i>	<i>Threat</i>
EACEAR-J			
<i>Safeness-soothing</i>			
<i>Drive</i>	.70**		
<i>Threat</i>	-.43**	-.21**	
EEACS-A	.68**	.61**	-.45**
PANAS			
Afeto Positivo	.48**	.57**	-.22**
Afeto Negativo	-.32**	-.20**	.53**
EPLO-A	.60**	.58**	-.42**
SCS-A			
Atitude Autocompassiva	.10	.12	-.21**
Atitude Autocrítica	-.19*	-.15	.30**
SDQ-Por			
Problemas Internalizantes	-.26**	-.25**	.45**
Problemas Externalizantes	-.29**	-.11	.49**

Nota: * = $p < .05$; ** = $p < .001$; EACEAR-J = Escala de Avaliação do Clima Emocional em Jovens do Acolhimento Residencial; EEACS = Escala de Experiências Atuais de Cuidados e Segurança para Adolescentes; PANAS = Escala de Afeto Positivo e Negativo; EPLO-A = Escala de Proximidade e Ligação aos Outros para Adolescentes; SCS-A = Escala da Autocompaixão para Adolescentes; SDQ-Por = Questionário de Capacidades e Dificuldades.

Comparações entre sexos

Foram detetadas diferenças estatisticamente significativas no que concerne à dimensão *threat* (média latente para o sexo feminino = 0.34, $p = .008$), notando-se uma média superior de pontuações no sexo feminino, quando comparada com a média das pontuações do sexo masculino. No que diz respeito ao *drive* (média latente para o sexo feminino = -0.20, $p = .109$) e *safeness-soothing* (média latente no sexo feminino = -0.11, $p = .419$), não se observaram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 5

Média dos Fatores por Sexo

Dimensões	Masculino		Feminino	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<i>Safeness-soothing</i>	12.14	4.73	11.57	4.24
<i>Drive</i>	12.23	5.21	11.42	4.67
<i>Threat</i>	6.28	3.40	7.64	3.71

Discussão

A avaliação do clima emocional em contexto de acolhimento residencial é uma mais-valia, dado que se mostra consensual na literatura que as características e qualidade do contexto relacional parecem influenciar o comportamento e o desenvolvimento das crianças e jovens acolhidos (e.g., Attar-Schwartz, 2014; Costa et al., 2019; Mota & Matos, 2008; Pinchover & Strijbosch, 2004). Uma adequada compreensão das suas necessidades, um padrão de cuidados responsivo e sensível a essas mesmas necessidades, bem como a construção de relações de vinculação seguras, podem produzir um efeito reparador, aumentando a probabilidade de se tornarem adultos socialmente competentes e alcançarem marcos de vida positivos (Howe et al., 2000; Steels & Simpson, 2017).

Neste sentido, o presente trabalho visou o desenvolvimento e validação da Escala do Clima Emocional para Jovens do Acolhimento Residencial. Realizou-se a adaptação da Escala de Avaliação do Clima Emocional na Sala de Aula (Albuquerque et al., 2019) para o contexto do acolhimento residencial, tendo sido validada numa amostra de jovens em acolhimento. Desta forma, foi estudada a dimensionalidade da escala, determinada a consistência interna, testada a invariância do modelo de medida por sexo, realizadas comparações entre sexos e investigada a validade do construto e estabilidade temporal da medida.

Relativamente à dimensionalidade da escala, esta preservou a sua estrutura trifatorial, cujos itens saturam nos fatores *safeness-soothing*, *drive* e *threat*. No entanto, foi excluído o item 15. “Ansioso/a”, integrante da dimensão *threat*, uma vez que apresentava uma carga fatorial muito baixa, que poderia indicar que não se relacionava de forma adequada com o construto a ser medido. Foram então mantidos 14 itens, sendo evidenciado um ajustamento aceitável. Esta decisão teve também em conta o facto de ter sido notado que a exclusão deste item resultou num incremento da consistência interna da dimensão *threat*, na amostra do sexo masculino, que passou de um nível não aceitável para um nível aceitável (DeVellis, 1991). Uma possível explicação para o observado poderá ter a ver com a conotação dada ao vocábulo, podendo ser interpretado como “que sente ansiedade” ou, por outro lado, “desejoso” (Porto Editora, 2013).

Importa ainda referir que, na amostra masculina, os itens “7. Com medo” e “12. Inquieto/a” apresentam *loadings* abaixo dos padrões de referência (Mâroco, 2018), sendo o primeiro deles não significativo. Neste sentido, a dimensão *threat* parece exibir algumas fragilidades estatísticas na amostra masculina.

A baixa carga fatorial dos três itens supramencionados pode prender-se com estereótipos de género, que perpetuam que reações internalizantes (i.e., ansiedade, humor deprimido, medo) são mais aceitáveis na população feminina do que na população masculina (Vahl et al., 2016; Zahn-Waxler et al., 2008). De acordo com Coleman (2015), a masculinidade tradicional rege-se por normas sociais que enfatizam a competição e força, sendo socialmente aceitável a expressão de agressividade, raiva e hostilidade por parte dos rapazes (Möller-Leimkühler, 2002; Vahl et al., 2016). Por outro lado, é perpetuada a ideia de não ser admissível a existência de medo e ansiedade nos rapazes e homens sendo, por exemplo, ensinados a evitar a expressão emocional (e.g., “os rapazes não choram”) (Coleman et al., 2015; Möller-Leimkühler, 2002; Vahl et al., 2016). Desta forma, o preenchimento destes itens poderá ter sido influenciado por este tipo de fatores.

Relativamente às propriedades psicométricas dos itens e dimensões do modelo geral, foram observados *loadings* adequados e uma consistência apropriada, que não sofreria incrementos, caso fosse excluído qualquer um dos itens que compõem a medida. Neste sentido, os itens mostram-se relevantes para a avaliação dos construtos em causa.

A medida revelou ser invariante por sexo, evidenciando que os itens se organizam segundo a mesma estrutura fatorial e que a pontuação obtida se relaciona com um mesmo construto latente, independentemente do grupo analisado. Este resultado torna possível realizar comparações entre grupos.

Em relação às diferenças entre sexos, só foi verificada uma diferença estatisticamente significativa em relação à dimensão *threat*, que obteve pontuações superiores no sexo feminino. Estes resultados parecem ir ao encontro dos resultados obtidos num estudo conduzido junto de uma amostra de jovens portugueses acolhidos, no qual o sexo feminino exibiu níveis mais elevados de psicopatologia e problemas comportamentais (Campos et al., 2019). Coloca-se a hipótese de estas diferenças não espelharem necessariamente os sentimentos de ameaça percebida, mas sim diferenças no seu relato ou expressão. Esta hipótese já havia sido levantada por Fabes e Martin (1991), quando sugeriu que os estereótipos se relacionam com crenças acerca da expressão das emoções, mais do que crenças acerca da experiência das emoções. Nas culturas ocidentais, ser do sexo masculino implica que não seja percebida, nem manifestada ansiedade ou quaisquer problemas que possam advir de uma condição de perigo, dificuldade ou ameaça (Möller-Leimkühler, 2001), o que pode ter influenciado a resposta aos itens que compõe a dimensão *threat* no sexo masculino. Uma outra hipótese poderá ter que ver com as diferenças desenvolvimentais entre crianças e jovens do sexo

masculino ou feminino, assumindo-se que o sexo feminino é mais focado na experiência emocional (Abad et al., 2002), e nem todos os contextos de acolhimento proporcionam o desenvolvimento de experiências emocionais significativas (Campos et al., 2019). Apesar disso, na literatura, mostra-se consensual a necessidade dos seus cuidadores proporcionarem experiências reparadoras com base nas necessidades emocionais de crianças e jovens acolhidos (Tomlinson, 2004; Ward, 2006).

No que concerne à sua estabilidade temporal, foram alcançados valores baixos a moderados. Este resultado poderá ser explicado pela influência exercida pelo contexto pandêmico. A medida reporta-se às duas semanas anteriores ao preenchimento e o segundo tempo foi respondido com um intervalo temporal de, sensivelmente, um mês e meio. Em alguns casos, o preenchimento do tempo 1 ocorreu no decorrer do confinamento geral, enquanto o tempo 2 foi preenchido aquando do período de desconfinamento. Neste sentido, este fator poderá ter contribuído para diferenças na perceção do ambiente da casa de acolhimento, registando-se alterações no seu funcionamento e no tempo de permanência dos jovens na mesma, explicando os valores baixos de estabilidade temporal. Assim, a medida parece ser sensível a fatores contextuais.

Relativamente à validade do construto, na generalidade, foram confirmadas as hipóteses estabelecidas *a priori*, em linha com o que tem sido referido na literatura.

No que concerne à dimensão *safeness-soothing*, foi observada uma associação positiva com experiências atuais de calor e segurança, sabendo-se que experiências afiliativas se associam a estados de afeto positivo, estimulando as emoções do sistema *safeness-soothing* (Santos et al., 2020). Foi verificada uma associação positiva com a proximidade e ligação aos outros, o que se mostra de acordo com os trabalhos desenvolvidos por Depue e Morrone-Strupinsky (2005), que sugerem que com a evolução da vinculação e afiliação, sinais sociais de afiliação e cuidados atuam como reguladores deste sistema. Observou-se uma relação positiva com o afeto positivo e, por outro lado, uma relação negativa com o afeto negativo, o que é corroborado pela literatura, que postula que o sistema de *safeness-soothing* culmina na expressão de afeto positivo (e.g., calma), permitindo regular o afeto negativo (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005). Relativamente aos problemas internalizantes e externalizantes, como esperado, foi observada uma associação negativa, uma vez que o sistema de *safeness-soothing* se relaciona com um estado de bem-estar e ausência de ameaça (Gilbert, 2009). Adicionalmente, foi verificada uma associação negativa, embora muito baixa, com a atitude autocrítica o que vai ao encontro da evidência, que demonstra que indivíduos com

elevados níveis de autocrítica podem exibir marcadas dificuldades em gerar sentimentos de contentamento, calor e segurança (Gilbert, 2009). Por sua vez, a relação com a atitude compassiva não se mostrou significativa. Este facto pode justificar-se com a relação estabelecida entre uma vinculação insegura e caracterizada por baixos níveis de calor emocional, o que se mostra ser frequente na população em estudo (Valdeira & Faria, 2017), e a ausência de modelos relacionais compassivos, presença de crenças de não merecer autocompaixão e respostas de medo condicionadas associadas à mesma (Matos et al., 2017; Naismith et al., 2018). Daí resulta que a autocompaixão culmine numa ativação do sistema de *threat*, ao invés do sistema de *safeness-soothing* (Longe et al., 2010).

Relativamente à relação hipotetizada entre o fator *drive* e o afeto positivo, a hipótese estabelecida foi corroborada, evidenciando-se uma associação positiva entre ambas, o que se mostra congruente com a ideia de que o sistema de *drive* é um dos dois sistemas de regulação de afeto positivo (Depue e Morrone-Strupinsky, 2005). Por outro lado, apresentou uma associação negativa com o afeto negativo e problemas internalizantes, o que é corroborado pela literatura que mostra que emoções ligadas ao *threat* e ao *drive* se corregulam (Gilbert, 2015). Ou seja, o *drive*, por vezes, funciona como uma estratégia defensiva para lidar com o criticismo, a vergonha, sentimentos de inferioridade, rejeição ou exclusão, associados ao sistema de *threat* e relacionados com problemas internalizantes (Gilbert, 2010b).

Em relação às associações com a dimensão *threat*, todas as hipóteses estabelecidas foram confirmadas. Foi observada uma relação negativa com as experiências atuais de calor e segurança, uma vez que experiências afiliativas podem atenuar o afeto negativo, associado à ativação do sistema *threat* (Santos et al., 2020). Foi evidenciada uma associação negativa com a proximidade e ligação aos outros, que se associa ao conceito de *social safeness*, que se mostra associado a uma menor perceção de ameaça, havendo uma redução do afeto negativo (Kelly et al., 2012). Foi observada uma relação negativa com uma postura autocompassiva, uma vez que a autocompaixão permite a ativação do sistema *safeness-soothing*, levando à diminuição de emoções negativas (Gilbert & Procter, 2006). Foi observada uma relação negativa com o afeto positivo, uma vez que, de acordo com os trabalhos de Depue & Morrone-Strupinsky (2005), o sistema de *threat* é um dos sistemas de regulação de afeto negativo. Nesse sentido, apresentou uma relação positiva com o afeto negativo. Adicionalmente, evidenciou-se uma relação positiva com a postura autocrítica, uma vez que indivíduos autocríticos exibem uma sensibilidade

aumentada e sobreativação do sistema *threat* (Gilbert, 2009). Relativamente à relação do sistema *threat* com os problemas internalizantes e externalizantes, como esperado, mostrou-se positiva, uma vez que o sistema *threat* está associado a múltiplos sintomas e perturbações psicopatológicas (Gilbert, 2009).

Relativamente às relações entre os diferentes fatores que compõem a escala, foi observada uma associação positiva entre o *safeness-soothing* e o *drive*, o que vai ao encontro dos estudos conduzidos por Porges (2007), que demonstraram que quando o indivíduo está tranquilo, este pode relaxar (o que intitularam de *passive safeness*) ou pode redirecionar a sua atenção para explorar o ambiente (*active safeness*). Esta última ação relaciona-se com o sistema de *drive* associado com a energização, exploração e obtenção de recursos (Gilbert, 2015). Por sua vez, a dimensão *safeness-soothing* associou-se negativamente à dimensão *threat*, o que se mostra de acordo com o modelo teórico, que postula que o sistema de *safeness-soothing* funciona como um regulador natural do sistema de *threat*. Importa ainda referir que foi exibida uma associação negativa entre o *threat* e o *drive*, que é explicada pela tendência presente em alguns indivíduos de usar o sistema de *drive* para regular a ameaça, tornando-se mais competitivos por forma a evitar sentimentos de ameaça (Gilbert, 2010b).

Limitações e sugestões para futura investigação

O presente estudo apresenta algumas limitações, que poderão influenciar futuras interpretações. Neste sentido, serão enunciadas algumas sugestões para futuros estudos que visem colmatar as mesmas.

O facto de a recolha ter ocorrido, parcialmente, aquando do período de confinamento geral conduziu a que não se tornasse possível a deslocação e presença da investigadora na casa de acolhimento. Este facto pode ter impedido o esclarecimento de algumas dúvidas por parte dos jovens, relativamente ao preenchimento dos instrumentos, embora tenha sido solicitada a presença de um adulto. Uma vez que não puderam ser observadas as condições em que estes foram preenchidos, não é possível afirmar que não houve influência de fatores externos como estímulos distratores ou ausência de privacidade e confidencialidade.

Relativamente à amostra, esta não se mostrou equilibrada por sexos, pelo que, em futuros estudos, deve ser um critério a ter em consideração. As fragilidades estatísticas reconhecidas relativamente à população do sexo masculino devem ser alvo de novas

investigações, considerando-se útil uma replicação do modelo com uma amostra mais alargada do sexo masculino. No que concerne aos estudos de estabilidade temporal é de salientar que a amostra que participou foi reduzida, não se encontrando equilibrada por sexo, notando-se uma prevalência muito mais elevada do sexo masculino. Além disto, os dois tempos, em alguns casos, foram recolhidos em contextos distintos (i.e., confinamento e desconfinamento), o que se traduziu num fator que pode ter influenciado as suas perceções do clima emocional. Sugere-se que em futuras investigações sejam realizados estudos de estabilidade temporal com uma amostra superior, salvaguardando-se a menor influência possível de fatores contextuais.

Uma vez que este é o primeiro estudo a examinar a estrutura fatorial e características psicométricas de uma nova medida, investigação futura deveria ser realizada por forma a confirmar as conclusões obtidas. Sugere-se ainda a sua aplicação em diferentes estruturas de acolhimento (e.g. acolhimento terapêutico) e culturas.

Conclusão

A Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial constitui-se uma medida válida e fiável, que poderá facilitar a avaliação das necessidades emocionais de jovens em acolhimento. Este conhecimento acerca das suas necessidades é preponderante, sendo reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (2018), que salientou o cuidado responsivo como fulcral para o desenvolvimento ideal de crianças e jovens (Shea et al., 2020).

Dada a reconhecida importância da pertença a um grupo (Smith, 2005), especialmente na fase da adolescência (Gilbert & Irons, 2008), também a possibilidade de monitorização da dinâmica grupal, torna-se vantajosa, sendo capaz de promover a aprendizagem e o desenvolvimento (Ward, 2006) e proporcionar a adoção de boas práticas, tornando o ambiente do acolhimento mais positivo (Emond, 2003).

Importa ainda salientar que o contexto relacional destas crianças e jovens constitui-se uma importante ferramenta terapêutica que permitirá atingir a mudança interna, sendo por isso importante criar um espaço relacional onde as interações possam ser projetadas por forma a ir ao encontro das necessidades de crianças e jovens acolhidos (Matos et al., 2015). Este é particularmente importante na fase da adolescência, que é caracterizada por marcadas mudanças, que se podem traduzir em *stress* e dificuldades (Costa et al., 2019; Crockett & Silbereisen, 2000; Gilbert & Irons, 2008).

Por outro lado, o desenvolvimento desta medida poderá contribuir para solucionar a problemática da escassez de estudos relativos ao acolhimento residencial, tendo por base o autorrelato de crianças e adolescentes (Emond, 2003; Rodrigues et al. 2013). Pode assim promover a investigação neste contexto e possibilitar a avaliação da eficácia de intervenções socioemocionais (Valdeira & Faria, 2017).

Este instrumento poderá ainda colmatar algumas lacunas no treino e capacitação dos cuidadores profissionais e evitar um improvisado de cuidados e intervenção com base no conhecimento tácito (Ward, 2006), disponibilizando dados concretos acerca das necessidades de crianças e jovens acolhidos.

Referências bibliográficas

- Ajdukovic, D. (1990). Psychosocial climate in correctional institutions: Which attributes describe it? *Environment and Behavior*, 22(3), 420-432.
- Albuquerque, A., Matos, M.G., Cunha, M., A. Galhardo, Palmeira, L., M (2019). *Escala de Avaliação do Clima Emocional* [Manuscrito em preparação].
- Bick, J., Fox, N., Zeanah, C., & Nelson, C. (2017). Early deprivation, atypical brain development, and internalizing symptoms in late childhood. *Neuroscience*, 342, 140-153. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2015.09.026>
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Attachment* (2^a ed., Vol. 1). Hogarth Press.
- Boykin, D. M., Himmerich, S. J., Pinciotti, C. M., Miller, L. M., Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. *Child Abuse & Neglect*, 76, 216-224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.003>
- Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child and Adolescent Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9>
- Carvalho, M. J. (2013). *Sistema Nacional de Acolhimento de Crianças e Jovens*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., Amaral, V., & Duarte, J. (2014). Recall of threat and submissiveness in childhood and psychopathology: The mediator effect of self-criticism. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(1), 73-81. <https://doi.org/10.1002/cpp.1821>

- Costa, M., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2019). Predictors of psychosocial adjustment in adolescents in residential care: A systematic review. *Child Care in Practice*, 1-30. <https://doi.org/10.1080/13575279.2019.1680533>
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108. <https://doi.org/10.1017/s0954579409990289>
- De Rivera, J. H. (1992). Emotional climate: Social structure and emotional dynamics. *International review of studies on emotion*, 2, 197-218. New York: John Wiley & Sons.
- Decreto-Lei nº 164/2019 do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2019). Diário da República: I série, nº 206. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/164/2019/10/25/p/dre>
- Delgado, P., Carvalho, J. M., Montserrat, C., & Llosada-Gistau, J. (2019). The subjective well-being of Portuguese children in foster care, residential care and children living with their families: Challenges and implications for a childcare system still focused on institutionalization. *Child Indicators Research*, 13(1), 67-84. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09652-4>
- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 313-395. <https://doi.org/10.1017/s0140525x05000063>
- Eapen, D. J. (2009). Institutionalized children: The underprivileged. *International Journal of Nursing Practice*, 15(5), 349-352. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172x.2009.01785.x>

- Emond, R. (2003). Putting the care into residential care: The role of young people. *Journal of Social Work*, 3(3), 321-337. <https://doi.org/10.1177/146801730333004>
- Fernández-Daza, M. P., & Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy12-3.pccp>
- Fleitlich, B., Loureiro, M. J., Fonseca, A., & Gaspar, F. (2004). *Questionário do SDQ, versão traduzida e adaptada para a população portuguesa*.
- Galinha, I. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2012). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da positive and negative affect schedule (PANAS): II – Estudo Psicométrico. *Análise Psicológica*, 23(2), 219-227. <https://doi.org/10.14417/ap.84>
- Gerhardt, S. (2014). *Why love matters: How affection shapes a baby's brain*. Routledge.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53,6–41. <http://dx.doi.org/10.1111/bjc.12043>
- Gilbert, P. (2001). Evolutionary approaches to psychopathology: The role of natural defences. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(1), 17-27. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00856.x>
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-112. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.97>
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. Routledge.

- Gilbert, P. (2015). An evolutionary approach to emotion in mental health with a focus on affiliative emotions. *Emotion Review*, 7(3), 230-237. <https://doi.org/10.1177/1754073915576552>
- Gilbert, P., & Bailey, K. G. (2014). *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy*. Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2008). Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence. *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders*, 11, 195-214. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511551963.011>
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Gilbert, P., Broomhead, C., Irons, C., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., Gale, C., & Knibb, R. (2007). Development of a striving to avoid inferiority scale. *British Journal of Social Psychology*, 46(3), 633-648. <https://doi.org/10.1348/014466606x157789>
- Gilbert, P., Cheung, M. S., Grandfield, T., Campey, F., & Irons, C. (2003). Recall of threat and submissiveness in childhood: Development of a new scale and its relationship with depression, social comparison and shame. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 10(2), 108-115. <https://doi.org/10.1002/cpp.359>
- Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Richter, A., Franks, L., Mills, A., Bellew, R., & Gale, C. (2009). An exploration of different types of positive affect in students and patients with a bipolar disorder. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 6(4), 135-143.

- Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130. <https://doi.org/10.1007/s007870050057>
- Gouveia, J. P., Xavier, A., & Cunha, M. (2015). Assessing early memories of threat and subordination: Confirmatory factor analysis of the early life experiences scale for adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 54-64. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0202-y>
- Graham, S., & Johnson, D. R. (2019). Trauma therapy: Exploring the views of young people in care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/0886571x.2019.1644981>
- Heerde, J. A., & Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review*, 47, 44-62. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2017.10.001>
- Henriques, A. (2019). *Avaliação do Clima Emocional na Sala de Aula: Desenvolvimento e validação de um novo instrumento para adolescentes* [Tese de mestrado não publicada]. Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.
- Hermanto, N., & Zuroff, D. C. (2016). The social mentality theory of self-compassion and self-reassurance: The interactive effect of care-seeking and caregiving. *The Journal of Social Psychology*, 156(5), 523-535. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135779>
- Instituto da Segurança Social (2020). *CASA 2019 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*.

- Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2003). Adolescent problem behavior in China and the United States: A cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence*, *13*(3), 329-360. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1303004>
- Korkmaz, S., Goksuluk, D., & Zararsiz, G. M. V. N. (2014). An R package for assessing multivariate normality. *The R Journal*, *6*, 151–162
- Legault, L., Anawati, M., & Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review*, *28*(9), 1024-1038. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2005.10.006>
- Leipoldt, J. D., Harder, A. T., Kayed, N. S., Grietens, H., & Rimehaug, T. (2019). Determinants and outcomes of social climate in therapeutic residential youth care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, *99*, 429-440. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.02.010>
- Liming, K. W., Brook, J., & Akin, B. (2021). Cumulative adverse childhood experiences among children in foster care and the association with reunification: A survival analysis. *Child Abuse & Neglect*, *113*, 104899. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104899>
- Longe, O., Maratos, F. A., Gilbert, P., Evans, G., Volker, F., Rockliff, H., & Rippon, G. (2010). Having a word with yourself: Neural correlates of self-criticism and self-reassurance. *NeuroImage*, *49*, 1849–1856. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.09.019>
- Luke, N., & Coyne, S. M. (2008). Fostering self-esteem: Exploring adult recollections on the influence of foster parents. *Child & Family Social Work*, *13*(4), 402-410. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00565.x>

- Macedo, D., Silva, P., & Banhudo, S. (2020). *CASA 2019 - Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens*. Instituto da Segurança Social, I.P.
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (7th ed.). Report Number.
- Matos, B., Aguiar, C., Martins, C., Da Gama, I. D., Pires, L., Dias, J., Costa, J., & Queirós, S. (2015). *Acolhimento terapêutico: Pistas de intervenção para profissionais* (2nd ed.). Casa Pia de Lisboa.
- Miguel, R. R., Sousa, R., Brazão, N., Santos, L., Rijo, D., Castilho, P., Gilbert, P. (2021). *Dimensionality and measurement invariance of the Social Safeness and Pleasure Scale in community adolescents and adolescents placed in residential care homes*. [Manuscrito em preparação].
- Mota, C. O., Costa, M., & Matos, P. M. (2018). Escola e instituição: Relações significativas e autoconceito de adolescentes em acolhimento residencial. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, 32(1), 87-100. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v32i1.1277>
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, 20(3), 367-377. <https://doi.org/10.1590/s0102-71822008000300007>
- Naismith, I., Zarate Guerrero, S., & Feigenbaum, J. (2019). Abuse, invalidation, and lack of early warmth show distinct relationships with self-criticism, self-compassion, and fear of self-compassion in personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(3), 350-361. <https://doi.org/10.1002/cpp.2357>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>

- Oliveira, B. (2016). *Validação da Escala de Auto-compaixão em Adolescentes com Perturbações do Comportamento* [Tese de mestrado não publicada]. Universidade de Coimbra.
- Peng, C. J., Harwell, M., Liou, S., & Ehman, L. H. (2006). Advances in missing data methods and implications for educational research. In S. S. Sawilowsky (Ed.), *Real Data Analysis* (pp. 31-78). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Pestana, H. & Gageiro, N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (4th ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pinchover, S., & Attar-Schwartz, S. (2014). Institutional social climate and adjustment difficulties of adolescents in residential care: The mediating role of victimization by peers. *Children and Youth Services Review, 44*, 393-399. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.07.005>
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology, 74*(2), 116-143. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.06.009>
- Richter, A., Gilbert, P., & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to psychopathology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 82*(2), 171-184. <https://doi.org/10.1348/147608308x395213>
- Rijo, D., Da Motta, C., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., Paulo, M., & Gilbert, P. (2014). Terapia Focada na Compaixão. In W. V. Melo (Ed.), *Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva* (pp. 368-395). Synopsis Editora.
- Santos, L., Sousa, R., Pinheiro, M. D., & Rijo, D. (2020). Development and validation of the current experiences of warmth and safeness scale in community and residential care adolescents. *Child Psychiatry & Human Development. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01090-6*

- Schalast, N., & Tonkin, M. (Eds.). (2016). *The Essen climate evaluation schema – EssenCES: A manual and more*. Hogrefe Publishing.
- Shea, K. A., Sellers, T. P., Smith, S. G., & Bullock, A. J. (2020). Self-guided behavioral skills training: A public health approach to promoting nurturing care environments. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(4), 1889-1903. <https://doi.org/10.1002/jaba.769>
- Simsek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, 29(7), 883-899. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2007.01.004>
- Smith, M. (2009). *Rethinking residential childcare: Positive perspectives*. The Policy Press.
- Stams, G. J. J. M., & Van der Helm, G. H. P. (2017). What works in residential programs for aggressive and violent youth? Treating youth at risk for aggressive and violent behavior in (secure) residential care. In P. Sturmey (Ed.), *The Wiley handbook of violence and aggression* (pp. 1–12). Wiley
- Steels, S., & Simpson, H. (2017). Perceptions of children in residential care homes: A critical review of the literature. *The British Journal of Social Work*, 47(6), 1704-1722. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx107>
- Strijbosch, E. L., Van der Helm, G. H., Brandenburg, M. E., Mecking, M., Wissink, I. B., & Stams, G. J. (2014). Children in residential care: Development and validation of a group climate instrument. *Research on Social Work*, 24(4), 462-469. <https://doi.org/10.1177/1049731513510045>

- Strijbosch, E. L., Van der Helm, G. H., Stams, G. J., & Wissink, I. B. (2017). Young children (4–8 years) in group care: Development and validation of a group climate instrument. *Child Indicators Research, 11*(6), 1769-1780. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9496-1>
- Strijbosch, E. L., Wissink, I. B., Van der Helm, G. H., & Stams, G. J. (2019). Building a positive group climate together: How monitoring instruments are part of an improvement process in residential care for children. *Children and Youth Services Review, 96*, 266-277. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.051>
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Tomlinson, P. (2004). *Therapeutic approaches in work with traumatized children and young people: Theory and practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Tonkin, M. (2015). A review of questionnaire measures for assessing the social climate in prisons and forensic psychiatric hospitals. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 60*(12), 1376-1405. <https://doi.org/10.1177/0306624x15578834>
- Vagos, P., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., Rijo, D., & Gilbert, P. (2016). The early memories of warmth and safeness scale for adolescents: Cross-sample validation of the complete and brief versions. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 24*(3), 793-804. <https://doi.org/10.1002/cpp.2059>
- Valdeira, S., & Faria, C. (2017). Acolhimento terapêutico: o caminho. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 8*, 235-246.
- Van der Helm, P., Stams, G. J. J. M., & Van der Laan, P. H. (2011). Measuring group climate in prison. *The Prison Journal, 91*, 158–176.

- Ward, A. (2006). Models of 'ordinary' and 'special' daily living: Matching residential care to the mental-health needs of looked after children. *Child and Family Social Work, 11*(4), 336-346. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00423.x>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- World Health Organization (2018). Meeting report: operationalizing nurturing care: World Health Organization, Geneva, Switzerland, 31 July–2 August 2017. World Health Organization.

Anexos

Anexo 1

Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CLIMA EMOCIONAL (EACESA)

3º CICLO E SECUNDÁRIO

(Isabel Albuquerque, Marcela Matos, Marina Cunha, Ana Galhardo, Lara Palmeira & Margarida Lima, 2018)

Todos os jovens sentem emoções diferentes. Não há nada de errado em se sentirem essas emoções.

Por favor, **faz uma cruz na resposta** que melhor indica a forma **como te sentiste na casa de acolhimento nestas duas últimas semanas**. Não há respostas certas ou erradas. Isto não é um teste ou uma ficha de avaliação.

Ninguém vai saber o que respondeste, não escrevas o teu nome para que seja anónimo.

Na Casa de Acolhimento sinto-me...

		Muitas vezes	Bastantes vezes	Algumas vezes	Poucas vezes	Nunca
1	com raiva.					
2	satisfeito/a.					
3	calmo/a.					
4	recebido calorosamente.					
5	cheio/a de vida.					
6	animado/a.					
7	com medo.					
8	ativo/a.					
9	descansado/a.					
10	stressado/a.					
11	seguro/a.					
12	inquieto/a					
13	entusiasmado/a.					
14	cheio/a de energia.					
15	ansioso/a.					

Anexo 2

Formulário do Consentimento Informado para Jovens**Formulário do consentimento informado**

Eu, abaixo assinado(a) _____
(nome completo) aceito participar no Estudo de Validação da Escala de Clima Emocional em Acolhimento Residencial, desenvolvido no âmbito da tese de mestrado “Validação da Escala do Clima Emocional em Jovens em Acolhimento Residencial” e do projeto de doutoramento “Mentalidade Afiliativa no Acolhimento Residencial de Jovens: Implementação e estudos de eficácia de um programa de treino da mente compassiva com cuidadores”, a decorrer na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC).

Foi-me explicado o objetivo do estudo e facilitada a possibilidade de esclarecimento de dúvidas.

É do meu conhecimento que os meus dados serão recolhidos e, posteriormente, utilizados para efeitos de investigação, sendo garantido o anonimato e confidencialidade.

Caso aceites participar, assinala, por favor, o quadrado abaixo:

Aceito participar neste estudo, sendo livre de o abandonar quando desejado.

O (A) participante,

Data: __/__/__

Anexo 3

Formulário do Consentimento Informado para Diretores Técnicos**Formulário do Consentimento Informado**

Eu, abaixo assinado(a) _____
 (nome completo), como diretor(a) técnico(a) e responsável legal do(a)
 jovem _____ acolhido(a) no(a)

_____ (nome da Casa de Acolhimento), autorizo a participação voluntária do(a) mesmo(a) no estudo de Validação da Escala de Clima Emocional em Acolhimento Residencial, desenvolvido no âmbito da tese de mestrado "Validação da Escala do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial" e do projeto de doutoramento "Mentalidade Afiliativa no Acolhimento Residencial de Jovens: Implementação e estudos de eficácia de um programa de treino da mente compassiva com cuidadores", que se encontram a decorrer na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Foi-me explicado o objetivo do estudo e facilitada a possibilidade de esclarecimento de dúvidas.

É do meu conhecimento que os dados do(a) jovem serão recolhidos e, posteriormente, utilizados para efeitos de investigação, sendo garantido o anonimato e confidencialidade, através da atribuição de um código de participante.

Caso autorize a participação do jovem, assinale, por favor, o quadrado abaixo:

Autorizo a participação voluntária dos jovens neste estudo.

O(A) Diretor(a) técnico(a),

Data: __/__/__

Anexo 4

Informações Processuais Sobre o/a Jovem



Estudos de Validação da Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial

Informações processuais sobre o/a jovem

Esta folha deverá ser preenchida pelo(a) Diretor(a) Técnico(a) ou pelo(a) Psicólogo(a) da Casa.

Este registo diz respeito a (indicar o código de participante do(a) jovem):

Iniciais do nome da escola	Ano	Turma	Nº na Turma

(tal como preenchido pelo(a) jovem na folha de rosto do protocolo de avaliação)

Na tabela abaixo encontram-se descritas várias situações de perigo que poderão motivar o acolhimento de crianças e jovens em Portugal. Por favor, assinale com um X, aquele que considera ser o **principal motivo da atual situação de acolhimento** do(a) jovem em questão. Quando se verificar a existência de **mais do que uma situação de perigo**, solicitamos por favor, que assinale na segunda coluna os outros motivos de acolhimento (pode assinalar mais do que um).

Situações de perigo	Motivo principal	Outros motivos
Mau-trato físico		
Mau-trato psicológico ou emocional		
Negligência		
Abuso sexual		
Exploração/trabalho infantil		
Mendicidade		
Prática de facto qualificado como crime por menor de 12 anos		
Comportamentos desviantes		
Abandono		
Orfandade		
Ausência temporária de suporte familiar		
Menores estrangeiros não acompanhados (MENA)		
Acordo de saúde ao abrigo dos PALOP		
Consentimento prévio para adoção		
Bullying		
Outros		

Se assinalar outros motivos, por favor, indique qual/quais:

O(A) jovem tem acompanhamento psicológico/pedopsiquiátrico?

Sim Não

Se assinalar "sim", por favor, indique qual/quais o(s) motivo(s) ou diagnóstico se existir:

Anexo 5

Carta de Instruções

Estudo de validação da Escala de Avaliação do Clima Emocional para Jovens em Acolhimento Residencial

Caro(a) Diretor(a) Técnico(a),

Esperamos que se encontre bem, bem como todos os funcionários e jovens acolhidos. Sabemos das exigências que a situação pandémica trouxe, bem como da exigência na gestão de uma resposta de natureza social. Calculamos que as solicitações sejam muitas, nomeadamente para a participação em investigações. Por todos estes motivos, muito agradecemos a vossa disponibilidade para colaborar connosco.

Na impossibilidade de nos deslocarmos à Casa e auxiliar o processo de recolha dos dados, listamos abaixo algumas instruções:

1. O/a jovem que aceite participar voluntariamente no estudo em questão, deve preencher o consentimento informado, assinalando com uma cruz o quadrado respeitante à frase "Aceito participar neste estudo, sendo livre de o abandonar quando desejado" e assinar.
2. O(A) Diretor(a) Técnico(a) da Casa, como responsável legal dos/das jovens com uma idade inferior aos 18 anos, deve assinar os consentimentos informados dos/das mesmos/as, seguindo as instruções descritas no ponto 1.
3. Pede-se, por favor, que o documento "Informações processuais sobre o/a jovem" seja preenchido pelo(a) Diretor(a) Técnico(a) ou Psicólogo(a) da Casa.
4. Na primeira página do protocolo deverá ser preenchido o código de participante de acordo com as instruções fornecidas. O não preenchimento deste código compromete a participação do/da jovem em questão.
Caso, a presente Casa de Acolhimento tenha sido selecionada para colaborar no estudo de estabilidade temporal, é recomendado que cada participante tire uma fotografia ao seu código pessoal de forma a facilitar o registo do mesmo na segunda recolha de dados, que irá ocorrer daqui a um mês.
5. O preenchimento dos instrumentos deverá ocorrer num espaço calmo e isento de distrações, estimando-se ter uma duração aproximada de 20 minutos.
6. Pede-se, por favor, que um adulto (ex., psicólogo, professor, educador) possa acompanhar os/as jovens durante o preenchimento do questionário. Este acompanhamento é importante para responder a eventuais dúvidas que possam surgir e para garantir que os/as jovens não respondem de forma aleatória.
7. O protocolo deverá ser preenchido na íntegra. Pede-se ao cuidador que está a acompanhar o processo de preenchimento que instrua o/a jovem a verificar se respondeu a todos os itens.
8. Jovens com necessidades educativas especiais ou défices cognitivos leves e com capacidade de compreensão na leitura dos itens devem ter um apoio individualizado no preenchimento do questionário. Nestes casos, se for possível e se o jovem assim o consentir, peço por favor ao adulto que leia individualmente os itens ao jovem em questão. Jovens com défices cognitivos acentuados que comprometam a compreensão dos itens não devem participar neste estudo.
9. No caso de participação da Casa no estudo dos cuidadores, pede-se, por favor, que seja preenchido o consentimento informado que lhes diz respeito.

Para qualquer esclarecimento adicional, por favor, não hesitem em contactar, através de: lsantos_cineicc@fpce.uc.pt ou 966408809

