



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

JOANA CATARINA VIEIRA MONTEIRO

**Stress e autocompaixão num grupo de jovens – eficácia de uma intervenção
baseada no autoconhecimento**

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Trabalho realizado sob a orientação de:
PROFESSORA DOUTORA INÊS ROSENDO CARVALHO E SILVA
PROFESSORA DOUTORA MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO NUNES
MANTEIGAS E MOURA PINHEIRO

FEVEREIRO/2023

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO GRAU DE
MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DO MESTRADO INTEGRADO EM
MEDICINA

**Stress e autocompaixão num grupo de jovens – eficácia de uma intervenção
baseada no autoconhecimento**

*Stress and self-compassion in a group of young people - effectiveness of an
intervention based on self-awareness*

AUTORES:

JOANA CATARINA VIEIRA MONTEIRO¹; INÊS ROSENDO CARVALHO E SILVA^{1,2};
MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO NUNES MANTEIGAS E MOURA PINHEIRO³

1. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal
2. Unidade de Saúde Familiar de Coimbra Centro, Portugal
3. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal

E-mail: joanacvm@gmail.com

| | |
|--|----|
| Índice | |
| LISTA DE ABREVIATURAS | 5 |
| RESUMO | 6 |
| ABSTRACT | 8 |
| INTRODUÇÃO | 10 |
| MATERIAIS E MÉTODOS..... | 12 |
| Desenho do estudo..... | 12 |
| Seleção dos participantes..... | 12 |
| Recolha de dados..... | 12 |
| Escala de Autorreflexão e <i>Insight</i> | 13 |
| Escala da Autocompaixão | 13 |
| Escala de Autoconsciência..... | 14 |
| Escala de Stress Percecionado..... | 15 |
| Escala de Ruminação e Reflexão..... | 15 |
| Análise de Dados..... | 16 |
| RESULTADOS | 17 |
| Descrição da Amostra..... | 17 |
| Stress Percecionado..... | 18 |
| Autocompaixão | 18 |
| Autoconhecimento | 19 |
| Análise Qualitativa | 22 |
| DISCUSSÃO | 23 |
| Stress Percecionado..... | 23 |
| Autocompaixão | 24 |
| Autoconhecimento | 25 |
| Outras dimensões mencionadas pelos participantes | 27 |
| Limitações e Pontos Fortes..... | 28 |
| CONCLUSÃO | 30 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 31 |
| ANEXOS | 34 |
| Anexo I. Consentimento Informado..... | 34 |
| Anexo II. Questionário | 35 |
| Anexo III. Autorização da Comissão de Ética | 41 |

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS – Organização Mundial da Saúde

VPQ – Viver para quê

IESh – Instituto Eneagrama Shalom

SRIS – Self-Reflection and Insight Scale

SAOQ – Self-Awareness Outcomes Questionnaire

SELFCS – Self-Compassion Scale

PSS – Perceived Stress Scale

RRQ – Rumination-Reflection Questionnaire

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

RESUMO

Introdução: Vários estudos têm demonstrado um aumento dos níveis de stress na população jovem. Por sua vez, o autoconhecimento e a autocompaixão têm vindo a ser reconhecidos como possíveis promotores de bem-estar psicológico. Desta forma, tendo em conta esta realidade e a escassez de evidência científica, o presente estudo procurou avaliar a relação entre stress, autoconhecimento e autocompaixão num grupo de jovens utilizando como ferramenta de promoção do autoconhecimento o Eneagrama.

Métodos: Estudo longitudinal de intervenção controlado. Aplicámos a uma amostra de 13 jovens, antes e após a realização de um curso de autoconhecimento, um questionário online com 5 escalas – Autorreflexão e *Insight* (SRIS), Autocompaixão (SELFCS), Autoconsciência (SAOQ), Stress Percecionado (PSS), Ruminação e Reflexão (RRQ) e uma pergunta final aberta. O grupo de intervenção, constituído por 7 participantes voluntários, realizou um curso de promoção do autoconhecimento entre outubro de 2021 e julho de 2022, que utilizou o Eneagrama como ferramenta. O grupo controlo, composto por 6 participantes, foi conseguido com emparelhamento de variáveis sociodemográficas com o grupo de intervenção. Os dados obtidos, foram submetidos a análise estatística descritiva e inferencial através dos testes de U de Mann-Whitney e Teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas.

Resultados: Verificámos homogeneidade entre o grupo controlo e intervenção, para todas as escalas e subescalas analisadas. No grupo de intervenção, quando comparados os resultados antes e após o curso de autoconhecimento verificou-se uma melhoria estatisticamente significativa, na subescala Sobre-Identificação da autocompaixão da SELFCS ($p=0,046$) e na subescala Envolvimento na Autorreflexão do autoconhecimento da SRIS ($p=0,034$). Já ao nível da comparação entre os grupos de intervenção e controlo após a intervenção, verificou-se uma diferença significativa no autoconhecimento representado na componente Custos Emocionais da SAOQ ($p=0,014$) e na dimensão Reflexivo da RRQ ($p=0,035$).

Discussão: A intervenção baseada num programa de autoconhecimento mostrou influenciar a autocompaixão (dimensão Sobre-identificação) e autoconhecimento (dimensão Envolvimento na Autorreflexão) do grupo de intervenção. Nas outras dimensões avaliadas, apesar de não se registarem diferenças estatísticas significativas a tendência dos resultados é favorável à intervenção. De salientar que as respostas à pergunta aberta realizada no final da intervenção, permitiu perceber que os participantes adquiriram mais benefícios que aqueles quantificados pelas escalas. No entanto, questões como a influência por parte de fatores externos, nomeadamente o tempo, ficaram por responder. A dimensão da amostra também limitou a extrapolação de resultados, sendo por isso necessários mais estudos nesta linha de investigação.

Conclusão: Os resultados obtidos com o presente estudo, permitem perceber a presença de uma relação entre o autoconhecimento e a autocompaixão do grupo de jovens, podendo afirmar que essa relação se mostrou positiva. Assim, este curso de autoconhecimento poderá ser uma estratégia a ponderar junto dos jovens, no sentido de promover a autocompaixão, uma vez que, a literatura aponta para que esta esteja positivamente relacionada com a saúde psicológica, a satisfação com a vida, o otimismo, a inteligência emocional e a conexão interpessoal.

Palavras-chave: “autoconhecimento”; “autocompaixão”; “stress”.

ABSTRACT

Introduction: A variety of studies have shown an increase in stress levels in the young population. In turn, self-awareness and self-compassion have been recognized as possible promoters of psychological well-being. Thus, considering this reality and the scarcity of scientific evidence, this study sought to evaluate the relationship between stress, self-awareness, and self-compassion in a group of young people using the Enneagram as a tool to promote self-awareness.

Methods: Longitudinal controlled intervention study. We applied an online questionnaire with 5 scales - Self-Reflection and Insight Scale (SRIS), Self-Compassion Scale (SELFCS), Self-Awareness Outcomes Questionnaire (SAOQ), Perceived Stress Scale (PSS), Rumination and Reflection Questionnaire (RRQ) - to a sample of 13 young people before and after the completion of a self-awareness course. The intervention group, consisting of 7 volunteer participants, took a course promoting self-awareness between October 2021 and July 2022, which used the Enneagram as a tool. The control group, consisting of 6 participants, was achieved by pairing sociodemographic variables with the intervention group. The data obtained were submitted to descriptive and inferential statistical analysis through the Mann-Whitney U test and Wilcoxon test for paired samples.

Results: We found homogeneity between the control and intervention groups for all scales and subscales analyzed. In the intervention group, when comparing the results before and after the self-awareness course, a statistically significant difference was found in the Over-identification of self-compassion subscale of the SELFCS ($p=0.046$) and in the Involvement in Self-reflection of self-awareness subscale of the SIRS ($p=0.034$). As for the comparison between the intervention and control groups after the intervention, there was a significant difference in the self-awareness represented in the Emotional Costs component of the SAOQ ($p=0.014$) and in the Reflective dimension of the RRQ ($p=0.035$).

Discussion: The intervention based on a self-awareness program has been shown to influence the self-compassion (Over-identification dimension) and self-awareness (Self-reflection Involvement dimension) of the intervention group. In the other dimensions assessed, although there were no statistically significant differences, the trend of the results is favorable to the intervention. It is noteworthy to mention that the answers to the open-ended question at the end of the intervention allowed us to perceive that the participants acquired more benefits than those quantified by the scales. However, questions such as the influence of external factors, namely time, remained unanswered. The sample size also limited the extrapolation of results, thus further studies in this line of research are needed.

Conclusion: The results obtained in this study allow us to perceive the presence of a relationship between self-awareness and self-compassion in the group of young people, and it can be said that this relationship was positive. Thus, this self-awareness course may be a strategy to be considered with young people in order to promote self-compassion, since the literature suggests that it is positively related to psychological health, life satisfaction, optimism, emotional intelligence, and interpersonal connection.

Keywords: "self-awareness"; "self-compassion"; "stress".

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos de saúde mental são responsáveis em todo o mundo por um número considerável de incapacidade, estando por isso, entre as principais causas de incapacidade.¹ Pesquisas apontam que os transtornos mentais na idade adulta, começam na infância e adolescência.¹ De entre todos os transtornos de saúde mental, o stress, a ansiedade e a depressão são os mais presentes na população jovem.²

O stress é um conceito amplo e difícil de definir, no entanto, pode-se entender como uma resposta individual, global e sistémica às exigências ou estímulos indutores de pressão,³ estando por isso, dependente do meio sociocultural onde o indivíduo se insere. Em Portugal, de acordo com um estudo realizado em 2020, cerca de 64,5% a 79,9% da população apresentava níveis leves de stress, ansiedade e depressão.⁴

Estes dados são inquietantes, e como tal, é urgente procurar medidas de prevenção e formas de contrariar o impacto negativo que estes problemas acarretam.

O autoconhecimento, tem sido ao longo dos anos amplamente estudado, no entanto, continua a existir escassez de evidência científica no que concerne ao seu impacto na gestão e prevenção do stress. O autoconhecimento, é a perceção que o indivíduo tem de si e do mundo, e com base nela pode antecipar e tomar decisões de forma a otimizar o seu bem-estar.^{5,6} Pode ainda ser definido, como a capacidade do indivíduo reconhecer e avaliar os seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, sendo estes, fatores metacognitivos centrais para o processo de mudança intencional e direcionada.⁶ Segundo Fenigstein, o autoconhecimento pode funcionar tanto como uma ferramenta, como um objetivo a atingir.⁷ Tendo por base esta premissa, pensa-se que um conhecimento mais profundo do “eu”, permite ao indivíduo uma tomada de consciência da forma como reage ao mundo, e às situações do dia-a-dia, nomeadamente sob stress. Assim, quanto mais se conhece, mais facilmente consegue identificar as situações que causam stress e de que forma pode lidar com elas.⁸

Por sua vez, o Eneagrama, é conhecido por ser uma das ferramentas capaz de aumentar o autoconhecimento.⁹ O Eneagrama, é um modelo que organiza as personalidades e carácter humano em 9 tipos interligados entre si, tornando-se por isso, num modelo dinâmico que promove o autoconhecimento, ao tornar consciente automatismos inconscientes da personalidade.⁸ Assim, esta consciencialização do indivíduo promovido pelo uso do Eneagrama, promove um crescimento pessoal e permite capacitar para melhor resolução de conflitos.^{8,9}

Investigações sugerem que a presença de sintomatologia depressiva e de ansiedade, ruminação e vergonha, se correlacionam negativamente com indicadores de autocompaixão, estando esta positivamente relacionada com a saúde psicológica, a satisfação com a vida, otimismo, inteligência emocional e conexão interpessoal.^{2,10}

A autocompaixão de forma simples, pode-se definir como uma compaixão para com os outros, mas voltada para dentro de si mesmo.² Dito de outra forma, a autocompaixão trata-se da capacidade para aceitar os aspetos negativos do *self* ou da vida, com uma atitude emocional positiva.¹¹ A mesma, já foi identificada em amostras de adultos e adolescentes, como um mecanismo potencial de mudança que pode contribuir para melhorar o bem-estar psicológico.² Há relato que, intervenções dirigidas à promoção da autocompaixão têm sido bem sucedidas, conseguindo com sucesso, elevar os níveis de autocompaixão nos grupos intervencionados, e ainda, que o aumento dos níveis de autocompaixão foram associados à diminuição da ruminação.²

Em 2020, um estudo realizado na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra demonstrou que, a intervenção no autoconhecimento de um grupo de estudantes de medicina, melhorou o *burnout* e autocompaixão, e uma tendência positiva mas não significativa, no stress percebido.¹² Um segundo estudo de 2021, em estudantes de medicina, utilizando o Eneagrama como promotor de autoconhecimento, demonstrou um impacto positivo sobre qualidade de vida, stress, *burnout* e autocompaixão.¹³ Um terceiro estudo avaliou o impacto a longo prazo da intervenção do estudo anterior e concluiu que após 9 meses se confirmava o impacto positivo do autoconhecimento na qualidade de vida e no stress.¹⁴ Em 2022 foi feito um estudo piloto desta intervenção com um grupo de jovens demonstrando a relação entre autoconhecimento, stress e autocompaixão.¹⁵

Assim, dada a importância do stress e autocompaixão a todos os níveis do indivíduo, seja pessoal, social ou profissional, torna-se importante perceber se o autoconhecimento tem, efetivamente, relação com estas variáveis, nomeadamente nos jovens.

Assim, não havendo ainda estudos semelhantes em jovens, o objetivo principal deste artigo é avaliar os resultados em termos de autocompaixão e stress do programa “VPQ – Viver para Quê” do IESh-Instituto Eneagrama Shalom Portugal,¹⁶ que tem por base a promoção do autoconhecimento a partir da ferramenta Eneagrama. Para tal, foi feita uma avaliação antes e após intervenção, com recurso a diversas escalas nomeadamente a SAOQ, SRIS e RRQ para avaliar a variável autoconhecimento, a SELFCS para variável autocompaixão e a PSS para a variável stress.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo

O presente trabalho trata-se de um estudo longitudinal controlado, com avaliação de uma intervenção aplicada a um grupo de jovens. A intervenção em questão, é um curso de autoconhecimento denominado “Viver Para Quê” promovido pelo IESh.¹⁶

Seleção dos participantes

Os elementos do grupo de intervenção, foram obtidos através da divulgação do estudo, junto dos participantes do curso de autoconhecimento denominado VPQ. Os interessados, inscreveram-se num formulário da plataforma *Google Forms*, onde se encontravam detalhadas as condições de participação no mesmo. Foi definido como critério único de inclusão, ser participante do curso VPQ. Os elementos do grupo controlo foram recrutados posteriormente, de forma a emparelhar as variáveis, idade e sexo, com o grupo de intervenção. O estudo piloto desta intervenção fez uma análise preliminar da amostra demonstrando homogeneidade da mesma.¹⁵

O curso VPQ (intervenção deste estudo), criado pelo *Instituto de Eneagrama Shalom*,¹⁶ tem como base um processo de autoconhecimento e crescimento baseado na ferramenta Eneagrama. É constituído por três fases: a primeira, de apresentação do projeto e dos vários participantes; seguindo-se a etapa de conhecimento básico do Eneagrama e depois a última etapa, dedicada à discussão e aprofundamento de temas com base nesta ferramenta, nomeadamente: Meditação; Relacionamentos; Resolução de conflitos/decisões; Valores e Missão de vida; Valorização da vida e Prevenção do suicídio; Orientação vocacional/profissional; Projeto de vida e Visão de futuro; Encontro com a essência. Tratam-se de sessões interativas presenciais com duração entre 4-12 horas, num total de 64 horas, que tiveram lugar entre outubro de 2021 e julho de 2022.

Recolha de dados

A recolha dos dados aconteceu através do autopreenchimento de um questionário em formato digital, através da plataforma *Google Forms*, com a duração de cerca de 15 minutos.

A colheita processou-se da seguinte forma: o grupo de intervenção realizou o questionário antes da primeira fase do curso VPQ e depois da conclusão do mesmo. O grupo controlo foi submetido ao mesmo questionário, inicialmente logo após a colheita do grupo de intervenção e, no final, simultaneamente ao mesmo.

O questionário aplicado dividia-se em duas partes distintas. A primeira, começou por codificar cada respondente para posterior comparação de dados, garantindo a confidencialidade dos mesmos, ao qual se seguiu a colheita das variáveis sociodemográficas: sexo e idade. A segunda parte, destinou-se à colheita das variáveis das dimensões medidas, (autorreflexão e *insight*, autocompaixão, autoconsciência, stress percecionado, ruminação e reflexão), através da aplicação de 5 instrumentos (anexo I e II).

Escala de Autorreflexão e *Insight* (SRIS: *Self-Reflection and Insight Scale*; Grant *et al*, 2002⁶; versão traduzida para português de Portugal¹⁵)

A SRIS pretende avaliar e, conseqüentemente, medir a prontidão intencional dos indivíduos em mudar o seu comportamento.¹⁷ Para isso, a SRIS avalia duas dimensões importantes da autoconsciência: a Autorreflexão e o *Insight*. A Autorreflexão é uma medida em que o indivíduo presta atenção e avalia os próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos, e pode ser desagregada em dois domínios, o motivo ou Necessidade de Autorreflexão vs. a execução da ação ou Envolvimento na Autorreflexão. Já o *Insight* passa pela compreensão clara por parte do indivíduo desses estados.¹⁷

A SRIS, está então organizada em 20 itens pontuados de 1-5, sendo 1 “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente”. Os itens 1, 2, 4, 8, 9, 11, 13, 14, 17 estão invertidos, sendo necessário recodificá-los previamente, ao cálculo de cada subescala. A Necessidade de Autorreflexão, é composta pelos itens 2, 5, 7, 12, 15 e 18, com pontuação máxima de 30, já o Envolvimento na Autorreflexão é composto pelos itens 1, 8, 10, 13, 16 e 19, com pontuação máxima de 30. O *Insight* é composto pelos itens 3, 4, 6, 9, 11, 14, 17, 20, com pontuação máxima 40. Assim, o score máximo é de 60 pontos para Autorreflexão, e de 40 pontos para o *Insight*, tradutores de níveis altos dos mesmos.

O coeficiente alfa de *Chronbach* na escala original,⁶ foi de 0,91 e 0,87 para a subescala Autorreflexão e *Insight* respetivamente. Na versão portuguesa,¹⁵ traduzida em estudo anterior, foi calculado o alfa de *Chronbach* de 0,716, o que se traduz numa consistência interna razoável.

Escala da Autocompaixão (SELFCS: *Self-Compassion Scale*; Neff, 2003¹⁸; versão portuguesa de Gouveia & Castilho, 2006¹¹)

É a ferramenta mais utilizada na avaliação da autocompaixão. Segundo Neff, a autocompaixão, passa por uma aceitação dos aspetos negativos do “self” ou da vida.¹⁸ Assim,

a autocompaixão assenta em 3 componentes base: a autobondade que compreende a capacidade para ser amável, bondoso, gentil e compreensível consigo próprio; a humanidade comum, que implica entender que a dor e o fracasso, são aspetos inevitáveis da experiência humana compartilhada; o *mindfulness*, que significa consciência equilibrada e aceitação das próprias emoções.¹⁹ Por este motivo, a autocompaixão é tida como uma componente importante da inteligência emocional, uma vez que implica a capacidade de reconhecer as suas emoções, e utilizar, de forma competente, a informação obtida para orientar pensamentos e comportamentos.

Desta forma, a SELFCS é composta por 26 itens, cotados de 1 “quase nunca” a 5 “quase sempre” agrupados em 6 subescalas: Autobondade (5, 12, 19, 23, 26); Autocriticismo (1, 8, 11, 16, 21); Humanidade Comum (3, 7, 10, 15); Isolamento (4, 13, 18, 25); *Mindfulness* (9, 14, 17, 22) e Sobre-Identificação (2, 6, 20, 24). A cotação final, é resultante do somatório da pontuação de cada item, sendo possível o cálculo parcial de cada subescala. Os itens 1, 2, 4, 6, 8, 11, 13, 16, 18, 20, 21, 24 e 25 estão invertidos, pelo que têm de ser recodificados antes dos cálculos. Pontuações mais elevadas indicam mais autocompaixão.

O coeficiente alfa de *Chronbach* obtido, quer na versão original,¹⁸ quer na versão portuguesa,¹¹ são respetivamente $\alpha=0,92$ e $\alpha=0,89$, ou seja, muito boa e boa consistência interna.

Escala de Autoconsciência (SAOQ: *Self-Awareness Outcomes Questionnaire*; Sutton, 2016²⁰; versão traduzida para português de Portugal¹⁵)

A SAOQ tem por objetivo, entender os efeitos que a autoconsciência tem sobre o dia-a-dia do indivíduo. Para isso, ela é composta por 38 itens, distribuídos pelas subescalas Autodesenvolvimento Reflexivo (1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 32, 35 e 37), Aceitação de si e do outro (2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 33, 36 e 38), Proatividade no Trabalho (3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31 e 34) e Custos Emocionais (4, 8, 12, 16, 20, 24 e 28). Cada item, é cotado de 1 “discordo totalmente” a 5 “concordo totalmente”.

Quanto à sua consistência interna, as subescalas Autodesenvolvimento Reflexivo, Aceitação, e Proatividade no Trabalho apresentam boa consistência interna, com um alfa de *Chronbach* de 0,87, 0,83 e 0,81 respetivamente. Já a subescala Custos Emocionais, demonstrou uma consistência interna razoável, com um valor de $\alpha=0,77$.²⁰ Na versão portuguesa,¹⁵ traduzida em estudo anterior, foi calculado o alfa de *Chronbach* de 0,814, o que se traduz numa boa consistência interna.

Escala de Stress Percecionado (PSS-10: Perceived Stress Scale; Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983²¹; versão portuguesa de Trigo *et al*, 2010³)

Existem vários instrumentos de relato pessoal para a avaliação do stress, a PSS-10 é um deles, sendo a mais utilizada. Esta, permite determinar até que ponto os acontecimentos de vida são percecionados como indutores do stress. Assim, possibilita perceber de que modo a imprevisibilidade, incontrolabilidade ou excessividade dos acontecimentos de vida, podem influenciar o stress sentido pelo indivíduo.³ Dado tratar-se de uma medida global do stress, torna-se particularmente útil para avaliações, antes e depois de uma modificação comportamental ou intervenção.³

Organizado em 10 itens, cada item é cotado entre 0-4, sendo 0 “nunca” e 4 “muito frequente”, tendo uma pontuação máxima de 40. Para calcular a pontuação final, é necessário ter em consideração, que vários itens se referem a situações positivas, sendo por isso necessário, inverter a cotação dos itens 4, 5, 7 e 8. Os resultados podem oscilar entre 0-40 pontos, sendo valores entre 0-13 definidos como níveis baixos de stress, entre 14-26 níveis médios de stress e 27-40 níveis altos de stress.

A versão PSS-10 aplicada à população portuguesa, apresenta uma boa consistência interna com um alfa de *Cronbach* de 0,87.³

Escala de Ruminação e Reflexão (RRQ: *Rumination-Reflection Questionnaire*; Trapnell & Campbell, 1999²²; versão portuguesa reduzida de Dinis *et. al*,²³)

A escala RRQ, tenta determinar até que ponto o indivíduo, reflete e/ou pensa sobre si mesmo. Assim, para melhor entendimento deste conceito, a escala subdivide-se em dois fatores: Reflexivo e Cismar. O Reflexivo, está associado às tentativas de entender as razões do humor depressivo, e possui uma orientação para a resolução dos problemas. O Cismar, passa pelo pensamento insistente, nas consequências negativas do humor depressivo, e nos obstáculos à resolução dos problemas.²³

Os 9 itens que compõem a escala, são cotados de 1 “discordo totalmente” a 5 “concordo totalmente”. A subescala Reflexivo, é composta pelos itens 6, 7, 8 e 9, enquanto a subescala Cismar é composta pelos itens 1, 2, 3, 4 e 5.

A versão original,²² apresentou uma forte consistência interna, com valores de alfa de *Chronbach* de 0,77 e 0,72, para dimensão Cismar e Reflexivo respetivamente. Na versão portuguesa,²³ a dimensão Cismar apresentou $\alpha=0,76$ e a dimensão Reflexivo $\alpha=0,75$.

Análise de Dados

Após a recolha de dados, e organização numa base de dados do *Microsoft Excel*, procedemos à análise estatística descritiva e inferencial dos mesmos, através do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®)*.

A análise descritiva das variáveis quantitativas, foi feita com mediana, mínimo e máximo, e das variáveis qualitativas com frequência absoluta e relativa.

Na análise inferencial, utilizámos testes não paramétricos, dado a amostra ter um tamanho reduzido, e não ter demonstrado normalidade na distribuição das variáveis principais. Assim, usamos o teste de U de Mann-Whitney, para comparar os scores no grupo de intervenção vs. grupo controlo, e o teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas, para comparar o antes e depois de cada variável, em ambos os grupos. Nesta análise, estabelecemos como estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$.

Quanto à análise das respostas à pergunta aberta, utilizaram-se métodos qualitativos de análise do conteúdo, com classificação dos mesmos, num processo de obtenção dos principais conceitos manifestados pelos participantes, selecionando as frases mais representativas de cada um deles.²⁴

Este estudo obteve o parecer favorável da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (anexo III).

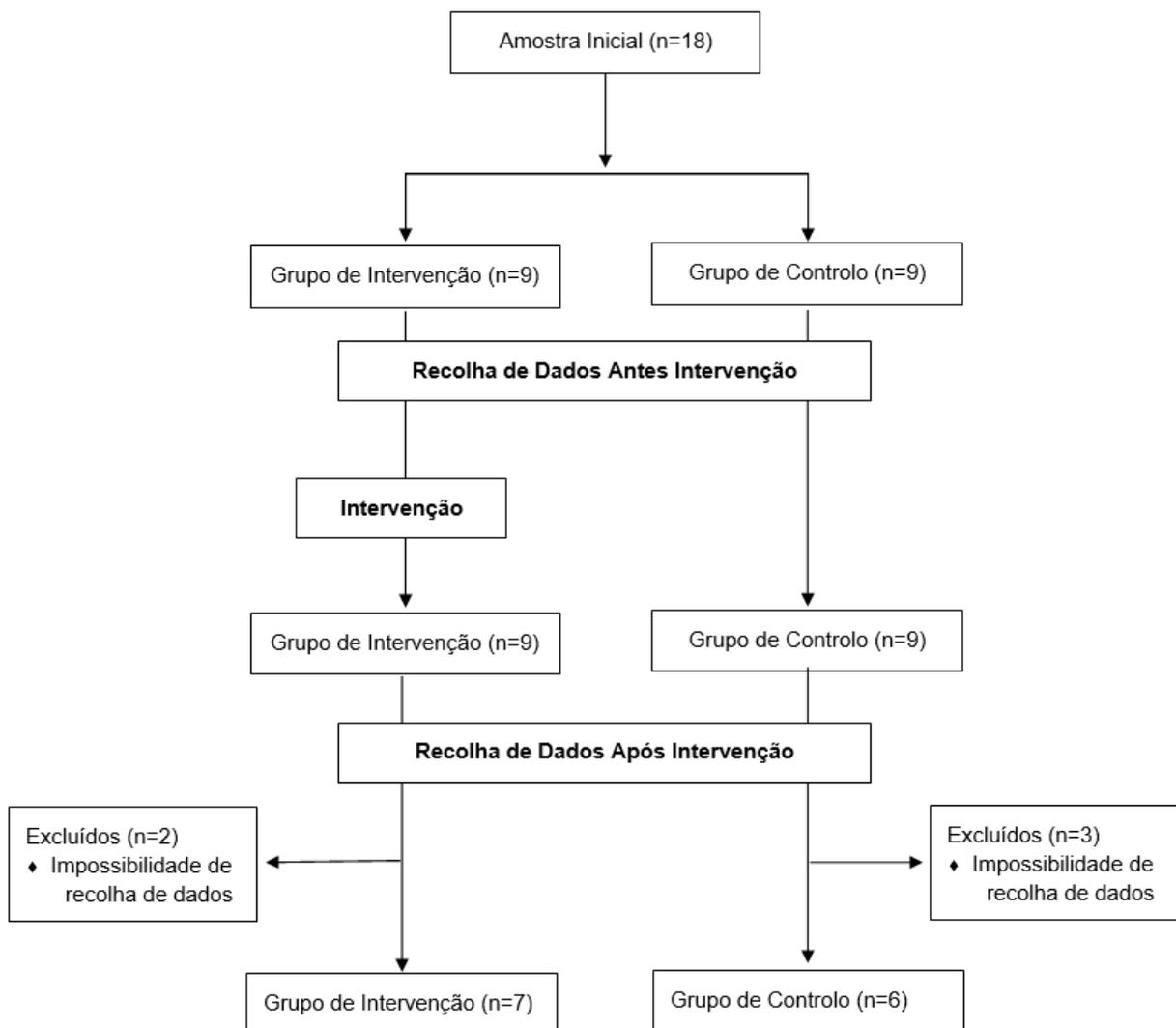
RESULTADOS

Descrição da Amostra

Da amostra inicial de 18 indivíduos, foram incluídos 13, porque após finalizar a intervenção não se obtiveram respostas de 5 elementos, 2 do grupo de intervenção e 3 do grupo de controlo, o que corresponde a uma taxa de perda de 27,78% (Figura 1).

Da amostra em análise 7 (53,85%) compunham o grupo de intervenção e 6 (46,15%) o grupo de controlo, sendo apenas 1 pessoa do sexo masculino e pertencente ao grupo de intervenção. A idade estava compreendida entre 19-28 anos ($22 \pm 3,215$) para o grupo de intervenção, e 17-23 anos ($20,5 \pm 2,168$) para o grupo de controlo, sendo a diferença entre ambos não significativa ($p=0,628$). Dentro do grupo de intervenção, do total de 8 sessões, a frequência variou entre 4-8 sessões ($6,14 \pm 1,345$).

Figura 1. Diagrama (adaptado de Consort²⁵) sobre a evolução da amostra desde o recrutamento.



Stress Percecionado

No que diz respeito ao stress percecionado (PSS-10), inicialmente ambos os grupos revelavam níveis altos de stress, sendo tendencialmente superior no grupo de intervenção (PSS=36), do que no grupo controlo (PSS=31), sem diferença significativa. Após o curso, não se verificaram alterações significativas em nenhum dos grupos (Tabela 1).

Tabela 1. Níveis de Stress Percecionado em jovens, no grupo controlo e intervenção, antes e após curso.

| Variáveis | | G. Controlo | | | G. Intervenção | | | P** |
|-----------|-------|-------------|-----------|-------|----------------|-----------|-------|-------|
| | | Mediana | Min - Máx | P* | Mediana | Min - Máx | P* | |
| Score PSS | Antes | 31 | 22 - 35 | 0,400 | 36 | 28 - 42 | 0,612 | 0,051 |
| | Após | 30,5 | 19 - 43 | | 37 | 25 - 42 | | 0,945 |

*Teste de Wilcoxon para Amostras Emparelhadas; ** Teste U de Mann-Whitney; $p < 0,05$

Autocompaixão

No grupo de intervenção, a autocompaixão (SELFCS) na sua pontuação geral, diminuiu após a intervenção, de forma não significativa. Olhando individualmente a cada subescala, percebeu-se uma tendência crescente na Autobondade, Humanidade Comum, e *Mindfulness*. Percebeu-se também uma tendência decrescente no Autocriticismo, Isolamento e Sobre-Identificação, sendo nesta última estatisticamente significativo ($p=0,046$) (Tabela 2).

Já no grupo controlo, verificou-se um decréscimo geral em todas as subescalas, sem que este seja significativo em termos estatísticos (Tabela 2).

Antes da aplicação do curso, apurou-se que a pontuação de ambos os grupos era equiparável, não havendo diferença estatisticamente significativa entre eles (Tabela 2).

Tabela 2. Níveis de Autocompaixão em jovens, no grupo controlo e intervenção, antes e após curso.

| Variáveis | | G. Controlo | | | G. Intervenção | | | P** |
|---------------------|-------|-------------|-----------|-------|----------------|-----------|-------|-------|
| | | Mediana | Min - Máx | P* | Mediana | Min - Máx | P* | |
| Score SELFCS | Antes | 81 | 70 - 101 | 0,599 | 88 | 66 - 91 | 0,735 | 0,628 |
| | Após | 82 | 42 - 91 | | 80 | 45 - 111 | | 0,836 |
| Autobondade | Antes | 15,5 | 12 - 18 | 0,588 | 13 | 7 - 25 | 0,063 | 0,295 |
| | Após | 13,5 | 9 - 19 | | 17 | 10 - 24 | | 0,366 |
| Autocriticismo | Antes | 16,5 | 8 - 23 | 0,600 | 20 | 6 - 24 | 0,397 | 0,534 |
| | Após | 15,5 | 8 - 18 | | 15 | 7 - 22 | | 0,836 |
| Humanidade Comum | Antes | 14,5 | 5 - 17 | 0,785 | 12 | 8 - 20 | 0,112 | 0,628 |
| | Após | 11,5 | 6 - 17 | | 16 | 6 - 20 | | 0,295 |
| Isolamento | Antes | 13 | 7 - 17 | 0,600 | 13 | 6 - 20 | 0,611 | 0,945 |
| | Após | 11 | 4 - 17 | | 11 | 6 - 17 | | 1,000 |
| Mindfulness | Antes | 12 | 11 - 17 | 0,225 | 12 | 10 - 20 | 0,786 | 0,731 |
| | Após | 11,5 | 8 - 13 | | 14 | 7 - 19 | | 0,101 |
| Sobre-Identificação | Antes | 14 | 9 - 20 | 0,293 | 17 | 10 - 19 | 0,046 | 0,836 |
| | Após | 10 | 4 - 16 | | 11 | 7 - 12 | | 1,000 |

*Teste de Wilcoxon para Amostras Emparelhadas; ** Teste U de Mann-Whitney; $p < 0,05$

Autoconhecimento

O autoconhecimento, foi avaliado com recurso a 3 instrumentos de medida - SRIS, SAOQ e RRQ.

No que respeita a SRIS, identificou-se no grupo de intervenção uma melhoria da dimensão Autorreflexão em ambas as subescalas, com o Envolvimento na Autorreflexão a ser estatisticamente significativo ($p=0,034$). Quanto ao grupo controlo, a SRIS melhorou significativamente na generalidade ($p=0,042$), registando também uma melhoria estatisticamente significativa, na subescala Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,042$). No entanto, mesmo após a intervenção, não foram registadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (Tabela 3).

Em relação à SAOQ, no grupo de intervenção verificou-se um aumento não significativo de todas as subescalas após o curso, com a exceção do Autodesenvolvimento Reflexivo que diminuiu ligeiramente. Já no grupo controlo, no geral da SAOQ ocorreram alterações estatisticamente significativas ($p=0,026$). Verificou-se uma tendência crescente não

significativa, no Autodesenvolvimento Reflexivo, e contrariamente uma tendência decrescente na Aceitação, Proatividade no Trabalho e Custos Emocionais, sendo que esta última, foi estatisticamente significativa ($p=0,026$) (Tabela 3). Ainda de referir que, inicialmente, a diferença entre ambos os grupos era mínima nas diversas subescalas. No entanto, após a realização do curso, verificou-se na subescala Custos Emocionais, uma diferença entre os grupos estatisticamente significativa, com o grupo de intervenção a ter um valor superior ($p=0,014$) (Tabela 3).

Por fim, em relação à RRQ, foi possível observar que no grupo de intervenção, as pontuações no antes e após, praticamente não se alteraram. Com a subescala Cismar a ter obtido a mesma pontuação nos dois momentos. No grupo controlo, também as alterações de pontuação foram ligeiras entre os dois momentos. No entanto, apesar de mínimas, estas alterações foram suficientes para denotar uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,035$), entre os dois grupos no final do estudo, na subescala Reflexivo, com o grupo de intervenção a obter maior pontuação (Tabela 3).

Tabela 3. Níveis de Autoconhecimento em jovens, no grupo controlo e intervenção, antes e após curso.

| Variáveis | | G. Controlo | | | G. Intervenção | | | P** |
|-------------------------------|-------|-------------|-----------|--------------|----------------|-----------|--------------|--------------|
| | | Mediana | Min - Máx | P* | Mediana | Min - Máx | P* | |
| Score SRIS | Antes | 62,5 | 54 - 70 | 0,042 | 69 | 55 - 83 | 0,398 | 0,295 |
| | Após | 69 | 54 - 73 | | 78 | 50 - 86 | | 0,138 |
| Necessidade Autorreflexão | Antes | 20,5 | 16 - 26 | 0,705 | 23 | 17 - 27 | 0,107 | 0,234 |
| | Após | 20 | 14 - 27 | | 27 | 18 - 29 | | 0,101 |
| Envolvimento Autorreflexão | Antes | 15 | 14 - 16 | 0,042 | 16 | 12 - 23 | 0,034 | 0,366 |
| | Após | 22,5 | 15 - 26 | | 26 | 14 - 29 | | 0,138 |
| <i>Insight</i> | Antes | 27,5 | 20 - 30 | 0,588 | 29 | 21 - 33 | 0,125 | 0,445 |
| | Após | 25,5 | 15 - 30 | | 25 | 18 - 28 | | 0,731 |
| Score SAOQ | Antes | 125,5 | 110 - 139 | 0,026 | 122 | 112 - 146 | 0,917 | 0,945 |
| | Após | 121 | 108 - 124 | | 129 | 100 - 142 | | 0,234 |
| Autodesenvolvimento Reflexivo | Antes | 34,5 | 32 - 41 | 0,357 | 35 | 27 - 42 | 0,832 | 0,836 |
| | Após | 35 | 32 - 39 | | 34 | 27 - 41 | | 1,000 |
| Aceitação | Antes | 37 | 29 - 39 | 0,074 | 36 | 33 - 42 | 0,865 | 0,731 |
| | Após | 33 | 30 - 37 | | 38 | 26 - 41 | | 0,073 |
| Proatividade no Trabalho | Antes | 30 | 28 - 33 | 0,131 | 29 | 25 - 36 | 0,462 | 0,445 |
| | Após | 28,5 | 26 - 32 | | 30 | 25 - 33 | | 0,445 |
| Custos Emocionais | Antes | 22 | 21 - 27 | 0,026 | 23 | 20 - 26 | 0,288 | 0,628 |
| | Após | 20,5 | 19 - 23 | | 24 | 21 - 28 | | 0,014 |
| Score RRQ | Antes | 30,5 | 16 - 41 | 0,833 | 35 | 23 - 45 | 0,674 | 0,534 |
| | Após | 29 | 20 - 37 | | 36 | 23 - 41 | | 0,295 |
| Reflexivo | Antes | 15 | 7 - 19 | 0,343 | 15 | 10 - 20 | 0,500 | 1,000 |
| | Após | 13,5 | 11 - 15 | | 16 | 10 - 20 | | 0,035 |
| Cismar | Antes | 15 | 9 - 22 | 0,588 | 19 | 7 - 25 | 1,000 | 0,445 |
| | Após | 16,5 | 9 - 23 | | 19 | 13 - 21 | | 0,836 |

*Teste de Wilcoxon para Amostras Emparelhadas; ** Teste U de Mann-Whitney; p<0,05;

Análise Qualitativa

No fim do curso, foi igualmente solicitado ao grupo de intervenção, que respondesse à seguinte questão “O que sentiu que ganhou com o curso VPQ?”. Dos 7 indivíduos que compoem o grupo de intervenção, apenas 5 responderam à pergunta obtendo-se assim 18 unidades de identificação das quais emergem 4 temáticas, tendo o autoconhecimento (“Consciência (...) autoconhecimento” [5]) o ganho mais expressivo. Os aspetos de autoconhecimento e autocompaixão já tinham sido devidamente validados pelos resultados anteriormente referenciados, no entanto surgiram duas temáticas novas: a comunicação/ relação com o outro e o desenvolvimento pessoal. (Tabela 4)

Tabela 4. Temáticas Emergentes e respetivas expressões elucidativas retiradas das respostas dadas pelo grupo de intervenção, após o curso.

| Temáticas Emergentes | Expressões Elucidativas |
|---|--|
| <u>Autoconhecimento</u> | “Consciência (...) autoconhecimento” [5] “Passei a perceber muito melhor a forma como reajo nas diferentes situações do dia-a-dia” [4] “conhecendo-me melhor, passei a aprender como melhorar os aspetos que têm de ser melhorados na minha forma de ser” [4] “É mesmo importante para perceber quem sou e o que posso fazer com isso” [4] “Sinto que me ajudou a compreender as minhas emoções” [1] “E como tirar partido da minha personalidade” [4] “dar nome a coisas que anteriormente não saberia explicar permitiu-me abrir caminho para pensar e refletir sobre as mesmas” [3] |
| <u>Comunicação/ Relação com o outro</u> | “(…) amigos (...)” [5] “deu-me ferramentas para compreender de melhor forma o comportamento de outras pessoas” [3] “Renascimento e abertura perante o mundo e os outros” [2] “a perceber muito melhor as atitudes das pessoas à minha volta e passei a julgá-las menos” [4] “sinto que me ajudou a compreender alguns tipos de personalidade” [1] “daquilo que tenho de melhor para me pôr ao serviço dos outros” [4] |
| <u>Autocompaixão</u> | “Luz e compaixão!” [2] “É mesmo importante para perceber quem sou e o que posso fazer com isso.” “o que me deixa feliz e o que me deixa triste e porque sinto o que sinto (...) para ser mais feliz” [4] |
| <u>Desenvolvimento Pessoal</u> | “facto de dar nome a coisas que anteriormente não saberia explicar permitiu-me abrir caminho para pensar e refletir sobre as mesmas.” “Senti um grande avanço no meu desenvolvimento pessoal” [3] |

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou o impacto do autoconhecimento, baseado na ferramenta Eneagrama, no nível de stress e autocompaixão de um grupo de jovens.

De forma significativa, evidenciou-se um aumento no Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,034$) da SRIS (autoconhecimento), uma diminuição na Sobre-Identificação ($p=0,046$) da SELFCS (autocompaixão) no grupo de intervenção.

Quanto às diferenças entre o grupo de intervenção e o grupo controlo, após o curso, verificou-se diferenças significativas na subescala Reflexivo da RRQ (autoconhecimento) ($p=0,035$) e na subescala Custos Emocionais da SAOQ (autoconhecimento) ($p=0,014$), com o grupo de intervenção a pontuar mais alto que o grupo controlo em ambas.

Não se observou qualquer diferença significativa da intervenção nas restantes escalas e subescalas de stress percecionado, autocompaixão, autorreflexão e *insight*, autoconsciência, ruminação e reflexão.

Stress Percecionado

O grupo de intervenção, após a realização do curso, apresentou um ligeiro aumento não significativo (mediana 36 → 37). O expectável é que houvesse uma melhoria dos valores, ou seja, diminuição da pontuação da PSS, após a realização do curso, como foi verificado por Simões,¹² Martinho¹³ e Costa¹⁴ nos respetivos estudos. O facto de isto não se verificar num resultado que não teve significado estatístico, não invalida a hipótese de que, quanto melhor nos conhecermos, melhor conseguimos lidar com a nossa vida, e conseqüentemente, melhor lidar com as situações perturbadoras, permitindo-nos um maior poder de controlo sobre as mesmas.¹²

Estes resultados, podem estar a ser condicionados, além do tamanho da amostra, por alguns fatores já referidos na literatura, como mais propensos a pontuar mais na PSS. Segundo Trigo, no estudo de validação para português da PSS, verificou-se que há uma maior perceção do stress nas mulheres, jovens e pessoas com habilitações universitárias.³ Se olharmos a composição do nosso grupo de intervenção, verificámos que, essencialmente, é constituído por mulheres jovens.

Ainda frisar que a instrução da escala é relativa à frequência, com que o indivíduo se sentiu com sintomas de stress durante o último mês, pelo que avalia estados e não padrões estáveis de perceção de stress. Isto é importante, porque no momento da realização dos questionários os indivíduos podiam estar num estado de maior stress.³

Por fim, referir que tanto o grupo de intervenção como o grupo controlo, apresentaram níveis altos de stress percecionado, pelo que está de acordo com publicações já feitas na área e que indicam que idades mais jovens pontuam mais na PSS.³ Esta realidade evidencia a importância de intervenções nesta área.

Autocompaixão

Ao nível da autocompaixão avaliada pela SELFCS verificou-se que as subescalas, Autobondade, Humanidade Comum e *Mindfulness* apresentaram um aumento não significativo dos seus valores. Inversamente Autocriticismo, Isolamento e Sobre-identificação diminuíram, sendo esta última estatisticamente significativa ($p=0,046$). A Sobre-identificação, tal como o nome indica, é uma identificação excessiva com o negativo, seja acontecimentos, pensamentos ou sentimentos. Acontece por exemplo quando um indivíduo se sente em baixo, e conseqüentemente a isso fica a pensar em tudo o que está errado, outro exemplo é valorizar acontecimentos dolorosos para lá da sua real importância.¹¹ Uma Sobre-identificação elevada faz com que os indivíduos fiquem imersos nas suas reações emocionais subjetivas e percam a capacidade de se distanciar da situação e adotar uma perspetiva mais objetiva.¹⁸ Assim, uma vez que os itens negativos foram invertidos, uma diminuição significativa na Sobre-identificação implica na prática que os participantes no final da formação apresentavam níveis mais elevados de Sobre-identificação. Estes resultados podem advir do facto de a formação ter ocorrido durante um longo período, onde foram aprofundados vários temas colocando os indivíduos em confronto consigo mesmo. Para além disso, no momento da recolha de dados, logo após o término do curso, os indivíduos poderiam ainda se encontrar em fase de aceitação e integração do conhecimento adquirido, o que conseqüentemente implicará um aumento da Sobre-identificação. Outra hipótese é haver um predomínio de pessoas mais negativas ou ruminativas que podem tender a ficar mais presas às ideias e emoções negativas sobre si próprias. Também os acontecimentos de vida que não foram quantificados podem ter confrontado estes jovens com as suas características/ emoções negativas de forma mais intensa acabando por ocorrer uma sobrevalorização da Sobre-identificação.

No entanto, estes resultados não eram expectáveis, inicialmente a previsão, era que ocorresse um aumento da autocompaixão no grupo de intervenção após término do curso, tal como aconteceu no trabalho de Martinho,¹³ que estudou a relação do autoconhecimento com a autocompaixão num grupo de estudantes de medicina, numa intervenção de cerca de 3 meses de duração e verificou uma melhoria significativa da autocompaixão no final da intervenção, a par com uma melhoria de todas as subescalas, sendo significativa nas subescalas Isolamento e Sobre-identificação. Por sua vez, Costa no seu trabalho, foi avaliar

o mesmo grupo após 9 meses da conclusão do curso, tendo verificado melhoria não significativa das dimensões positivas e uma diminuição significativa de todas as dimensões negativas. Assim, na totalidade do score SELFCS houve diminuição não significativa da autocompaixão.¹⁴ Os resultados do presente estudo foram obtidos após uma intervenção com duração de 9 meses, diferente do que foi feito nesse grupo, com uma intervenção de apenas 24 horas no total, ao longo de 3 meses.

Assim, comparando os resultados obtidos nos 3 estudos, percebeu-se que a duração no tempo e as horas de formação podem ser dos principais fatores diferenciadores, pelo que são necessários mais estudos com uma amostragem maior de modo a perceber se efetivamente a duração da intervenção no tempo, condiciona os resultados da SELFCS, ou estes resultados, tendo sido pouco significativos, se devem ao mero acaso.

Autoconhecimento

A aplicação da escala SRIS, SAOQ e RRQ ao medir a autorreflexão e *insight*, autoconsciência, ruminação e reflexão procurou perceber a eficácia da ferramenta usada nesta intervenção para promover o autoconhecimento, de modo a garantir que o impacto do curso nas restantes variáveis, provém da melhoria dos níveis de autoconhecimento.

Em termos da SRIS, evidenciou-se uma melhoria não significativa do score total junto do grupo de intervenção, com o aumento significativo do Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,034$). Trabalhos anteriores que utilizaram o Eneagrama como ferramenta de promoção do autoconhecimento já tinham evidenciado melhorias nesta escala, nomeadamente, Martinho que demonstrou uma melhoria não significativa em todas as variáveis da escala.¹³ Por sua vez, Costa apresentou resultados mais promissores com uma melhoria significativa no score total da SRIS.¹⁴ Assim, estes resultados são a favor do potencial do Eneagrama, em promover o autoconhecimento e este por sua vez a autorreflexão sobre o “eu”.

O grupo controlo também apresentou um ganho estatisticamente significativo na SRIS ($p=0,042$), tendo sido conseguido pelo aumento significativo do Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,042$). As restantes subescalas mantiveram ou diminuíram neste grupo.

Assim, pode-se afirmar que ocorreu um aumento da autorreflexão em ambos os grupos. Não é possível afirmar com certeza, se foi a intervenção que promoveu este aumento no grupo de intervenção, ou se existem outros fatores não controlados que possam contribuir, como o crescimento natural dos jovens questionados, nesta faixa etária e, por esse motivo, o grupo controlo também ter registado aumento da autorreflexão. Mais estudos são necessários, para esclarecer melhor estes resultados e possíveis fatores influenciadores dos mesmos.

Nos últimos anos, a autoconsciência tem sido apontada como um meio primário de aliviar o sofrimento psicológico, mas também, como o caminho do autodesenvolvimento para indivíduos psicologicamente saudáveis.²⁰

Com base nesta premissa, verificámos no grupo de intervenção uma melhoria não significativa do score total com todas as subescalas a melhorar, à exceção do Autodesenvolvimento Reflexivo. Ao nível do grupo controlo, verificou-se uma diminuição estatisticamente significativa do score total ($p=0,026$), acompanhado por uma diminuição geral de todas as subescalas, sendo os Custos Emocionais significativo ($p=0,026$). Esta perda significativa ao nível do grupo controlo e o ganho não significativo ao nível do grupo de intervenção, levou a uma diferença significativa entre ambos os grupos na subescala Custos Emocionais ($p=0,014$).

O Autodesenvolvimento Reflexivo, a Aceitação e a Proatividade no Trabalho, constituem a dimensão positiva da SAOQ, enquanto os Custos Emocionais a dimensão negativa. De uma forma geral, os Custos Emocionais da autoconsciência representam o impacto emocional negativo, como culpa e medo, de se estar mais consciente de si mesmo.²⁰ Ou seja, a capacitação dos indivíduos tornando-os mais conscientes do seu “eu”, e do mundo que os rodeia, acarreta como consequência estes sentimentos negativos. Isto vai de encontro à diferença encontrada entre os dois grupos, uma vez que o grupo de intervenção ao tornar-se mais autoconsciente de si, também se tornou mais consciente dos custos emocionais que esse desenvolvimento pessoal implica. Se olharmos para este facto e associarmos o resultado obtido na autocompaixão, maior Sobre-identificação, percebemos que pode estar em causa uma fase inicial da aceitação da mudança que passa pela negação e revolta antes da aceitação, onde estes jovens ainda se encontram em fase de revolta interior pela sua forma de ser. Por sua vez, no grupo controlo como houve diminuição da autoconsciência no seu geral, no mesmo sentido houve diminuição destes custos. De referir que esta escala foi desenvolvida especificamente para estudos relacionados com o Eneagrama e poderá ser mais específica do que as outras utilizadas para o autoconhecimento obtido com esta ferramenta.

A ruminação e reflexão, avaliam até que ponto um indivíduo tende a pensar ou refletir sobre si mesmo.²² Segundo Trapnell, a ruminação, representada pela dimensão Cismar, relaciona-se com o neuroticismo, que se traduz por uma tendência a se concentrar na autoperceção e emoções negativas. A reflexão, representada pela dimensão Reflexivo, está relacionada com abertura à experiência, e associa-se a uma reflexão objetiva.^{20,22} Verificou-se um ligeiro aumento não significativo do score total, ao nível do grupo de intervenção, com a dimensão Reflexivo aumentar não significativamente, e a dimensão Cismar sem registar variação. Este

resultado demonstra que, há uma tendência no grupo de intervenção em melhorar a sua reflexão objetiva, no entanto o facto de a amostra ser pequena pode estar a condicionar os resultados.

Ao nível do grupo controlo, verificou-se uma ligeira diminuição não significativa do score total com a dimensão Reflexivo a diminuir, em contraste, a dimensão Cismar a aumentar. Apesar deste aumento, os níveis continuaram inferiores aos verificados no grupo de intervenção no final do curso. De salientar que, no final da intervenção, se verificou uma diferença significativa ($p=0,035$), entre os grupos, na dimensão Reflexivo. A abertura à experiência promovida pela dimensão Reflexivo, leva à promoção do autoconhecimento.²⁶ Assim, a promoção do autoconhecimento através do Eneagrama, levou ao aumento da abertura à experiência e a uma compreensão mais objetiva sobre si mesmo, não parecendo ter tido impacto numa autorreflexão mais neurótica, o que realmente parece abonar positivamente em relação a esta intervenção de autoconhecimento, no sentido de maior consciência objetiva de si. Esta relação íntima entre estes dois pontos, deve ser melhor aferida, e como tal, mais estudos são necessários para entender melhor esta relação.

A autoconsciência engloba vários conceitos diferentes, nomeadamente *insight*, reflexão, ruminação e atenção plena, tendo sido estes representados na SAOQ, através das subescalas. Sutton, no seu trabalho, previu que a autorreflexão e o *insight* levariam a resultados benéficos, enquanto a ruminação se refletiria por redução dos benefícios e aumento dos custos.²⁰ Já a atenção plena, faria sobressair a proatividade no trabalho, mas também os custos emocionais.²⁰ Se olharmos aos resultados obtidos e relacionarmos os 3 instrumentos utilizados, verificou-se no grupo de intervenção um aumento significativo do Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,034$), mas também uma diferença entre grupos após o curso, significativa para os Custos Emocionais ($p=0,014$) e Reflexivo ($p=0,035$) com o grupo de intervenção a pontuar mais alto, sugerindo que efetivamente se verificou um aumento na reflexão objetiva sobre o “eu” com um aumento concomitante dos Custos Emocionais.

Outras dimensões mencionadas pelos participantes

A criação da pergunta aberta, permitiu aos elementos do grupo de intervenção liberdade para partilhar os benefícios sentidos depois da intervenção, não só nas dimensões avaliadas pelas diferentes escalas, mas também noutros aspetos por eles referidos.

Nas respostas foram mencionados além do autoconhecimento e autocompaixão, a comunicação/ relação com o outro e o desenvolvimento pessoal. Assim, o recurso ao Eneagrama, num grupo predisposto à partilha e desenvolvimento pessoal, mostrou ser

benéfico não só nas variáveis propostas a ser avaliadas, como noutros campos que não seriam facilmente objetivados por escalas quantitativas e que são também importantes, especialmente nesta fase da vida. Deixando assim em aberto a possibilidade de novas investigações que procurem perceber melhor estas temáticas referidas e eventualmente abrir horizontes e avaliar outras variáveis nomeadamente a empatia e amabilidade.

No final, é importante lembrar alguns aspetos importantes: primeiramente as escalas utilizadas neste trabalho na sua maioria não estão desenhadas para avaliar mudanças após intervenção e em segundo lugar o curso de autoconhecimento utilizando como ferramenta, o Eneagrama, não está concebido de raiz para ser avaliado por estas escalas, com isto pretende-se dizer que mesmo com os resultados positivos aqui obtidos existem dimensões que não foram avaliadas e isso torna-se perceptível pelas respostas dadas à pergunta aberta.

Limitações e Pontos Fortes

O presente trabalho apresenta diversos aspetos que lhe conferem validade, nomeadamente a presença de critérios de inclusão definidos e de um grupo controlo com variáveis sociodemográficas emparelhadas com o grupo de intervenção. Utilizou uma amostra homogénea, sem diferenças significativas antes do curso, e escalas validadas para a população portuguesa e para cada dimensão, bem como a análise do score total e subtotal das mesmas. Relembremos que o objetivo foi incluir diversas variáveis, de modo a permitir expandir o conhecimento sobre esta área ainda pouco abordada, sugerindo quais os focos de futuros trabalhos.

Contudo, existem também algumas limitações que não podemos deixar de mencionar. Em primeiro lugar, a amostra não randomizada nem representativa, sendo maioritariamente feminina e de reduzidas dimensões, invalidou a extrapolação de conclusões para a comunidade e limitou a potência dos resultados obtidos. Dois fatores que podem contribuir para tal, foram a ausência de financiamento externo, tendo os custos da logística do curso de autoconhecimento sido suportados pelos participantes, e o período durante a qual decorreu, sendo que é sempre mais difícil de manter uma amostra ativa em intervenções mais prolongadas.

Em segundo lugar, há que considerar os vieses de voluntarismo e de desejabilidade social, próprios deste tipo de estudos.²⁷ Uma vez que um curso de autoconhecimento devido à sua natureza não pode ser imposto, naturalmente grupo de intervenção será, à partida, um grupo com maior tendência à autorreflexão.

Em terceiro lugar e talvez dos fatores mais importantes, os dados foram recolhidos em alturas diferentes do ano, dado tratar-se de uma intervenção a longo prazo, o que pode, por si só, influenciar o estado de saúde e a perceção dos indivíduos. A primeira colheita de dados foi realizada no início do ano letivo, enquanto a segunda colheita realizada em julho, altura em que os jovens, principalmente estudantes, se encontravam em fase avaliativa e por isso mais condicionados por questões de stress.

Por último, os dados foram colhidos exclusivamente através de questionários de autorresposta, o que implicitamente é mediado pela vontade de participar e pela consciência.

Tendo por base tudo isto, e a escassez de evidência científica já mencionada anteriormente neste estudo, apela-se ao desenvolvimento de novos estudos nesta área, preferencialmente longitudinais prospetivos, controlados e randomizados, com amostragem representativa. Sugere-se também que se reformule a pergunta aberta de forma a perceber para além dos ganhos, as dificuldades/ impacto emocional negativo que esta promoção de autoconhecimento gerou nos jovens, permitindo um melhor entendimento do potencial de atuação do curso, de modo a otimizá-lo.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo sugerem um efeito benéfico não significativo da intervenção, que se desenrolou ao longo do tempo. Saliendo que significativamente verificou-se um aumento no Envolvimento na Autorreflexão ($p=0,034$) da SRIS (autoconhecimento) e uma diminuição na Sobre-Identificação ($p=0,046$) da SELFCS (autocompaixão) no grupo de intervenção. Para além de diferenças significativas entre o grupo de intervenção e o grupo controlo, após o curso, na subescala Reflexivo da RRQ (autoconhecimento) ($p=0,035$) e na subescala Custos Emocionais da SAOQ (autoconhecimento) ($p=0,014$), com o grupo de intervenção a pontuar mais alto que o grupo controlo em ambas.

A resposta à pergunta aberta faz-nos crer que, efetivamente o grupo de intervenção beneficiou da mesma, tendo aumentado o seu autoconhecimento, autocompaixão, a relação com o outro e o desenvolvimento pessoal, mesmo que nem sempre tenha sido objetivada essa melhoria com os resultados estatísticos, nesta amostra pequena.

No entanto, e dado o escasso número de estudos sobre estas ferramentas e intervenções, novas investigações devem ser desenvolvidas, para se perceber quais as melhores escalas e ferramentas, para mensurar e modificar estas dimensões, e de que forma em concreto ocorre o impacto do autoconhecimento nas restantes variáveis.

Assim, este curso de autoconhecimento poderá ser uma estratégia a ponderar junto dos jovens no sentido de promover a autocompaixão, uma vez que, a literatura aponta para que esta esteja positivamente relacionada com a saúde psicológica, a satisfação com a vida, o otimismo, a inteligência emocional e a conexão interpessoal.^{2,10}

Sendo que no final, fica claro que esta intervenção foi uma mais-valia para o grupo de intervenção, ao capacitá-los para melhor reconhecer o seu “eu” e os fatores perturbadores da sua vida, fornecendo-lhes deste modo, ferramentas para trabalhar essa realidade. Por isso, deverá ser equacionada a implementação deste tipo de estratégias junto dos jovens, nomeadamente nas escolas e faculdades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Merikangas KR, Nakamura EF, Kessler RC. Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. 2009 Mar 31;11(1):7–20. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.31887/DCNS.2009.11.1/krmerikangas>
2. Marsh IC, Chan SWY, MacBeth A. Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents— a Meta-analysis. *Mindfulness (N Y)* [Internet]. 2018 Aug 25;9(4):1011–27. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s12671-017-0850-7>
3. Trigo M, Canudo N, Branco F, Silva D. Estudo das propriedades psicométricas da Perceived Stress Scale (PSS) na população portuguesa. *PSYCHOLOGICA* [Internet]. 2010;53:353–78. Available from: <http://mindgarden.com/products/pss.htm>
4. Chyczij FF, Ramos C, Santos A, Jesus L, Alexandre J. Prevalência da depressão, ansiedade e stress numa unidade de saúde familiar do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2020 May 28;5(2):1–6. Available from: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3486&id_revista=55&id_edicao=225
5. Carapeto MJ. AUTOCONHECIMENTO: UMA BREVE REVISÃO NARRATIVA. *INFAD Revista de Psicologia*. 2021;2(2):237–44.
6. Grant AM, Franklin J, Langford P. The self-reflection and insight scale: A new measure of private self-consciousness. *Soc Behav Pers*. 2002;30(8):821–36.
7. Fenigstein A, Scheier MF, Buss AH, Buss H. Public and Private Self-Consciousness: Assessment and Theory. *J Consult Clin Psychol*. 1975;43(4):522–7.
8. Hook JN, Hall TW, Davis DE, van Tongeren DR, Conner M. The Enneagram: A systematic review of the literature and directions for future research. *J Clin Psychol* [Internet]. 2021 Apr 17;77(4):865–83. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.23097>
9. Roh H, Park KH, Ko HJ, Kim DK, Son H bin, Shin DH, et al. Understanding medical students' empathy based on Enneagram personality types. *Korean J Med Educ* [Internet]. 2019 Mar 1;31(1):73–82. Available from: <http://kjme.kr/journal/view.php?doi=10.3946/kjme.2019.120>
10. Cunha M, Xavier A, Castilho P. Understanding self-compassion in adolescents: Validation study of the Self-Compassion Scale. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2016 Apr 1;93:56–62. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0191886915005966>

11. Castilho P, Gouveia J. Auto-Compaixão: Estudo da validação da versão portuguesa da Escala da Auto-Compaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *PSYCHOLOGICA*. 2011;54:203–30.
12. Simões MJ, Constantino L, Caetano I. A importância do autoconhecimento no stress, burnout, autocompaixão e compaixão em estudantes de medicina – estudo piloto de ensaio clínico. Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra; 2020.
13. Martinho A, Silva I, Constantino L. Impacto do autoconhecimento no stress, burnout, autocompaixão e compaixão em estudantes de medicina – ensaio clínico controlado. Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra; 2021.
14. Costa I, Silva I, Constantino L. Impacto a longo prazo do autoconhecimento no stress, burnout, autocompaixão e compaixão em estudantes de medicina – ensaio clínico controlado. Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra; 2022.
15. Roxo ME, Silva I, Pinheiro M do R. Stress nos jovens e a sua relação com autoconhecimento e autocompaixão – estudo piloto de ensaio clínico. Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra; 2022.
16. Instituto Eneagrama Shalom – Portugal [Internet]. [cited 2023 Jan 16]. Available from: <https://iesh.pt/>
17. Roberts C, Stark P. Readiness for self-directed change in professional behaviours: factorial validation of the Self-reflection and Insight Scale. *Med Educ* [Internet]. 2008 Nov [cited 2022 Nov 20];42(11):1054–63. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2923.2008.03156.x>
18. NEFF KD. The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity* [Internet]. 2003 Jul;2(3):223–50. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298860309027>
19. Neff KD, Rude SS, Kirkpatrick KL. An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *J Res Pers* [Internet]. 2007 Aug;41(4):908–16. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S009265660600095X>
20. Sutton A. Measuring the effects of self-awareness: Construction of the Self-Awareness Outcomes Questionnaire. *Eur J Psychol* [Internet]. 2016 Nov 18;12(4):645–58. Available from: <http://ejop.psychopen.eu/article/view/1178>

21. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of Perceived Stress. *J Health Soc Behav.* 1983 Dec;24(4):385–96.
22. Trapnell PD, Campbell JD. Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *J Pers Soc Psychol.* 1999 Feb;76(2):284–304.
23. Dinis A, Pinto Gouveia J, Duarte C, Castro T. Estudo de validação da versão portuguesa da Escala de Respostas Ruminativas – Versão Reduzida. *PSYCHOLOGICA.* 2011;54.
24. Carvalho Guerra I. *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo - Sentidos e formas de uso.* 1º edição. Principia, editor. 2006.
25. Consort - The CONSORT Flow Diagram [Internet]. [cited 2023 Jan 18]. Available from: <https://www.consort-statement.org/consort-statement/flow-diagram>
26. Takano K, Sakamoto S, Tanno Y. Ruminative and reflective forms of self-focus: Their relationships with interpersonal skills and emotional reactivity under interpersonal stress. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2011 Sep;51(4):515–20. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0191886911002406>
27. Vaz Carneiro A. Viéses em estudos clínicos [18]. *Rev Port Cardiol.* 2011;30 (02):235–42.

ANEXOS

Anexo I. Consentimento Informado

De acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial e suas atualizações:

1. Declaro ter lido o formulário e aceito de forma voluntária participar neste estudo.
2. Fui devidamente informado(a) da natureza, objetivos, duração provável do estudo, bem como do que é esperado da minha parte.
3. Tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o estudo e percebi as respostas e as informações que me foram dadas.
4. A qualquer momento posso fazer mais perguntas ao investigador responsável do estudo. Durante o estudo e sempre que quiser, posso receber informação importante que surja durante o estudo, que possa alterar a minha vontade de continuar a participar.
5. Os meus dados serão mantidos estritamente confidenciais. Autorizo a consulta dos meus dados apenas por pessoas designadas pelo promotor e por representantes das autoridades reguladoras.
6. Aceito seguir todas as instruções que me forem dadas durante o estudo.
7. Autorizo o uso dos resultados do estudo para fins exclusivamente científicos e, em particular, aceito que esses resultados sejam divulgados às autoridades sanitárias competentes.
8. Aceito que os dados gerados durante o estudo sejam informatizados pelo promotor ou outrem por si designado.
9. Eu posso exercer o meu direito de retificação e/ou oposição.
10. Tenho conhecimento que sou livre de desistir do estudo a qualquer momento, sem ter de justificar a minha decisão e sem comprometer a qualidade dos meus cuidados médicos. Eu tenho conhecimento que o investigador tem o direito de decidir sobre a minha saída prematura do estudo e que me informará da causa da mesma.
11. Fui informado que o estudo pode ser interrompido por decisão do investigador, do promotor ou das autoridades reguladoras.

Declaro ter lido, compreendido e recebido a informação necessária, que estou esclarecido e que aceito participar voluntariamente no estudo.

Anexo II. Questionário

A. Dados Sociodemográficos

1. Género _____
2. Idade _____
3. Realizou o curso VPQ? _____
4. Assinale que sessões frequentou. Caso não tenha frequentado nenhuma sessão assinale “Não frequentei o curso VPQ”.

Meditação _____

Orientação Vocacional _____

Conflitos _____

Projeto de Vida _____

Relacionamentos _____

Encontro com a Essência _____

Valores e Missão _____

Não frequentei o curso VPQ _____

Valorizar a Vida _____

B. Escalas

B1. Escala de Autorreflexão e *Insight*

SRIS (Self-reflection and Insight Scale) – 19 itens

(Grant et al. 2003)

(Adaptação versão traduzida para português de Portugal)

Instruções: Avalie o quanto cada item corresponde a uma característica sua, circulando o número que melhor representa a sua opinião, de acordo com a chave de respostas apresentada. Responda rapidamente, sem parar muito tempo em cada questão, e não compare as respostas de uma questão com outra. Lembre-se: não existem respostas certas ou erradas, elas apenas refletem a sua opinião.

Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Plenamente

1 | 2 | 3 | 4 | 5

| Itens | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Não costumo pensar sobre os meus pensamentos. | | | | | |
| 2. Não estou interessado/a em analisar o meu comportamento | | | | | |
| 3. Tenho consciência dos meus pensamentos. | | | | | |
| 4. Fico muitas vezes confuso/a sobre o que realmente sinto | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| sobre as coisas. | | | | | |
| 5.É importante para mim avaliar o que eu faço. | | | | | |
| 6.Normalmente sei claramente porque é que me comportei de certa maneira. | | | | | |
| 7.Interesso-me bastante em examinar o que penso. | | | | | |
| 8.Raramente passo tempo em autorreflexão. | | | | | |
| 9.Muitas vezes tenho a consciência de que estou a ter um pressentimento, mas muitas vezes não sei o que é. | | | | | |
| 10.Examino os meus sentimentos com frequência. | | | | | |
| 11.O meu comportamento muitas vezes intriga-me. | | | | | |
| 12.É importante para mim tentar compreender o significado dos meus sentimentos. | | | | | |
| 13.Não penso, na verdade, porque é que me comporto desta maneira. | | | | | |
| 14.Pensar sobre os meus pensamentos confunde-me ainda mais. | | | | | |
| 15.Tenho necessidade absoluta de compreender como funciona a minha mente. | | | | | |
| 16.Faço tempo, frequentemente, para refletir sobre os meus pensamentos. | | | | | |
| 17.É muitas vezes difícil fazer sentido do que sinto sobre as coisas. | | | | | |
| 18.É muito importante para mim ser capaz de entender a forma como os meus pensamentos surgem. | | | | | |
| 19.Penso frequentemente na forma como me sinto em relação às coisas. | | | | | |
| 20.Costumo saber porque me sinto assim. | | | | | |

B2. Escala da Autocompaixão

SELFCS (Self-Compassion Scale) – 26 itens

(Neff, 2003)

(Tradução e Adaptação: Pinto Gouveia, J. & Castilho, P, 2006)

Instruções: Avalie o quanto cada item corresponde a uma característica sua, circulando o número que melhor representa a sua opinião, de acordo com a chave de respostas apresentada. Responda rapidamente, sem parar muito tempo em cada questão, e não compare as respostas de uma questão com outra. Lembre-se: não existem respostas certas ou erradas, elas apenas refletem a sua opinião.

| | | | | |
|---------------------|----------|--------|----------|---------------------|
| Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Plenamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Itens | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| 1.Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e inadequações. | | | | | |
| 2.Quando me sinto em baixo tendo a fixar-me e a ficar obcecado(a) com tudo aquilo que está errado. | | | | | |
| 3.Quando as coisas me correm mal vejo as dificuldades como | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| fazendo parte da vida, e pelas quais toda a gente passa. | | | | | |
| 4.Quando penso acerca das minhas inadequações e defeitos sinto-me mais separado(a) e desligado(a) do resto do mundo. | | | | | |
| 5.Tento ser carinhoso(a) comigo próprio(a) quando estou a sofrer emocionalmente. | | | | | |
| 6.Quando falho em alguma coisa que é importante para mim martirizo-me com sentimentos de inadequação. | | | | | |
| 7.Quando estou em baixo lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu. | | | | | |
| 8.Quando passo por tempos difíceis tendo a ser muito exigente e duro(a) comigo mesmo(a). | | | | | |
| 9.Quando alguma coisa me aborrece ou entristece tento manter o meu equilíbrio emocional (controlo as minhas emoções). | | | | | |
| 10.Quando me sinto inadequado(a) de alguma forma, tento lembrar-me que a maioria das pessoas, por vezes, também sente o mesmo. | | | | | |
| 11.Sou intolerante e pouco paciente em relação aos aspetos da minha personalidade que não gosto. | | | | | |
| 12.Quando atravesso um momento verdadeiramente difícil na minha vida dou a mim próprio(a) a ternura e afeto que necessito. | | | | | |
| 13.Quando me sinto em baixo tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu. | | | | | |
| 14.Quando alguma coisa dolorosa acontece tento ter uma visão equilibrada da situação. | | | | | |
| 15.Tento ver os meus erros e falhas como parte da condição humana. | | | | | |
| 16.Quando vejo aspetos de mim próprio(a) que não gosto fico muito muito em baixo. | | | | | |
| 17.Quando eu falho em alguma coisa importante para mim tento manter as coisas em perspetiva (não dramatizo). | | | | | |
| 18.Quando me sinto com muitas dificuldades, tendo a pensar que para as outras pessoas as coisas são mais fáceis. | | | | | |
| 19.Sou tolerante e afetuoso(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento. | | | | | |
| 20.Quando alguma coisa me aborrece ou entristece deixo-me levar pelos meus sentimentos. | | | | | |
| 21.Posso ser bastante frio(a) e duro(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento. | | | | | |
| 22.Quando me sinto em baixo tento olhar para os meus sentimentos com curiosidade e abertura. | | | | | |
| 23.Sou tolerante com os meus erros e inadequações. | | | | | |
| 24.Quando alguma coisa dolorosa acontece tendo a exagerar a sua importância. | | | | | |
| 25.Quando falho nalguma coisa importante para mim tendo a sentir-me sozinho(a) no meu fracasso. | | | | | |
| 26.Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspetos da minha personalidade de que não gosto. | | | | | |

B3. Escala da Autoconsciência

SAOQ (Self-Awareness Outcomes Questionnaire) – 38 itens

(Sutton, 2016)

(Adaptação versão traduzida para português de Portugal)

Instruções: Avalie o quanto cada item corresponde a uma característica sua, circulando o número que melhor representa a sua opinião, de acordo com a chave de respostas apresentada. Responda rapidamente, sem parar muito tempo em cada questão, e não compare as respostas de uma questão com outra. Lembre-se: não existem respostas certas ou erradas, elas apenas refletem a sua opinião.

| | | | | |
|---------------------|----------|--------|----------|---------------------|
| Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Plenamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Itens | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.Eu “observo-me”. | | | | | |
| 2.Tenho <i>insight</i> (consciência) de mim mesmo/a. | | | | | |
| 3.Observo o comportamento das pessoas. | | | | | |
| 4.Observo o comportamento das pessoas. | | | | | |
| 5.Continuo a trabalhar o meu desenvolvimento. | | | | | |
| 6.Foco-me em corrigir o meu comportamento de forma útil. | | | | | |
| 7.Sinto-me geralmente positivo/a em relação à autoconsciência. | | | | | |
| 8.Reavalio as minhas responsabilidades e as dos outros. | | | | | |
| 9.Tenho consciência das minhas capacidades e limitações. | | | | | |
| 10.Gosto de refletir. | | | | | |
| 11.Sou realista (em relação a mim/à minha pessoa). | | | | | |
| 12.Tenho uma boa imagem pessoal (ou autoimagem). | | | | | |
| 13.No geral sinto-me muito confortável como sou. | | | | | |
| 14.Divirto-me. | | | | | |
| 15.Sou consistente em situações diferentes ou com diferentes pessoas. | | | | | |
| 16.Tenho compaixão e aceitação pelos outros. | | | | | |
| 17.Interajo bem com colegas e pares. | | | | | |
| 18.Entendo-me bem. | | | | | |
| 19.Sou confiante. | | | | | |
| 20.Parou e penso antes de julgar. | | | | | |
| 21.Entendo as minhas emoções. | | | | | |
| 22.Sou objetivo/a. | | | | | |
| 23.Vejo a minha vida profissional como algo que tenho o poder de afetar. | | | | | |
| 24.Consigo dar um “passo atrás” nas situações para as compreender melhor. | | | | | |
| 25.Estou satisfeito/a com o meu trabalho. | | | | | |
| 26.Penso na forma como a minha personalidade encaixa no meu trabalho. | | | | | |
| 27.Entendo como trabalhar em equipa. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 28.Mudei a forma como trabalho. | | | | | |
| 29.Assumo o controle do meu trabalho. | | | | | |
| 30.Reconheço o stress e a preocupação no meu trabalho atual. | | | | | |
| 31.Penso sobre a forma como colegas e pares interagem uns com os outros. | | | | | |
| 32.Sinto-me vulnerável. | | | | | |
| 33.Sinto-me exposto/a. | | | | | |
| 34.Considero as mudanças difíceis e assustadoras. | | | | | |
| 35.Sinto-me culpado/a quando critico os outros. | | | | | |
| 36.Sinto as minhas emoções de forma profunda/intensa. | | | | | |
| 37.Tenho medo de experimentar algo novo ou sair da zona de conforto (sair do conhecido). | | | | | |
| 38.Tive que visitar experiências passadas difíceis. | | | | | |

B4. Escala do Stress Percecionado

PSS (*Perceived Stress Scale*) – 10 itens

(Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983)

(Adaptação da versão portuguesa: Trigo, M.; Canudo, N.; Branco F. & Silva D., 2010)

Instrução: Para cada questão, indique com que frequência se sentiu ou pensou de determinada maneira, durante o último mês. Apesar de algumas perguntas serem parecidas, existem diferenças entre elas e deve responder a cada uma como perguntas separadas. Responda de forma rápida e espontânea. Para cada questão indique, com uma cruz (x), a alternativa que melhor se ajusta à sua situação.

0 - Nunca. 1 - Quase nunca. 2 - Algumas vezes. 3 - Frequentemente. 4 - Muito frequentemente.

| Itens | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1.No último mês, com que frequência esteve preocupado(a) por causa de alguma coisa que aconteceu inesperadamente? | | | | | |
| 2.No último mês, com que frequência se sentiu incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida? | | | | | |
| 3.No último mês, com que frequência se sentiu nervoso(a) e em stress? | | | | | |
| 4.No último mês, com que frequência sentiu confiança na sua capacidade para enfrentar os seus problemas pessoais? | | | | | |
| 5.No último mês, com que frequência sentiu que as coisas estavam a correr à sua maneira? | | | | | |
| 6.No último mês, com que frequência sentiu que não aguentava com as coisas todas que tinha para fazer? | | | | | |
| 7.No último mês, com que frequência foi capaz de controlar as suas irritações? | | | | | |
| 8.No último mês, com que frequência sentira ter tudo sob controlo? | | | | | |
| 9.No último mês, com que frequência se sentiu furioso(a) por coisas que ultrapassaram o seu controlo? | | | | | |
| 10.No último mês, com que frequência sentiu que as dificuldades se estavam a acumular tanto que não as conseguia ultrapassar? | | | | | |

B5. Escala de Ruminação e Reflexão

RRQ (*Rumination-Reflection Questionnaire*) – 9 itens

(Trapnell & Campbell, 1999)

(Adaptação versão portuguesa reduzida de Dinis et. al, 2011)

Instruções: Avalie o quanto cada item corresponde a uma característica sua, circulando o número que melhor representa a sua opinião, de acordo com a chave de respostas apresentada. Responda rapidamente, sem parar muito tempo em cada questão, e não compare as respostas de uma questão com outra. Lembre-se: não existem respostas certas ou erradas, elas apenas refletem a sua opinião.

| | | | | |
|---------------------|----------|--------|----------|---------------------|
| Discordo Totalmente | Discordo | Neutro | Concordo | Concordo Plenamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Itens | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Penso: "Porque é que eu tenho problemas que as outras pessoas não têm?" | | | | | |
| 2. Penso: "Porque é que eu não consigo lidar melhor com as coisas?" | | | | | |
| 3. Penso: "O que é que fiz para merecer isto?" | | | | | |
| 4. Penso: "Porque é que reajo sempre deste modo?" | | | | | |
| 5. Penso acerca de uma situação recente desejando que ela tivesse corrido melhor." | | | | | |
| 6. Analiso eventos recentes para tentar compreender porque é que estou deprimido(a). | | | | | |
| 7. Vou para algum sítio onde possa estar sozinho(a) para pensar sobre os meus sentimentos. | | | | | |
| 8. Afasto-me sozinho(a) e penso no porquê de me sentir deste modo. | | | | | |
| 9. Analiso a minha personalidade e tento compreender porque é que me sinto deprimido(a). | | | | | |

C. Pergunta Aberta

1. O que sentiu que ganhou com o curso VPQ? Caso não tenha frequentado o curso apenas indique "Não frequentei o curso VPQ".

Anexo III. Autorização da Comissão de Ética

De: [Comissão Ética - FMUC](#)

Enviado: 3 de junho de 2022 11:00

Para: eduarda593@hotmail.com

Cc: inesrcs@gmail.com; mrpinheiro@fpce.uc.pt

Assunto: Envio parecer CE_Proc. CE-031/2022_Maria Eduarda Roxo

Exma. Senhora

Dra. Maria Eduarda Gaspar Pires Roxo,

Cumpre-nos informar que o projeto de investigação apresentado por V. Exa. com o título **“Stress nos jovens e a sua relação com auto-conhecimento e auto-compaixão”**, foi analisado na reunião da Comissão de Ética da FMUC de 26 de maio, tendo merecido o parecer que a seguir se transcreve:

“Correções recebidas e aceites. A Comissão considera que se encontram respeitados os requisitos éticos adequados à realização do estudo, pelo que emite parecer favorável à sua realização”.

Cordiais cumprimentos.

Helena Craveiro

Universidade de Coimbra • Faculdade de Medicina • STAG – Secretariado Executivo

Pólo das Ciências da Saúde • Unidade Central Azinhaga de Santa Comba, Celas

3000-354 COIMBRA • PORTUGAL

Tel.: +351.239.857.708 (Ext. 542708) | Fax: +351.239.823.236

E-mail: comissaoetica@fmed.uc.pt | www.fmed.uc.pt