

**A relação entre *Mindfulness*, Auto-Compaixão, Vergonha e
Psicopatologia em praticantes e não praticantes de
Meditação/Yoga**

CARLA SUSANA SERRANO NEVES

Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Psicoterapia e Psicologia Clínica

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha, Professora Auxiliar do ISMT

Co-Orientadora: Mestre Marcela Matos

Coimbra, Novembro de 2011

*Dedico este trabalho
ao meu filho, aos meus pais e ao meu namorado
sem eles não seria possível esta vitória.*

Agradecimentos

Ao meu filho Henrique Neves
que amo e me orgulho muito ... hoje e sempre.

Aos meus pais por quem nutro um amor incondicional
e por serem um modelo a seguir em toda a minha vida.

Ao Jorge, com muito amor.

A todas as pessoas que tornaram possível este trabalho,
pela sua participação e colaboração
e que demonstraram interesse e confiança neste trabalho.

Um agradecimento especial aos meus queridos alunos de yoga.

À Doutora Marina Cunha, por todos os conhecimentos transmitidos.

À Dra. Marcela, pela força transmitida e pela partilha da sua sabedoria
e por todos os ensinamentos que em muito contribuíram para esta investigação.

A todos o meu sincero obrigada!

Resumo

O estudo do *mindfulness* tem sido alvo de um crescente interesse no domínio da Psicologia, pela sua importância no aumento de bem-estar e redução de sintomatologia psicopatológica. Os estudos realizados acerca da forma como o *mindfulness* assume um papel preponderante no bem-estar psicológico dos indivíduos, tendo por base um conjunto de competências ou aptidões que podem ser aprendidas e praticadas, favorece uma melhoria da saúde e do bem-estar dos indivíduos. Deste modo, com o objectivo de contribuir para o conhecimento da relação entre *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha e psicopatologia em praticantes e não praticantes de meditação/yoga, realizou-se um conjunto de estudos numa amostra constituída por 121 sujeitos, em que 53 integram uma população praticante de meditação/yoga e 68 pertencem à população geral não praticante de meditação/yoga. Os resultados revelam que indivíduos praticantes de meditação/yoga registam valores significativamente mais elevados nas facetas observar e não reagir da escala de *mindfulness*. Por sua vez, sujeitos com maiores índices de traço de *mindfulness* apresentam níveis mais baixos de vergonha externa e interna. Para além disto, indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* ao apresentarem níveis mais elevados de auto-compaixão e níveis mais baixos de depressão, ansiedade e stress.

Palavras-chave: *Mindfulness*; Auto-compaixão; Vergonha e Psicopatologia

Abstract

The study of *mindfulness* has been the target of a growing interest in the field of psychology because of its importance in increasing welfare and lessening of psychopathological symptoms. Studies on how *mindfulness* plays a central role in psychological well-being of individuals, based on a set of competencies or skills that can be learned and practiced, promotes improved health and well-being of individuals. Thus, in order to contribute to the knowledge of the relationship between mindfulness, self-pity, shame and psychopathology in non-practitioners and practitioners of meditation / yoga, it was held a series of studies on a sample of 121 subjects, in which 53 were part of a population practicing meditation / yoga and 68 belong to the general population not practicing meditation / yoga. The results show that individuals who practice meditation / yoga recorded significantly higher values in the watch and not react aspects of mindfulness scale. In turn, subjects with higher trait mindfulness have lower levels of external and internal shame. In addition, individuals with higher trait mindfulness differ significantly from individuals with low trait mindfulness of the present higher levels of self-pity and lower levels of depression, anxiety and stress.

Keywords: Mindfulness, Self-compassion, Shame and Psychopathology

Índice

Introdução	1
1. Mindfulness: definição e conceptualização	2
2. Compaixão e auto-compaixão.....	4
3. Vergonha e psicopatologia.....	7
4. Meditação e Yoga: definição e conceptualização	9
II. Objectivos do estudo	11
III. Metodologia	12
1. Descrição da amostra.....	12
2. Instrumentos.....	15
IV. Procedimentos adoptados	17
V. Resultados	18
1. Estudo I: Estudo das diferenças entre os grupos, nas variáveis <i>mindfulness</i> , auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.	18
2. Estudo II: Relação entre <i>mindfulness</i> , auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.....	19
2.1. Estudo da relação entre <i>mindfulness</i> e vergonha.	20
2.2. Estudo da relação entre <i>mindfulness</i> e auto-compaixão.....	23
2.3. Estudo da relação entre <i>mindfulness</i> e afecto positivo e negativo.	25
2.4. Estudo da relação entre <i>mindfulness</i> e psicopatologia.....	28
VI. Discussão	32
VII. Limitações e futuros estudos.....	39
VIII. Implicações do estudo	40
Conclusões	40
Referências bibliográficas.....	43
Anexos	49

Índice de Quadros

Quadro 1 - Características gerais da amostra de praticantes de meditação/yoga	13
Quadro 2 - Características gerais da amostra de não praticantes de meditação/yoga	14
Quadro 3 - Características das amostras relativamente à prática de meditação/yoga	14
Quadro 4 - Médias, desvios-padrão e respectivos testes <i>t</i> -Student das variáveis em estudo .	19
Quadro 5 - Médias, desvios-padrão e respectivos testes <i>t</i> -Student das variáveis em estudo .	20
Quadro 6 - Regressão linear múltipla usando as facetas do <i>mindfulness</i> (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para predizer a vergonha externa (OAS) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga	22
Quadro 7 - Regressão linear múltipla usando as facetas do <i>mindfulness</i> (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para predizer a vergonha interna (ISS) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga	22
Quadro 8 - Regressão linear múltipla usando as facetas do <i>mindfulness</i> (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para predizer a auto-compaixão (SELFCS_compaixão) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga	25
Quadro 9 - Regressão linear múltipla usando as facetas do <i>mindfulness</i> (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para predizer o afecto positivo (PANASpos.) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga	27
Quadro 10 - Regressão linear múltipla usando as facetas do <i>mindfulness</i> (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para predizer o afecto negativo (PANASneg.) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga	27

Quadro 11 - Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para prever a depressão (EADS42_depressão) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga 30

Quadro 12 - Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para prever a ansiedade (EADS42_ansiedade) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga 30

Quadro 13 - Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variáveis preditoras) para prever o stress (EADS42_stress) (variáveis critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga 31

Introdução

Nos dias de hoje é um desafio cada vez maior adquirir estratégias e desenvolver capacidades que permitam lidar com uma diversidade de perturbações mentais e/ou físicas, ou apenas, com situações stressantes do quotidiano. As intervenções baseadas no treino de aptidões de *mindfulness* têm vindo a ser cada vez mais utilizadas e aplicam-se a um vasto conjunto de populações, com resultados bastante positivos.

O *mindfulness*, habitualmente definido como a consciência do conhecimento que emerge ao prestar atenção deliberada, no momento presente e sem realizar qualquer juízo valorativo sobre a própria experiência, permite a focalização da mente com uma maior consciência/atenção plena, autoconhecimento e redução dos pensamentos automáticos. (Brefczynski-Lewis, Lutz, Schaefer, Levinson & Davidson, 2007; Brown & Ryan, 2003; Shapiro, Schwartz & Santerre, 2005). Associada ao *mindfulness* encontra-se a auto-compassão que se define por ser compreensivo para com o próprio sofrimento, compreender as suas experiências pessoais como parte da vasta experiência humana e entender sentimentos e pensamentos dolorosos com uma consciência equilibrada e com uma atitude de aceitação (Neff, 2003; Gilbert, 2005). Por fim a emoção da vergonha que tem sido amplamente estudada, é definida, geralmente, como uma emoção negativa associada a um sentimento de diminuição e desvalorização pessoal, pelo que se revela, muitas vezes, como central no desenvolvimento e manutenção da psicopatologia (Gilbert, 1998).

Apesar de não existir uma referência a estudos específicos no que respeita à (in)existência de uma associação entre *mindfulness*, auto-compassão, vergonha e psicopatologia, a relação entre estas variáveis é hipotetizada neste estudo, pelo facto dos tratamentos baseados no *mindfulness* permitirem uma profunda mudança da relação da perspectiva pessoal do sujeito com os seus próprios processos internos, entre eles, um “distanciamento cognitivo” no qual os pensamentos são objectivamente vistos apenas como pensamentos e não significando necessariamente verdades absolutas ou a realidade do “self” (Baer, 2003).

O principal propósito deste texto é dar a conhecer os resultados de uma investigação sobre a relação entre *mindfulness*, auto-compassão, vergonha e psicopatologia em praticantes e não praticantes de meditação/yoga.

1. Mindfulness: definição e conceptualização

“O segredo da saúde mental e corporal está, em não se lastimar do passado,
não se preocupar com o futuro, nem se adiantar aos problemas,
mas, viver sábia e seriamente o presente.”
(Buda)

O conceito de *mindfulness*, cuja origem está nas práticas orientais de meditação, advém do Budismo (Hanh, 1976) e a partir dos anos de 90, passou a fazer parte das terapias comportamentais contextualistas (Zettle & Hayes, 1986; Kohlenberg & Tsai, 1993; Linehan, 1987) estabelecendo-se como uma característica central destas (Hayes, 2004).

O *mindfulness* é a tradução inglesa do termo — *Sati* (em *Pali*, língua original de Buda), que significa recordar, consciência, intencionalidade da mente, mente vigilante, atenção plena, alerta, mente lúcida, e auto-consciência (Pali Text Society, 1921;1925, in Sillifant, 2007). Este conceito está relacionado com qualidades particulares de atenção e consciência, que podem ser cultivadas e desenvolvidas através da meditação.

O *mindfulness* consiste em focar a atenção no momento presente com um determinado propósito e sem julgar e quer os fenómenos que surgem na consciência individual durante a prática do *mindfulness*, quer as percepções, cognições, emoções ou sensações, são observadas cuidadosamente mas não são avaliadas como boas ou más, verdadeiras ou falsas, saudáveis ou doentes, importantes ou triviais (Marlatt & Kristeller, 1999, cit. in Baer, 2003).

Apesar deste conceito ser aparentemente simples, a sua descrição e caracterização não reúne consenso entre os vários investigadores (Bishop et al., 2004). De um modo geral a definição do *mindfulness* varia em função do seu contexto (social, psicológico, clínico ou espiritual), bem como em função da perspectiva de análise (de investigador, clínico ou praticante) Assim, o facto de se reportar a um constructo multifacetado torna-o de difícil caracterização e operacionalização (Bishop, 2002), pelo que, as várias definições existentes na literatura não reúnem consenso quando se trata de esclarecer e distinguir os componentes principais do *mindfulness* (Singh et al., 2008).

Langer (1989) foi uma das primeiras autoras a debruçar-se sobre este conceito, definindo-o como um estado mental flexível no qual se está activamente envolvido no presente, se observam fenómenos novos e se está sensível ao contexto (Fletcher, & Hayes, 2005). Sem considerar a consciência dos estados emocionais e das sensações físicas como

componentes fundamentais do *mindfulness* na sua própria definição do conceito, classificou-o como um constructo metacognitivo e multidimensional.

Bishop e colaboradores (2004) propõem dois componentes principais: a auto-regulação da atenção, mantida na experiência do momento presente de modo a permitir um melhor reconhecimento e identificação dos eventos mentais que ocorrem no presente e a orientação para a experiência do momento presente, caracterizada pela curiosidade, abertura à experiência e aceitação. Outros autores conceptualizam o *mindfulness* como um constructo unidimensional. Brown e Ryan (2003) definem a consciência (*awareness*) e a atenção no momento presente aos estímulos internos (pensamentos, emoções, sensações físicas) e externos como os componentes fundamentais do *mindfulness*.

Kabat-Zinn (1990) define *mindfulness* como uma forma específica de atenção plena – concentração no momento atual, intencional e sem julgamento. Concentrar-se no momento actual significa estar em contato com o presente e não estar envolvido com lembranças ou com pensamentos sobre o futuro. Considerando que as pessoas funcionam muito num modo a que o autor chama de “piloto automático”, a intenção da prática de *mindfulness* seria trazer a atenção plena para a acção no momento atual. “Intencional” significa que o praticante de *mindfulness* faz a escolha de estar plenamente atento e esforça-se para alcançar esta meta, em contradição com a tendência geral das pessoas de estarem desatentas, ou de se perderem em julgamentos e reflexões que as alienam do mundo que as cerca. “Sem julgar” significa que o praticante aceita todos os sentimentos, pensamentos e sensações como legítimos. A atitude de não julgar está em contraste com a tendência automática das pessoas de investirem na luta contra vivências aversivas, deixando de viver o resto da sua realidade.

A premissa básica do *mindfulness* consiste no facto de que viver sob o comando do “piloto automático” não permite à pessoa lidar de maneira flexível com a maioria dos aspectos relacionados com a vida. Confiar no “piloto automático” promove modos rígidos e altamente limitados de reagir ao ambiente (Hayes, 2004; Linehan, 1993; Kabat-Zinn, 1990). Uma pesquisa empírica mostrou que a tentativa de supressão, ou evitamento de conteúdos aversivos facilitam a ruminação mental e levam ao aumento involuntário da atenção selectiva para tais conteúdos (Roemer & Borkovec, 1994), enquanto o treino de *mindfulness* reduz estes processos (Teasdale, 1999). Segundo Baer (2003) os tratamentos baseados no *mindfulness* permitem uma profunda mudança da relação da perspectiva pessoal do sujeito com os seus próprios processos internos, entre eles, um “distanciamento cognitivo” no qual

os pensamentos são objectivamente vistos apenas como pensamentos e não significando necessariamente verdades absolutas ou a realidade do “self”.

De forma a promover o bem-estar e a redução de sintomatologia psicopatológica, o *mindfulness* tem sido incorporado na psicoterapia com uma receptividade crescente no contexto da saúde mental. Assim, o *mindfulness* tem sido incorporado em protocolos de tratamento de várias perturbações psicológicas com o objectivo de intervir em processos mentais que contribuem para a perturbação emocional e para o comportamento mal-adaptativo (Bishop et al., 2004). Vários investigadores e técnicos de saúde mental estão em concordância que a prática de *mindfulness* é benéfica para indivíduos que sofrem de vários problemas (dor crónica) e perturbações psicológicas (eg. Perturbação de Personalidade Borderline e Depressão Major) (Baer, 2003). Foram também encontradas melhorias significativas na qualidade de vida, nos sintomas de stress e na qualidade do sono em doentes oncológicos (mama e próstata) e uma redução significativa da fadiga, ansiedade e perturbação de humor nestes doentes após a participação num programa de *mindfulness* (Carlson et al., 2003, *cit in* Cardaiotto,2005; Speca *et al*, 2000). O estudo de *mindfulness* contribuiu também para uma nova abordagem dos relacionamentos interpessoais. Fruzzetti e Iverson (2004) traduziram o conceito de *mindfulness* – como cultivado na terapia individual – para o tratamento de problemas de casal. Por sua vez, Carson e Langer (2004) abordam a importância de *mindfulness* para os profissionais de saúde mental, estudos sobre *Mindfulness* trouxeram uma nova visão a respeito do papel do terapeuta.

O *mindfulness* aplicado na psicoterapia pode, assim, ser entendido como uma nova resposta, uma nova forma de abordagem de situações (menos automática) que diminui a reactividade emocional da resposta, pode ainda, contribuir para o treino de uma nova resposta condicionada, ou seja, mais conscienciosa e atenta às experiências internas negativas de uma forma de não julgamento e com aceitação (Bishop, 2002 *cited in* Cardaiotto,2005; Christensen & Jacobson, 2000 *cited in* Germer, 2005).

O *mindfulness* tem sido relacionado com diversos constructos como os acima mencionados (desde o bem estar à redução de sintomatologia depressiva), contudo, nunca foi relacionado com a emoção da vergonha.

2. Compaixão e auto-compaixão

A compaixão, apesar de ser um conceito central das tradições orientais, principalmente no Budismo (Dalai Lama, 2001; Jackson, 2004) tem sido um conceito

ignorado pela literatura da psicologia Ocidental (Gilbert, 2005; Goleman, 2005). Só muito recentemente na literatura da psicologia, é que este conceito foi introduzido com a sua interpretação original.

Neff (2003a, 2003b, 2004, 2008; Neff, Pisitsungkagarn, & Hsieh, 2008) com base na literatura de tradição Budista, definiu compaixão como, estar complacente ao sofrimento dos outros e sentir-se tocado pela sua dor, não o evitando ou desligando-se dele, para que surjam espontaneamente sentimentos de bondade e o desejo de cuidar da pessoa e aliviar-lhe esse mesmo sofrimento.

Gilbert (2005, *cited in* Gilbert & Procter, 2006), por outro lado, apresentou uma abordagem à compaixão baseada no seu modelo evolucionário da teoria das mentalidades sociais (e.g. Gilbert, 1995). Diz-nos que as capacidades de compaixão estão ligadas a competências motivacionais, emocionais e cognitivo-comportamentais – fruto da evolução, de cuidar dos outros e aumentar-lhes as suas hipóteses de sobrevivência e prosperidade. Por outro lado, sugere que a compaixão dirigida ao próprio, surge através da utilização das mesmas competências subjacentes à compaixão para com os outros, no relacionamento conosco próprios, isto é, através do desenvolvimento de uma preocupação genuína pelo nosso bem-estar, da aprendizagem de sermos sensíveis e tolerantes em relação ao nosso desconforto, do desenvolvimento de uma compreensão profunda (empatia) das raízes e causas deste (Gilbert & Procter, 2006).

Segundo Gilbert, auto-compaixão implica, estar aberto, atento e sensível ao nosso próprio sofrimento – quando este surge em situações de fracasso ou adversidades, não o evitando, gerando antes o desejo de o aliviar e recuperar o próprio bem-estar – experienciando assim sentimentos de cuidado, bondade para conosco próprios. Implica também tomar uma atitude não-julgadora e compreensiva perante a nossa experiência – aceitando assim as nossas limitações, imperfeições e dificuldades, contextualizando-a e reconhecendo-a inevitavelmente, assim, como fazendo parte da generalidade de uma experiência humana comum, em que muitos outros também agem da mesma forma, passam pelo mesmo e sofrem como nós (Neff, 2003b, 2004, 2008; Neff, Rude, et al., 2007).

Gilbert e colegas (Gilbert & Irons, 2004; Gilbert & Procter, 2006) verificaram, através de registos de diários relativos à auto-compaixão versus auto-criticas num contexto terapêutico focado no desenvolvimento de auto-compaixão, que um aumento das capacidades de auto-compaixão estava ligado a uma diminuição de depressão, ansiedade, vergonha, sentimentos de inferioridade e comportamento submisso.

Neff (Neff, 2003a, 2003b, 2004, 2008; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007), por sua vez, introduziu o conceito de autocompaixão na psicologia ocidental baseando-se num referencial teórico e empírico da psicologia social e da personalidade e desenvolveu uma escala para o medir, de forma a estabelecê-lo como um constructo psicológico válido que influencie o bem-estar psicológico (Neff, 2003a). Assim, definiu auto-compassão como uma atitude para conosco próprios, saudável e de auto-aceitação, representando uma postura calorosa e de aceitação perante os aspectos de nós mesmos e da nossa vida de que não gostamos tanto (Neff, Rude, et al., 2007), mantendo as emoções dolorosas sob uma atenção consciente enquanto se estende sentimentos de cuidado e de bondade para com o próprio (Neff, et al., 2008).

De acordo com Neff (Neff, 2003a, 2003b, 2008) a auto-compassão é composta por três componentes, que apesar de distintos, interagem entre si: *calor/compreensão* (versus auto-critica); *condição humana* (versus isolamento); e *Mindfulness* (versus sobre-identificação). O constructo da auto-compassão, foca-se assim, na postura emocional que o indivíduo tem perante si próprio quando confrontado com dificuldades. Para além disso, a auto-compassão é única no seu foco na regulação emocional, pois ao implicar uma postura de *Mindfulness* em vez de uma sobre-identificação com as emoções negativas, pode juntar-se à vasta literatura já existente sobre este conceito (e.g. Bishop, et al., 2004; Brown & Ryan., 2003; Hayes & Feldman, 2004; Shapiro, et al., 2006; Shapiro & Schwartz, 2005).

Vários estudos têm verificado que a auto-compassão é um forte preditor da saúde mental e do bem-estar. Neff e colaboradores (Neff, Rude, et al., 2007) verificaram que este conceito está negativamente associada com o auto-criticismo, com a depressão, com a ansiedade, com a ruminação, com a supressão de pensamento, com o perfeccionismo neurótico e com a afectividade negativa no geral. E que pelo contrário, está positivamente associada com a satisfação com a vida, com a felicidade, com inteligência emocional, com a conectividade social, com a sabedoria, com a iniciativa pessoal, com o optimismo, com a curiosidade e exploração, com a agradabilidade, com a extroversão, com a conscienciosidade e com a afectividade positiva no geral. A compaixão, pelas suas potencialidades e a auto-compassão, pela sua importância para a saúde mental dos indivíduos, demonstram assim ser duas características humanas de extrema relevância. (e.g. Hazan & Shaver, 1987).

3. Vergonha e psicopatologia

Segundo Tangney e Fischer (1995) e tendo em conta uma perspectiva evolucionária, as emoções desempenham um papel muito importante relativamente ao funcionamento humano, constituindo as orientações comportamentais que adaptam, constroem ou organizam a actividade e pensamentos humanos. Quando se fala da natureza da vergonha, é necessário fazer uma distinção entre duas partes constituintes do sistema emocional humano. Por um lado, emoções como a raiva, a ansiedade, a tristeza, o desespero, a alegria e o prazer são consideradas emoções primárias ou emoções básicas (Panskepp, 1998 *cit. in* Gilbert, 2002). Por outro lado, as emoções como a vergonha, orgulho ou a culpa são consideradas emoções auto-conscientes e de segunda ordem (Lewis, 1995 *cit. in* Gilbert, 2002; Tangney & Fischer, 1995). De acordo com Gilbert, a vergonha pode ser definida como uma resposta automática do sistema de defesa que, na presença de uma ameaça, percebida ou real, ao estatuto social do indivíduo vai activar um conjunto de defesas, tais como fuga, submissão, dissimulação ou raiva (Gilbert, 1997;1998; 2003).

Assim, neste contexto, podemos encarar a vergonha como uma emoção negativa associada a um sentido de diminuição e desvalorização pessoal, sendo que numa situação na qual se sinta vergonha, é frequente que ocorra uma auto-avaliação global do indivíduo como sendo portador de características indesejáveis em termos sociais (desajeitados, diferentes, inadequados, inferiores, fracos, repugnantes ou maus) mas, também a percepção de que os outros nos avaliaram, nessa situação, como possuindo as referidas características e conseqüentemente, como um tendo baixo *ranking* social. (Tangney, 1996; Tangney, Stuewig & Mashek, 2007; Gilbert & Andrews, 1998; Gilbert, 2000; Gilbert, 2003).

A vergonha é uma das emoções mais ricas e poderosas do ser humano, guiando o nosso comportamento e marcando a forma como nos vemos, mas estando também intrinsecamente associada à relação do eu com os outros (Tangney & Dearing, 2002). Esta emoção tem sido descrita por diversos autores como a vivência interna do eu como indesejável, não atractivo, defeituoso, sem valor, impotente (Gilbert, 1998; Nathanson, 1996; Lewis, 1992; Tangney & Fischer, 1995) no seio de um mundo social e pode envolver diferentes pensamentos e sentimentos e está associada à necessidade do indivíduo entender a forma como as outras pessoas o avaliam (Tangney, 2000).

Para uma melhor compreensão da emoção de vergonha, é importante definir a existência de dois tipos de vergonha, a externa ou social e a interna, que se manifestam em várias componentes, nomeadamente, a componente fisiológica, a componente emocional e a

componente comportamental. Gilbert considera que uma pessoa pode sentir-se envergonhada mesmo sem fazer uma avaliação negativa do seu carácter, mas porque acredita que as outras pessoas o estão a fazer ou iriam fazer essa avaliação. Este tipo de vergonha designa-se de *vergonha externa*, ou seja, está associada aos pensamentos automáticos manifestados pelo sujeito acerca da ideia de que os outros vêem o seu *Eu* como inferior, sem valor, inadequado, desinteressante e imperfeito, levando-o a considerar possibilidade de ser rejeitado (Gilbert, 2002). A *vergonha externa* é ainda definida por Scheff (1998) como a imaginação da nossa aparência para as outras pessoas e a imaginação do julgamento que estes fazem dessa aparência. Baldwin (2001) dá continuidade a esta definição, destacando a definição de esquemas relacionais que constituem as representações do *self* vistas através dos olhos dos outros e a forma como estas influenciam as auto-avaliações. A vergonha encontra-se intimamente relacionada com o medo da exposição que resulta, numa segunda análise, em sentimentos de desvalorização, diminuição e rejeição social (Lewin, 1992 *cit. in* Gilbert, 2000). Gilbert contrasta este tipo de vergonha com uma *vergonha interna*, que corresponde à emoção associada a uma avaliação negativa que o indivíduo faz acerca de si próprio (*cit. por* Tangney & Dearing, 2002), ou seja, quando o indivíduo têm pensamentos automáticos negativos acerca de si próprio e se auto-avalia como inferior, imperfeito e inadequado, isto é, a forma como ele se julga e se sente em relação a si próprio. Neste contexto, o foco de vergonha está associado ao indivíduo e à auto-avaliação negativa global que tem de si mesmo (Gilbert, 1998).

Neste contexto, as pessoas que vivenciaram mais experiências de vergonha, não só desenvolveram a predisposição para sentir vergonha, como também apresentam uma maior vulnerabilidade para a psicopatologia (Gilbert, 2000). Assim, podemos considerar que a vergonha está extremamente associada à percepção que temos do nosso *self*, (Tangney & Dearing, 2004), sendo que a relação que mantemos connosco próprios evidencia muitas características das relações que mantemos com os outros, existindo um diálogo interno com o *self* que está dependente da imagem que mantemos acerca deste, podendo esta ser positiva, negativa, ambivalente ou até de desconfiança. Nos últimos anos, a vergonha surge como uma emoção que merece a atenção de muitos estudiosos, na medida em que se apresenta como muito importante quer na formação quer na manutenção de diversos tipos de psicopatologia, nomeadamente, como uma variável preditora de quadros clínicos como a depressão, ansiedade social, sintomas típicos das perturbações do comportamento alimentar e baixa auto-estima (Gilbert & Andrews, 1998). Autores demonstram que a tendência para

experienciar vergonha ao longo de uma variedade de situações vulnerabiliza os indivíduos para uma variedade de psicopatologia, como é o caso de Harder (1995) que sugere que a vergonha e a culpa são preditores de sintomas fóbicos e paranóides, assim como de sintomas depressivos, queixas somáticas, sensibilidade interpessoal, hostilidade-raiva, psicoticismo e problemas de ansiedade. Vários estudos apontam uma relação significativa entre vergonha e depressão (Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992; Harder, 1995; Gilbert, Allan, & Goss, 1996; Gilbert & Gerlsma, 1999; Gilbert, 2000). Gilbert (2002) considera que a vivência de uma “vergonha clínica” está relacionada com estratégias de *coping* ineficazes (alcoolismo, evitamento, negação ou dissociação). Experiências de vergonha precoces protagonizadas pelos pais parecem estar relacionadas com mais problemas interpessoais na idade adulta, com um baixo *ranking* social e percepção de desvalorização (Gilbert, Allan, & Goss, 1996).

Ainda neste sentido, Leskela, Dieperink e Thuras (2002) concluíram, a partir de um estudo em 107 veteranos de guerra reformados que vivenciaram um trauma, que havia uma relação positiva significativa entre predisposição para a vergonha e sintomas traumáticos, alegando o papel da predisposição para a vergonha como factor de risco para o desenvolvimento de uma PTSD, não acontecendo o mesmo com a predisposição para a culpa.

Do nosso conhecimento, não foram ainda realizados estudos que relacionem a vergonha e o *Mindfulness*.

4. Meditação e Yoga: definição e conceptualização

*“Aquele que conhece os outros é sábio;
aquele que se conhece a si próprio é um iluminado.”
(Lao Tsé)*

Com origem nas filosofias espirituais do Oriente, a meditação foi introduzida no Ocidente na década de 60, o que conduziu, para além de uma crescente procura por uma prática pessoal, a um maior interesse científico, sendo que uma das áreas que se tem debruçado mais na pesquisa da meditação e das filosofias relacionadas é a psicologia cognitivo-comportamental. A meditação, descrita como o treino da atenção plena à consciência do momento presente, tem sido associada a um maior bem-estar físico, mental e emocional (Shapiro, Schwartz, & Santerre, 2005).

De acordo com a literatura científica, a prática meditativa pode ser dividida de duas formas: a) *concentrativa* - quando o treino da atenção incide sobre um único foco, como a

respiração, a contagem sincronizada da respiração, um mantra ou algum som; b) *mindfulness* - caracterizada pela consciência da experiência do momento presente, com uma atitude de aceitação, em que nenhum tipo de elaboração ou julgamento é utilizado (Shapiro et al., 2005).

Segundo Jha, Krompinger e Baime (2007), a meditação *concentrativa* relaciona-se com as funções de orientação e monitorização, enquanto que a meditação *mindfulness* se relaciona mais com um estado de alerta. Na prática, estas duas formas caracterizam a meditação do tipo passivo - sentada e silenciosa - e podem ser utilizadas na mesma sessão.

Os efeitos da meditação sentada e silenciosa têm sido amplamente investigados em diversos contextos, o campo da saúde mental e física é um dos principais. Quanto à cognição, estudos têm apontado que a prática meditativa pode influenciar positivamente alguns estilos de pensamento e sistemas cognitivos. Foi observado que o treino da meditação pode auxiliar na redução de pensamentos distractivos e ruminativos (Chambers, Yee Lo, & Allen, 2008; Jain et al., 2007), além de propiciar um estilo cognitivo de maior aceitação (Bishop et al., 2004; Easterlin & Cardeña, 1998). Além disso, a própria meditação pode constituir-se como uma estratégia de *coping* adaptativa, uma vez que se mostrou mais eficaz para o controle e redução de afectos negativos induzidos, em comparação à ruminação e à distração (Arch & Craske, 2006; Broderick, 2005).

Estudos que utilizam práticas comportamentais mostraram que o treino da meditação pode influenciar os mecanismos de atenção e aumentar a capacidade do processamento de informação através de um maior controlo da distribuição dos recursos mentais (Carter et al., 2005; Slagter et al., 2007). Também foi observado que a meditação do tipo *mindfulness* pode influenciar a capacidade de alerta e atenção sustentada (Chambers et al., 2008; Jha et al., 2007; Tang et al., 2007), uma melhoria no desempenho da atenção e uma melhoria estatisticamente significativa na memória de trabalho (Chambers et al., 2008) e nos níveis de inteligência (Tang et al., 2007).

A meditação pode, ainda, ser compreendida como uma técnica oriunda das tradições orientais, especialmente relacionada com a filosofia do yoga, que se caracteriza por um processo ao longo do qual ocorre um relaxamento físico e mental, induzido pelo próprio praticante, através da utilização de algum foco (Cardoso, Souza, Camano & Leite, 2004).

O yoga como é conhecido hoje em dia é o resultado de um complexo desenvolvimento histórico e espiritual iniciado há cerca de cinco mil anos atrás. As suas raízes surgiram no vale do Hindu, actual Paquistão e as primeiras ideias foram encontradas nos livros sagrados do hinduísmo, os Vedas. O facto de ter sido sistematizado por Patañjali

deu-lhe um novo “estatuto”, não só porque passou a ser considerado como um dos seis sistemas filosóficos ortodoxos da Índia, como também porque passou a integrar um lado técnico, abandonando algum do seu carácter místico e mágico (Feuerstein, 1989). Trata-se, assim, de um «yoga moderno» ou ocidentalizado adaptado ao contexto social do Ocidente.

A investigação etimológica do termo yoga define-o como um substantivo masculino que deriva da raiz sânscrita yuj, que significa «ligar», «unir», «jungir», «unificar» (Feuerstein, 1990). Yoga significa todo o caminho percorrido pelo «eu individual» em direcção ao «eu transcendental». Um caminho essencialmente espiritual, que passa pela meditação, contemplação e reflexão. O uso do corpo funciona enquanto um meio para atingir um fim: a estabilidade e equilíbrio mental capaz de proporcionar a passagem para um novo modo de ser. Através de uma prática sistemática do yoga, o praticante desenvolve um maior controlo psicamental de forma a atingir um estado constante, estável e ininterrupto de conhecimento e percepção do “eu” (Mircea Eliade 2000).

O yoga, não pode ficar indiferente às necessidades e atitudes das sociedades em que se insere. Segundo Timothy McCall, médico e editor de uma das mais reconhecidas publicações de yoga, o *Yoga Journal*, (publicado há já várias décadas nos E.U.A) no seu completo livro *yoga as Medicine* (2007), uma das principais características do yoga é a capacidade de se modificar e adaptar às culturas e épocas em que se insere. Existem cada vez mais estudos científicos acerca das influências do yoga e muitos deles, centram-se justamente nos seus efeitos físicos. Foi realizado um estudo piloto, pela Universidade da Califórnia, em Los Angeles, com doentes de cancro da mama que apresentaram melhorias significativas na redução da fadiga, bem como nos sintomas depressivos e na saúde em geral.

Estudos de consciência baseado em redução de stress (MBSR), sugerem que a pratica do yoga pode melhorar significativamente o humor, a fadiga e a sensação de stress em pacientes com cancro da mama e da próstata (*Brain Behav Immun* 21:1038-1049, 2007). À medida que vão aparecendo cada vez mais praticantes, também é possível analisar cada vez melhor os efeitos desta prática num número cada vez maior de pessoas.

II. Objectivos do estudo

O principal objectivo desta investigação, é explorar a relação entre *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha e psicopatologia numa amostra de praticantes de meditação/yoga e numa amostra de não praticantes de meditação/yoga.

Um primeiro objectivo específico, centra-se em explorar em que medida indivíduos que praticam meditação/yoga se distinguem de outros não praticantes relativamente ao *mindfulness* e a outros indicadores de funcionamento psicológico adaptativo e maladaptativo e de psicopatologia, ou seja, em que medida a prática de meditação/yoga influencia a redução dos níveis de vergonha, afecto negativo e psicopatologia e o aumento dos níveis de *mindfulness*, auto-compaixão e afecto positivo. Assim, hipotetizamos que indivíduos que pratiquem meditação/yoga apresentem pontuações mais elevadas de facetas de *mindfulness* (observar, descrever, agir com consciência, não julgar e não reagir), na auto-compaixão e afecto positivo, e menos vergonha, afecto negativo e psicopatologia (depressão, ansiedade e stress).

Um segundo objectivo específico, visa compreender a relação entre *mindfulness* e auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia em praticantes e não praticantes de meditação/yoga. Especificamente pretendemos explorar em que medida o *mindfulness* nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga contribui para a redução dos níveis de vergonha, afecto negativo e sintomas de psicopatologia e para o aumento dos níveis de *mindfulness*, auto-compaixão e afecto positivo. Como hipótese espera-se que os indivíduos com níveis mais elevados de *mindfulness*, apresentem menos vergonha, afecto negativo e sintomas de depressão, ansiedade de stress e níveis mais elevados de auto-compaixão e afecto positivo.

Por último, um terceiro objectivo específico desta investigação prende-se com a análise da contribuição das diversas facetas do *mindfulness* para a explicação dos diferentes indicadores de funcionamento psicológico e psicopatologia acima referidos, ou seja, pretendeu-se explorar quais as facetas do *mindfulness* que se encontrariam mais associadas á auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

III. Metodologia

1. Descrição da amostra

Para atingir os objectivos propostos deste trabalho, conceptualizou-se um estudo transversal em duas amostras: amostra da população composta por indivíduos praticantes de meditação/yoga, e uma amostra da população composta por indivíduos não praticantes de meditação/yoga. A amostra de conveniência do grupo dos praticantes de meditação/yoga foi recolhida em centros de prática de terapias alternativas na zona centro do país, já a amostra de conveniência dos indivíduos não praticantes de meditação/yoga foi recolhida junto da

população geral, pertencente aos distritos de Lisboa, Leiria e Coimbra, que aceitou participar no estudo. Os critérios de exclusão dos participantes foram: (a) aqueles que apresentaram uma idade inferior a 18 anos e superior a 70 anos de idade; (b) preenchimento incompleto das escalas; (c); dificuldade na recordação de uma experiência de vergonha.

Como é possível verificar através da análise do Quadro 1, a amostra da população praticante de meditação/yoga é constituída por 53 sujeitos, 7 do sexo masculino (13.2%) e 46 do sexo feminino (86,8%), com idades compreendidas entre os 23 e os 70 anos de idade. A média de idades desta amostra é de 42.30 (DP=10.403). Relativamente ao número de anos de escolaridade, os participantes distribuem-se entre os 4 e os 18 anos de frequência académica (M=13.55; DP=3.38). No que concerne ao estado civil, 41.5% da amostra encontra-se casada, sendo que os restantes sujeitos se encontram solteiros (30.2%), divorciados, viúvos ou em união de facto. Em relação à profissão podemos verificar que 60.4% da amostra apresenta um nível sócio económico médio. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres nas variáveis sócio-demográficas.

Relativamente à amostra da população não praticante de meditação/yoga, podemos verificar através da análise do Quadro 2, que é constituída por 68 sujeitos, 25 do sexo masculino (36.8%) e 43 do sexo feminino (63.2%), com idades compreendidas entre os 18 e os 63 anos de idade. A média de idades desta amostra é de 36.44 (DP = 11.16). Relativamente ao número de anos de escolaridade, os participantes distribuem-se entre os 5 e os 20 anos de frequência académica, com uma média de 13.5 anos (DP = 3.9). No que concerne ao estado civil, 54.4% da amostra encontra-se casada, sendo que os restantes sujeitos se encontram solteiros (29.4%), divorciados, ou em união de facto. Em relação à profissão podemos verificar que 61.8% da amostra apresenta um nível sócio económico médio. No que concerne a diferenças de género nas variáveis sócio-demográficas, encontrou-se apenas uma diferença significativa nos anos de escolaridade, com as mulheres a apresentarem uma média mais elevada [$M_{\text{Mulheres}} = 14$, $DP_{\text{Mulheres}} = 3.52$; $p = .043$ $M_{\text{Homens}} = 12$, $DP_{\text{Homens}} = 4.13$; $t_{(66)} = 2.09$; $p = .043$].

Quadro 1. Características gerais da amostra de praticantes de meditação/yoga

Praticantes de meditação/yoga (N=53)	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>n</i>	%
Idade	42.30	10.40		
Anos de Escolaridade	13.55	3.38		
Estado Civil				
Solteiro			16	30.2
União de Facto			8	15.1
Carla Susana Serrano Neves (susana.zen@hotmail.com)	2011			13

**A relação entre *Mindfulness*, Auto-compassão, Vergonha e Psicopatologia
em praticantes e não praticantes de Meditação/Yoga.**

Viúvo	2	3.8
Divorciado	5	9.4
Casado	22	41.5
Sexo		
Masculino	7	13.2
Feminino	46	86.8
Profissão		
Baixo	2	3.8
Médio	32	60.4
Alto	18	34.0
Estudante	1	1.9

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão

Quadro 2. Características gerais da amostra de não praticantes de meditação/yoga

Não praticantes de meditação/ yoga (N=68)				
	M	DP	n	%
Idade	36.44	11.16		
Anos de Escolaridade	13.50	3.86		
Estado Civil				
Solteiro			20	29.4
União de Facto			5	7.4
Divorciado			6	8.8
Casado			37	54.4
Sexo				
Masculino			25	36.8
Feminino			43	63.2
Profissão				
Baixo			4	5.9
Médio			42	61.8
Alto			16	23.5
Estudante			6	8.8

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão

Relativamente à prática de meditação/yoga, podemos verificar através da análise do Quadro 3, que 53 indivíduos da amostra praticantes de meditação/yoga já praticavam yoga anteriormente, contudo apenas 33 indivíduos (62.3%) praticaram ou praticam actualmente meditação. Relativamente aos não praticantes de meditação/yoga, 9 indivíduos (13.2%), já praticaram anteriormente yoga, 6 indivíduos (8.8%) já praticaram anteriormente meditação e apenas um indivíduo pratica actualmente meditação.

Quadro 3. Características das amostras relativamente à prática de meditação/yoga

População	n	%
Praticantes de Meditação/Yoga		
Praticou anteriormente yoga	53	100.0
Praticou actualmente yoga	53	100.0

Praticou anteriormente meditação	33	62.3
Praticou actualmente meditação	33	62.3
Não Praticantes de Meditação/Yoga		
Praticou anteriormente yoga	9	13.2
Praticou actualmente yoga	0	0.0
Praticou anteriormente meditação	6	8.8
Praticou actualmente meditação	1	1.5

2. Instrumentos

Mindfulness

Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ; Five Facet Mindfulness Questionnaire, Baer et al., 2006; tradução e adaptação portuguesa de Pinto Gouveia, J. & Gregório, S., 2007). Este questionário foi desenvolvido no sentido de corresponder à conceptualização do Mindfulness enquanto qualidade disposicional como um constructo multifacetado. O FFMQ é um questionário de auto-resposta é composto por 5 subescalas que correspondem a cinco facetas distintas do Mindfulness: Observar (“Presto atenção às sensações, tais como o vento no meu cabelo ou o sol no meu rosto”), Descrever (“Tenho dificuldade em encontrar palavras para descrever o que penso”), Agir com Consciência (“Dou por mim a fazer coisas sem prestar atenção”), Não Julgar (“Desaprovo-me quando tenho ideias irracionais”) e Não Reagir (“Apercebo-me dos meus sentimentos e emoções sem ter que lhes reagir”). É constituído por 39 itens que medem a tendência de cada indivíduo para estar mindful no dia-a-dia. Todos os itens são respondidos numa escala de tipo Likert de 1 (“Nunca ou muito raramente verdadeiro”) a 5 (“Muito frequentemente ou sempre verdadeiro”). As subescalas da versão original e da versão portuguesa apresentaram valores indicativos de uma boa consistência interna: $\alpha_{\text{Observar}} = .77$ (.83 na versão original) ; $\alpha_{\text{Descrever}} = .81$ (.91); $\alpha_{\text{Agir com Consciência}} = .86$ (.87); $\alpha_{\text{Não Julgar}} = .85$ (.87); $\alpha_{\text{Não Reagir}} = .70$ (.75).

Auto-Compaixão

Escala da Auto-Compaixão (SELFCS, Self-Compassion Scale, Neff, K.D., 2003; tradução e adaptação portuguesa de Pinto Gouveia, J. & Castilho, P., 2006). Esta escala de auto-relato, constituída por 26 itens, organizada em 6 sub-escalas designadas: *Calor/compreensão, Auto-Critica, Condição Humana, Isolamento, Mindfulness, e Sobreidentificação*, com formato de resposta tipo *Lickert* de 5 pontos (1=*Quase nunca*; 5=*Quase sempre*) em que o resultado elevado significa mais auto-compaixão. As subescalas da versão original e da versão portuguesa os valores de interna obtidos foram os seguintes:

Auto-compaixão total . 72 (.92 na versão original); *calor/ compreensão* .80 (.78); *auto-crítica* .77 (.77); *condição humana* .66 (.80); *isolamento* .74 (.79); *Mindfulness* . 65 (.75) e *sobre-identificação* . 68 (.81).

Vergonha Externa

Others as Shamers (OAS; Goss, K., Gilbert, P. & Allan, S., 1994; tradução e adaptação portuguesa de Lopes, B., Pinto Gouveia, J. & Castilho, P., 2005). Este questionário é constituído por 18 itens que avaliam a vergonha externa (visão global de como as pessoas pensam que os outros as vêem). Desta forma é pedido aos entrevistados que indiquem numa escala tipo Lickert de 5 pontos (*0=Nunca; 1=Raramente; 2=Às vezes; 3=Freqüentemente; 4=Quase sempre*) a frequência relativamente aos seus sentimentos e experiências para itens como "*Sinto que as outras pessoas não me vêem como suficientemente bom/boa 'e' As outras pessoas procuram os meus defeitos*". Uma pontuação elevada nesta escala revela a existência de vergonha externa elevada. No seu estudo, Goss et al. (1994) encontraram para esta escala um valor de *Cronbach* de .92.

Vergonha Interna

Internalized Shame Scale (ISS, Cook, 1996; Tradução e adaptação portuguesa de Matos & Pinto-Gouveia, 2006). Este questionário é composto por 30 itens de auto-relato concebidos para medir traços de vergonha e está organizado em duas subescalas: a primeira constituída por 24 itens que avaliam a vergonha interna, e a segunda constituída por 6 itens que avaliam a auto-estima. Os entrevistados devem responder a cada auto-afirmação numa escala do tipo *Likert* 0-4, em que cada número corresponde às palavras, "*Nunca*", "*Raramente*", "*Às vezes*", "*Muitas vezes*" e "*Quase sempre*", respectivamente. Quanto à consistência interna, a versão original apresentou um valor de *Alpha de Cronbach* de .88.

Psicopatologia

Escala de Afecto Positivo e Negativo (PANAS; Positive and Negative Affect Schedule Watson, Clark & Tellegen, 1988; tradução e adaptação portuguesa de Galinha & Pais-Ribeiro, 2005). Este questionário avalia duas dimensões do afecto – que correspondem às duas subescalas de afecto positivo e afecto negativo – através de 20 itens de auto-resposta respondidos numa escala de tipo *Likert* de 1 ("*Nada ou muito ligeiramente*") a 5 ("*Extremamente*") e que se reportam às emoções sentidas durante as últimas semanas. Os

valores da consistência interna na escala original e na versão portuguesa são de magnitude semelhante: escala de Afecto Positivo $\alpha=.88$ e $\alpha=.86$; e escala de Afecto Negativo $\alpha=.87$ e $\alpha=.89$, respectivamente.

Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-42; Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004), versão portuguesa da *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-42; Lovibond & Lovibond, 1995). Este é um instrumento de auto-resposta composto por 42 itens, organizados em três subescalas: *Depressão, Ansiedade e Stress*, cada uma constituída por 14 itens. Os itens indicam sintomas emocionais negativos e os participantes são instruídos a classificar as suas respostas numa escala tipo *Lickert* de 4 pontos ($0=$ Não se aplicou nada a mim; $3=$ Aplicou-se a mim a maior parte das vezes) tendo em conta a extensão em que experimentaram cada sintoma, durante a semana anterior ao preenchimento. Para a versão portuguesa desta escala, os autores encontraram bons valores de consistência interna, com *Alfas de Cronbach* a variarem entre .83 e .93.

IV. Procedimentos adoptados

Os instrumentos referidos anteriormente fazem parte de um protocolo que foi construído com o objectivo de recolher informação na temática de investigação em que se insere este estudo. Foi adicionada uma folha de rosto com uma explicação breve e sucinta sobre a investigação em curso, seguida de uma recolha de dados demográficos dos sujeitos participantes e de um conjunto de perguntas que faziam referência ao tempo de prática de meditação/yoga. Nesta página inicial fazia-se, ainda, referência ao anonimato e à confidencialidade dos dados.

Uma vez que o estudo é composto por uma amostra de população praticante de meditação/yoga e uma amostra de população não praticante de meditação/yoga, importa salientar que no primeiro grupo a recolha dos dados foi realizada maioritariamente em contexto de prática, nos distritos de Lisboa, Leiria e Coimbra. A amostra da população não praticante de meditação/yoga foi recolhida tendo em conta uma amostra de conveniência, residente no distrito de Lisboa, Leiria e Coimbra. No momento da administração, note-se que, para além da explicação escrita, sempre que possível, era dada também uma explanação oral que informava acerca da natureza do estudo, da confidencialidade das respostas, bem como da importância do preenchimento de todos os itens que constituíam os testes, de forma a

diminuir a percentagem de questionários inválidos. O preenchimento das escalas foi realizado de forma voluntária, em ambas as amostras.

V. Resultados

Análise estatística

Toda a análise estatística foi conduzida usando o programa informático *Statistical Package for Social Science* (SPSS) na sua versão 19, considerando-se estatisticamente significativos os valores de significância (p) inferiores ou iguais a .05. O pressuposto da normalidade foi verificado através do teste Kolmogorov-Smirnov, que revelou valores de significância superiores a .05 o que permitiu concluir que as variáveis em estudo seguem uma distribuição normal. Paralelamente foram analisados os valores de assimetria e curtose, que apontaram para uma distribuição normal das variáveis em estudo com valores de assimetria e curtose inferiores aos pontos de corte referidos na literatura (Assimetria < +/- 3, Curtose < +/- 3), (Tabachnick & Fidell, 2007). Tendo em conta estes resultados, a análise estatística dos dados foi realizada com recurso a procedimentos estatísticos paramétricos.

1. Estudo I: Estudo das diferenças entre os grupos, nas variáveis *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

De acordo com o primeiro objectivo desta investigação fomos explorar os níveis de *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia nas duas amostras - população geral praticantes de meditação/yoga e população geral não praticantes de meditação/yoga. Assim sendo, foram realizados testes t de *Student* para amostras independentes, com objectivo de verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre a amostra de praticantes e a amostra de não praticantes de meditação/yoga nas variáveis em estudo, especificamente *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia. No Quadro 4 são apresentadas para cada amostra, praticantes e não praticantes de meditação/yoga, as médias e os desvios padrão das variáveis em estudo, assim como os valores de t e de p . Ao nível das escalas e respectivas subescalas em estudo, verificou-se que, comparativamente com a população de não praticantes de meditação/yoga, a amostra de praticantes de meditação/yoga regista valores significativamente mais elevados nas facetas observar [$t_{(51)} = 3.3, p \leq .001$] e não reagir [$t_{(51)} = 2.14, p = .034$] da escala FFMQ comparativamente à população de não praticantes de

meditação/yoga. Relativamente às restantes variáveis, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

Quadro 4. Médias, desvios-padrão e respectivos testes *t-Student* das variáveis em estudo

Variáveis	Praticantes de meditação/yoga (N=53)		Não praticantes de meditação/yoga (N=68)		<i>t</i> ₍₁₁₉₎	<i>P</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
FFMQtot	3.29	.33	3.25	.45	.57	.571
FFMQobs	3.47	.66	3.03	.78	3.30	.001
FFMQdesc	3.19	.59	3.28	.83	-.613	.541
FFMQagirconsc	3.52	.66	3.60	.76	-.682	.496
FFMQnjudgar	3.23	.81	3.49	.71	-1.87	.065
FFMQnreagir	3.00	.55	2.78	.60	2.14	.034
OAS	21.57	11.49	18.94	10.45	1.30	.197
ISS	34.00	18.04	28.63	15.84	1.71	.090
SELFCScalorcompreensão	3.15	.864	2.99	.860	.973	.333
SELFCSAutoocrítica	2.63	.741	2.51	.739	.889	.376
SELFCShumanidadecomum	3.40	.818	3.31	.844	.599	.550
SELFCSisolamento	2.44	.822	2.35	.780	.614	.541
SELFCSmindfulness	3.33	.830	3.30	.832	.189	.851
SELFCSsobreidentificação	2.63	.83	2.35	.829	1.88	.063
SELFCSCompaixaoT	9.88	2.23	9.60	2.24	.669	.505
PANASpos	31.42	5.78	29.78	7.43	1.36	.176
PANASneg	19.06	7.44	19.06	7.92	-.002	.999
EADS42_Depressão	5.17	5.54	5.25	5.81	-.077	.939
EADS42_Ansiedade	5.87	6.81	5.40	7.17	.369	.713
EADS42_Stress	11.55	7.90	10.85	8.22	.471	.639

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão

2. Estudo II: Relação entre *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

Este estudo teve como objectivo explorar a relação entre *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia na amostra de praticantes e não praticantes de meditação/yoga. Neste sentido foram realizados testes *t* de *Student* para amostras independentes, coeficientes de correlação produto-momento de Pearson e análises de regressão linear múltipla. Os testes *t* de *Student* tiveram como objectivo verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre indivíduos com elevado traço de *mindfulness* (FFMQtotal) e aqueles que apresentam níveis baixos do mesmo traço, nas variáveis em estudo. Para tal, foram construídos dois grupos (FFMQ alto e baixo) a partir do valor mediano da escala FFMQtotal na amostra dos praticantes (Mediana = 3.2821) e não praticantes (Mediana = 3.1667). Os coeficientes de correlação de Pearson foram calculados

no sentido de explorar a magnitude e a direcção das associações entre as variáveis em estudo, nomeadamente entre a variável independente (traço e facetas de *mindfulness*) e as variáveis dependentes (auto-compassão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia). Finalmente, com o objectivo de averiguar o poder preditivo das variáveis assinaladas como independentes em relação às variáveis dependentes foram realizadas regressões lineares múltiplas tomando as facetas do *mindfulness* (sub-escalas do FFMQ) como variáveis predictoras.

2.1. Estudo da relação entre *mindfulness* e vergonha.

Neste estudo, foi tida em consideração a relação entre o *mindfulness*, avaliado pela escala FFMQ, no seu total e subescalas (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir), e a vergonha externa (OAS) e interna (ISS).

Em ambas as amostras de praticantes e não praticantes de meditação/yoga, os resultados dos testes *t* de *Student* (Quadro5) permitiram verificar que indivíduos com elevado traço de *mindfulness* se distinguem significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* ao apresentarem níveis mais baixos de vergonha externa [Praticantes $t_{(51)} = -2.13$; $p = .038$; Não Praticantes $t_{(66)} = -3.25$; $p = .002$] e interna [Praticantes $t_{(51)} = -4.45$; $p \leq .000$; Não Praticantes $t_{(66)} = -4.29$; $p \leq .000$].

Quadro 5. Médias, desvios-padrão e respectivos testes *t-Student* das variáveis em estudo

	Elevado <i>mindfulness</i> - FFMQ		Baixo <i>mindfulness</i> - FFMQ		$t_{(119)}$	<i>P</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Praticantes de Meditação/Yoga (N=53)						
OAS	18.12	9.42	24.64	12.43	- 2.13	.038
ISS	24.00	13.33	42.93	17.14	- 4.45	.000
SELFCScalorcompreensão	3.32	.846	3.00	.867	1.35	.320
SELFCScautocrítica	2.41	.617	2.82	.796	- 2.09	.041
SELFCShumanidadecomum	3.51	.723	3.29	.895	.97	.338
SELFCScisolamento	2.04	.602	2.80	.834	- 3.78	.000
SELFCScmindfulness	3.46	.709	3.21	.922	1.10	.280
SELFCScsobreidentificação	2.28	.592	2.95	.901	- 3.14	.003
SELFCScCompaixaoT	10.29	1.91	9.51	2.46	1.30	.200
PANASpos	32.72	4.65	30.25	6.49	1.60	.115
PANASneg	15.84	4.74	21.92	8.29	- 3.23	.002
EADS42_Depressão	2.96	3.62	7.14	6.23	- 2.93	.005
EADS42_Ansiedade	3.60	4.43	7.89	7.93	- 2.39	.020
EADS42_Stress	9.36	7.18	13.50	8.13	- 1.95	.056
Não Praticantes de Meditação/Yoga (N=68)						
OAS	15.09	9.56	22.80	9.99	- 3.25	.002
ISS	21.29	14.90	35.97	13.29	- 4.29	.000

A relação entre *Mindfulness*, Auto-compaixão, Vergonha e Psicopatologia em praticantes e não praticantes de Meditação/Yoga.

SELFCScalorcompreensão	3.28	.87	2.71	.76	2.88	.005
SELFCSautocrítica	2.20	.79	2.81	.55	- 3.64	.001
SELFCShumanidadecomum	3.53	.90	3.08	.73	2.26	.027
SELFCSisolamento	2.04	.72	2.66	.72	- 3.53	.001
SELFCSmindfulness	3.68	.87	2.92	.59	4.24	.000
SELFCSsobreidentificação	2.02	.81	2.67	.72	- 3.47	.001
SELFCSCompaixaoT	10.50	2.38	8.71	1.70	3.55	.001
PANASpos	32.23	7.30	27.32	6.80	2.87	.006
PANASneg	16.50	6.20	21.62	8.70	- 2.80	.007
EADS42_Depressão	2.94	3.84	7.56	6.56	- 3.55	.001
EADS42_Ansiedade	3.59	5.19	7.21	8.42	- 2.13	.037
EADS42_Stress	7.68	6.21	14.03	8.83	- 3.43	.001

Nota: *M* = média; *DP* = desvio-padrão

No sentido de compreendermos a relação entre *mindfulness*, e vergonha externa e interna nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga realizámos correlações produto momento de *Pearson*. Os resultados das correlações mostraram que, na amostra de praticantes de meditação/yoga, apenas a faceta não julgar do *mindfulness* apresenta uma correlação negativa moderada e significativa com a vergonha externa ($r = -.46, p \leq .001$). Por sua vez, o total do *mindfulness* ($r = -.57, p \leq .001$) e a faceta não julgar ($r = -.76, p \leq .001$) mostraram-se negativa e fortemente associados com a vergonha interna. No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* e as suas facetas descrever, agir com consciência e não julgar revelaram correlações negativas moderadas e significativas com a vergonha externa (FFMQ_{tot} $r = -.48, p \leq .001$; FFMQ_{desc.} $r = -.41, p \leq .001$; FFMQ_{agirconsc} $r = -.33, p \leq .001$ e FFMQ_{njulgar} $r = -.45, p \leq .001$) e negativas altas e significativas com a vergonha interna (FFMQ_{tot} $r = -.60, p \leq .001$; FFMQ_{desc.} $r = -.44, p \leq .001$; FFMQ_{agirconsc} $r = -.49, p \leq .001$ e FFMQ_{njulgar} $r = -.62, p \leq .001$) (Anexo I).

No sentido de melhor compreender a relação entre as facetas do *mindfulness* (variáveis predictoras) e a vergonha interna e externa (variáveis critério) conduzimos duas regressões lineares múltiplas para cada amostra. Os resultados das regressões (Quadro 6 e 7) para a amostra de praticantes de meditação/yoga, permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem significativamente quer para a vergonha externa (OAS) quer para a vergonha interna (ISS), explicando 30% da variância da vergonha externa [$F_{(5, 47)} = 3.99, p \leq .004$] e 65% da variância da vergonha interna [$F_{(5, 47)} = 17.66, p \leq .001$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos ainda verificar que apenas a faceta não julgar ($\beta = -.46, p \leq 0.001$) revela ser predictor global significativo da vergonha externa. Relativamente à

vergonha interna a faceta não julgar ($\beta = -.75, p \leq 0.001$) mostra ser preditor global significativo seguido da faceta não reagir ($\beta = -.29, p \leq 0.001$).

No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga, os resultados das regressões (Quadro 6 e 7), permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem para a vergonha externa (OAS) e da vergonha interna (ISS), explicando 34% da variância da vergonha externa [$F_{(5, 62)} = 6.26, p \leq .001$] e 52% da variância da vergonha interna [$F_{(5, 62)} = 13.55, p \leq .001$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não julgar ($\beta = -.34, p \leq .007$; $\beta = -.49, p \leq .001$) mostra ser preditor global significativo da vergonha externa e da vergonha interna seguido da faceta descrever ($\beta = -.35, p \leq .012$; $\beta = -.27, p \leq .020$) respectivamente.

Quadro 6. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever a vergonha externa (OAS) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.546	.298	3.99	.004			
FFMQobs					.226	1.66	.105
FFMQdes					.155	1.21	.231
FFMQagirconsc					.008	.066	.948
FFMQnjulgar					-.461	-3.47	.001
FFMQnreagir					-.216	-1.61	.113
Não praticantes de meditação/yoga	.579	.335	6.26	.000			
FFMQobs					.159	1.27	.211
FFMQdes					-.345	-2.58	.012
FFMQagirconsc					-.082	-.686	.495
FFMQnjulgar					-.338	-2.78	.007
FFMQnreagir					-.102	-.775	.441

Quadro 7. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever a vergonha interna (ISS) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.808	.653	17.66	.000			
FFMQobs					.041	.430	.669
FFMQdes					.025	.272	.787
FFMQagirconsc					-.085	-.936	.354
FFMQnjulgar					-.745	-7.97	.000

.60, $p \leq .001$) do SELFCS. Por sua vez, a faceta observar do *mindfulness* apresentar uma associação positiva elevada e significativa com a auto-compaixão nas facetas calor/compreensão ($r = .37, p \leq .001$) e auto-compaixão ($r = .32, p \leq .005$). Em relação às facetas descrever, agir com consciência e não julgar do *mindfulness*, estas apresentam uma correlação negativa baixa e significativa, com a faceta isolamento da auto-compaixão ($r = -.27, p \leq .005$); com as facetas autocrítica ($r = -.28, p \leq .005$), isolamento ($r = -.36, p \leq .001$), sobre identificação ($r = -.41, p \leq .001$) e auto-criticismo ($r = -.39, p \leq .001$); e com as facetas autocrítica ($r = -.65, p \leq .001$), isolamento ($r = -.64, p \leq .001$), sobre identificação ($r = -.63, p \leq .001$) e auto-criticismo ($r = -.71, p \leq .001$) respectivamente, do SELFCS.

No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga, podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* apresenta uma correlação negativa moderada alta e significativa, com as facetas autocrítica ($r = -.44, p \leq .001$), isolamento ($r = -.59, p \leq .001$), sobre identificação ($r = -.53, p \leq .001$) e auto-criticismo ($r = -.57, p \leq .001$) e uma correlação positiva moderada alta e significativa com as facetas calor/compreensão ($r = .58, p \leq .001$), humanidade comum ($r = .48, p \leq .001$), *mindfulness* ($r = .70, p \leq .001$) e compaixão ($r = .66, p \leq .001$); e a faceta descrever apresenta uma correlação negativa moderada alta e significativa com a faceta isolamento ($r = -.36, p \leq .001$) sobre-identificação ($r = -.36, p \leq .001$) e auto-criticismo ($r = -.32, p \leq .001$) do SELFCS e uma correlação positiva moderada alta e significativa com as facetas calor/compreensão ($r = .43, p \leq .001$), humanidade comum ($r = .57, p \leq .001$), *mindfulness* ($r = .62, p \leq .001$) e compaixão ($r = .61, p \leq .001$) do SELFCS. Por sua vez, a faceta observar do *mindfulness* apresenta uma associação positiva moderada associada com a auto-compaixão nas facetas calor/compreensão ($r = .55, p \leq .001$) ($r = .54, p \leq .001$) humanidade comum ($r = .48, p \leq .001$) ($r = .53, p \leq .001$), *mindfulness* ($r = .57, p \leq .001$) ($r = .51, p \leq .001$) e compaixão ($r = .61, p \leq .001$) ($r = .59, p \leq .001$) e a faceta não reagir do *mindfulness* apresenta uma associação positiva moderada associada com a auto-compaixão nas facetas calor/compreensão ($r = .54, p \leq .001$) humanidade comum ($r = .53, p \leq .001$), *mindfulness* ($r = .51, p \leq .001$) e compaixão ($r = .59, p \leq .001$) do SELFCS. A faceta agir com consciência e a faceta não julgar do *mindfulness* apresentam uma correlação negativa moderada e significativa, respectivamente, com as facetas autocrítica ($r = -.51, p \leq .001$; $r = -.63, p \leq .001$), isolamento ($r = -.54, p \leq .001$; $r = -.64, p \leq .001$), sobre identificação ($r = -.45, p \leq .001$; $r = -.66, p \leq .001$) e auto-criticismo ($r = -.54, p \leq .001$; $r = -.70, p \leq .001$) da auto-compaixão (Anexo I).

No sentido de melhor compreender a relação entre as facetas do *mindfulness* (variável preditora) e o total da auto-compaixão (variável critério) conduzimos uma regressão linear múltipla para cada amostra. Os resultados das regressões (Quadro 8) para a amostra de praticantes de meditação/yoga, permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem para explicar 43% da variância da auto-compaixão [$F_{(5,47)} = 7.03, p \leq .001$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não reagir ($\beta = .54, p \leq .000$) revela ser o melhor preditor global significativo da auto-compaixão seguido da faceta não julgar ($\beta = .26, p \leq .035$).

Relativamente à amostra de não praticantes os resultados da análise de regressão mostram que as facetas do *mindfulness* produziram um modelo estatisticamente significativo [$F_{(5,62)} = 16.27, p \leq .000$] explicando 57% da variância do total da auto-compaixão. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta observar ($\beta = .35, p \leq .001$) emerge como o melhor preditor global significativo do auto-compaixão seguido da faceta não reagir ($\beta = .29, p \leq .009$) e da faceta descrever ($\beta = .29, p \leq .010$).

Quadro 8. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever a auto-compaixão (SELFCS_compaixão) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>T</i>	<i>P</i>	
Praticantes de meditação/yoga	.654	.428	7.03	.000				
					FFMQobs	.170	1.38	.173
					FFMQdes	-.115	-.997	.324
					FFMQagirconsc	-.051	-.438	.663
					FFMQnjulgar	.260	2.17	.035
					FFMQnreagir	.540	4.47	.000
Não praticantes de meditação/yoga	.753	.567	16.27	.000				
					FFMQobs	.346	3.41	.001
					FFMQdes	.285	2.64	.010
					FFMQagirconsc	.026	.264	.792
					FFMQnjulgar	.105	1.07	.289
					FFMQnreagir	.286	2.70	.009

2.3. Estudo da relação entre *mindfulness* e afecto positivo e negativo.

Este estudo pretendeu explorar a relação entre o *mindfulness*, avaliado pela escala de *mindfulness* no seus total e subescalas (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever,

FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir), e o afecto positivo e negativo (PANAS).

Os resultados dos testes *t* de *Student* (Quadro 5) permitiram verificar que na amostra de praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* apresentam valores estatisticamente mais elevados de afecto negativo ($t_{(51)} = -3.23, p \leq .002$) comparativamente com indivíduos com baixo traço de *mindfulness*. Relativamente ao afecto positivo não se encontram diferenças estatisticamente significativas ($t_{(51)} = 1.60, p = .115$). Na amostra de não praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* nas duas facetas, ou seja, no afecto positivo ($t_{(51)} = 2.87, p = .006$) e no afecto negativo ($t_{(51)} = -2.80, p = .007$).

Os resultados das correlações de Pearson, mostram que, na amostra de praticantes de meditação/yoga, o total do *mindfulness* ($r = -.45, p \leq .001$) e a faceta não julgar ($r = -.48, p \leq .001$) mostraram-se negativamente e moderadamente associados com o afecto negativo. Por sua vez, o total de *mindfulness* ($r = .36, p \leq .001$) e as facetas observar ($r = .34, p \leq .005$) e descrever ($r = .27, p \leq .005$) do *mindfulness* apresentam uma correlação positiva baixa e moderada e significativa com o afecto positivo. No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* e as suas facetas agir com consciência, não julgar e descrever revelaram correlações negativas baixas e moderadas significativas com o afecto negativo (FFMQ_{tot} $r = -.41, p \leq .001$; FFMQ_{agirconsc} $r = -.33, p \leq .001$; FFMQ_{njulgar} $r = -.45, p \leq .001$ e FFMQ_{desc.} $r = -.24, p \leq .005$). O total do *Mindfulness* (FFMQ_{tot} $r = -.60, p \leq .001$) e as facetas observar, descrever e não reagir (FFMQ_{obs.} $R = .48, p \leq .001$, FFMQ_{desc.} $r = .57, p \leq .001$; e FFMQ_{nreagir} $r = .49, p \leq .001$) mostram-se positivamente moderadas e significativas com o afecto positivo (Anexo I).

No sentido de melhor compreender a relação entre as facetas do *mindfulness* (variáveis predictoras) e o afecto positivo e negativo (variáveis critério) conduzimos duas regressões lineares múltiplas.

Os resultados das regressões (Quadro 9) para a amostra de praticantes de meditação/yoga, permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem para explicar 20% da variância do afecto positivo [$F_{(5,47)} = 2.37, p \leq .053$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta observar ($\beta = .37, p \leq .016$) emerge como o único preditor global significativo do afecto positivo.

Relativamente à amostra de não praticantes os resultados da análise de regressão mostram que as facetas do *mindfulness* produziram um modelo estatisticamente significativo [$F_{(5,62)} = 10.20, p \leq .000$] explicando 45% da variância do afecto positivo. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta descrever ($\beta = .31, p \leq .015$) emerge como preditor global significativo do afecto positivo seguido da faceta não julgar ($\beta = .25, p \leq .026$) e da faceta observar ($\beta = .26, p \leq .029$).

No que diz respeito ao afecto negativo (Quadro 10), a análise de regressão para a amostra de praticantes de meditação/yoga, produziu um modelo estatisticamente significativo [$F_{(5,47)} = 3.99, p \leq .004$] contribuindo para 30% da variância do afecto negativo. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não julgar ($\beta = -.49, p \leq .001$) emerge como sendo preditor global significativo do afecto negativo. Relativamente à amostra de não praticantes de meditação/yoga os resultados da regressão permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem para explicar 26% do afecto negativo [$F_{(5,62)} = 4.25, p \leq .002$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não julgar ($\beta = -.41, p \leq .003$) emerge como preditor global significativo do afecto negativo.

Quadro 9. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever o afecto positivo (PANASpos.) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>T</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.449	.201	2.37	.053			
FFMQobs					.365	2.51	.016
FFMQdes					.214	1.56	.125
FFMQagirconsc					.130	.953	.346
FFMQnjudgar					.061	.428	.670
FFMQnreagir					-.042	-.295	.769
Não praticantes de meditação/yoga	.672	.451	10.20	.000			
FFMQobs					.255	2.23	.029
FFMQdes					.306	2.51	.015
FFMQagirconsc					-.077	-.704	.484
FFMQnjudgar					.252	2.82	.026
FFMQnreagir					.232	1.94	.057

Quadro 10. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever o afecto negativo (PANASneg.) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>T</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.546	.298	3.99	.004			
FFMQobs					-.094	-.687	.495
FFMQdes					-.013	-.103	.918
FFMQagirconsc					-.063	-.489	.627
FFMQnjulgar					-.485	-3.65	.001
FFMQnreagir					-.217	-1.62	.112
Não praticantes de meditação/yoga	.505	.255	4.25	.002			
FFMQobs					-.038	-.285	.777
FFMQdes					-.044	-.308	.759
FFMQagirconsc					-.124	-.978	.332
FFMQnjulgar					-.405	-3.15	.003
FFMQnreagir					-.145	-1.04	.303

2.4. Estudo da relação entre *mindfulness* e psicopatologia.

Neste estudo, foi tida em consideração a relação entre o *Mindfulness*, avaliado pela escala de *mindfulness* no seu total e subescalas (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir), e sintomatologia depressiva, ansiosa e de stress (EADS-42).

Em ambas as amostras, de praticantes e não praticantes de meditação/yoga, os resultados dos testes *t* de *Student* (Quadro5) mostram que indivíduos com elevado traço de *mindfulness* se distinguem significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* ao apresentarem níveis mais baixos de depressão [Praticantes $t_{(51)} = -2.93, p = .005$; Não praticantes $t_{(66)} = -3.55, p = .001$], ansiedade [Praticantes $t_{(51)} = -2.13, p \leq .037$; Não praticantes $t_{(66)} = -2.93, p = .005$]. Relativamente ao stress, encontrámos níveis mais elevados de stress no grupo baixo *mindfulness* em ambas as amostras, contudo na amostra de praticantes estas diferenças encontram-se no limiar da significância estatística [Praticantes $t_{(51)} = -1.95, p = .056$; Não Praticantes $t_{(66)} = -3.43, p = .001$].

Os resultados das correlações de Pearson, mostram que, na amostra de praticantes de meditação/yoga, o total do *mindfulness* (EADS42_dep $r = -.57, p \leq .001$; EADS42_ans $r = -.50, p \leq .001$ e EADS42_stress $r = -.48, p \leq .001$) e as facetas não julgar (EADS42_dep $r = -$

.42, $p \leq .001$; EADS42_ans $r = -.42$, $p \leq .001$ e EADS42_stress $r = -.45$, $p \leq .001$) e não reagir (EADS42_dep $r = -.38$, $p \leq .001$; EADS42_ans $r = -.35$, $p \leq .001$ e EADS42_stress $r = -.44$, $p \leq .001$) relativamente às subescalas depressão, ansiedade e stress, se encontram negativamente e moderadamente associados com a psicopatologia. Podemos ainda encontrar na subescala da depressão uma relação negativa baixa associada às facetas descrever ($r = -.31$, $p \leq .005$) e agir com consciência ($r = -.30$, $p \leq .005$) do *mindfulness*.

No que concerne à amostra de não praticantes podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* mostra correlações negativas moderadas e significativas com a psicopatologia nas subescalas depressão e stress (EADS42_dep $r = -.49$, $p \leq .001$ e EADS42_stress $r = -.30$, $p \leq .005$) e uma correlação negativa baixa e significativa com a psicopatologia na subescala ansiedade (EADS42_ans $r = -.25$, $p \leq .005$). Podemos ainda encontrar na subescala da depressão uma relação negativa moderada associada às facetas descrever ($r = -.31$, $p \leq .005$), agir com consciência ($r = -.40$, $p \leq .005$) e não julgar ($r = -.42$, $p \leq .001$) do *mindfulness*, na subescala ansiedade uma relação negativa moderada associada às facetas agir com consciência ($r = -.34$, $p \leq .001$) e não julgar ($r = -.42$, $p \leq .001$) do *mindfulness* e na subescala stress uma relação negativa moderada associada às facetas não julgar ($r = -.45$, $p \leq .001$) e não reagir ($r = -.44$, $p \leq .001$) do *mindfulness*, (Anexo I).

No sentido de melhor compreender a relação entre as facetas do *mindfulness* (variável preditora) e os indicadores de psicopatologia (i.e., depressão, ansiedade e stress; variáveis critério) conduzimos três regressões lineares múltiplas para cada amostra.

Na amostra de praticantes de meditação/yoga, no que respeita aos sintomas depressivos, os resultados das regressões (Quadro 11) permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuindo para explicar 43% da variância da depressão [$F_{(5,47)} = 6.95$, $p \leq .001$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não reagir ($\beta = -.43$, $p \leq .001$) revela ser o melhor preditor global significativo da depressão seguido da faceta não julgar ($\beta = -.32$, $p \leq .010$). No que diz respeito à ansiedade (Quadro 12), a análise de regressão produziu um modelo estatisticamente significativo [$F_{(5,47)} = 5.81$, $p \leq .000$] explicando 38% da variância da psicopatologia. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não reagir ($\beta = -.44$, $p \leq .001$) emerge como o melhor preditor global significativo da ansiedade seguido da faceta não julgar ($\beta = -.32$, $p \leq .013$). Relativamente ao stress, os resultados das regressões (Quadro 13) para a amostra de praticantes de meditação/yoga, permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* contribuem para explicar 43% da variância do stress [$F_{(5,47)} = 7.04$, $p \leq .005$]. A partir da

análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não julgar ($\beta = -.45, p \leq .001$) mostra ser o melhor preditor global significativo do stress seguido da faceta não reagir ($\beta = -.48, p \leq .001$).

Relativamente à amostra de não praticantes de meditação/yoga (Quadro 11) os resultados permitem-nos verificar que as facetas do *mindfulness* mostram ser bons preditores, explicando 29% da variância da depressão [$F_{(5,62)} = 5.03, p \leq .001$]. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta não julgar ($\beta = -.30, p \leq .022$) se revela o melhor preditor global significativo da depressão. No que diz respeito à ansiedade (Quadro 12), a análise de regressão permite-nos verificar que o modelo não é significativo da ansiedade. No que diz respeito ao stress (Quadro 13), a análise de regressão produziu um modelo estatisticamente significativo [$F_{(5,62)} = 3.72, p \leq .005$] contribuindo para 23% da variância da psicopatologia. A partir da análise dos coeficientes de regressão podemos verificar que a faceta agir com consciência ($\beta = -.31, p \leq .021$) mostra-se o único preditor global significativo do stress.

Quadro 11. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditorial) para prever a depressão (EADS42_depressão) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>	
Praticantes de meditação/yoga	.652	.425	6.95	.000				
					FFMQobs	.031	.255	.800
					FFMQdes	-.169	-1.45	.153
					FFMQagirconsc	-.250	-2.15	.037
					FFMQnjudgar	-.323	-2.69	.010
					FFMQnreagir	-.433	-3.58	.001
Não praticantes de meditação/yoga	.537	.288	5.03	.001				
					FFMQobs	-.045	-.346	.731
					FFMQdes	-.164	-1.18	.241
					FFMQagirconsc	-.216	-1.75	.085
					FFMQnjudgar	-.296	-2.35	.022
					FFMQnreagir	-.104	-.762	.446

**A relação entre *Mindfulness*, Auto-compaixão, Vergonha e Psicopatologia
em praticantes e não praticantes de Meditação/Yoga.**

Quadro 12. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever a ansiedade (EADS42_ansiedade) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.618	.382	5.81	.000			
FFMQobs					.123	.959	.342
FFMQdes					-.135	-1.12	.268
FFMQagirconsc					-.207	-1.71	.093
FFMQnjulgar					-.323	-2.59	.013
FFMQnreagir					-.436	-3.48	.001
Não praticantes de meditação/yoga	.389	.151	2.21	.064			
FFMQobs					.128	.902	.370
FFMQdes					-.131	-.867	.389
FFMQagirconsc					-.241	-1.78	.080
FFMQnjulgar					-.135	-.979	.332
FFMQnreagir					-.025	-.170	.866

Quadro 13. Regressão linear múltipla usando as facetas do *mindfulness* (FFMQ Total, FFMQ observar, FFMQ descrever, FFMQ agir com consciência, FFMQ não julgar, FFMQ não reagir) (variável preditora) para prever o stress (EADS42_stress) (variável critério) nos praticantes e não praticantes de meditação/yoga

	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
Praticantes de meditação/yoga	.654	.428	7.04	.005			
FFMQobs					.006	.048	.962
FFMQdes					.071	.611	.544
FFMQagirconsc					-.132	-1.14	.260
FFMQnjulgar					-.454	-3.79	.000
FFMQnreagir					-.475	-3.94	.000
Não praticantes de meditação/yoga	.480	.231	3.72	.005			
FFMQobs					-.110	-.816	.418
FFMQdes					.035	.240	.811
FFMQagirconsc					-.305	-2.37	.021
FFMQnjulgar					-.256	-1.95	.055
FFMQnreagir					.075	.527	.600

VI. Discussão

1. Estudo I: Estudo das diferenças entre os grupos, nas variáveis *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

O objectivo deste primeiro estudo foi compreender em que medida os praticantes de meditação/yoga se distinguem dos não praticantes de meditação/yoga nas variáveis *mindfulness*, auto-compaixão, vergonha, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

1.1. Estudo das diferenças entre as populações em análise.

Um primeiro objectivo específico da presente investigação, centrou-se em explorar, em que medida indivíduos que praticam meditação/yoga se distinguem de outros não praticantes relativamente a variáveis de funcionamento psicológico adaptativo e mal adaptativo e indicadores de psicopatologia, ou seja, em que medida a prática de meditação/yoga influencia a redução dos níveis de vergonha, afecto negativo e sintomas de depressão, ansiedade e stress e promove o aumento dos níveis de *mindfulness*, auto-compaixão e afecto positivo.

Os resultados dos testes *t* de *Student* mostraram que a amostra de praticantes de meditação/yoga regista valores significativamente mais elevados nas facetas observar e não reagir da escala FFMQ comparativamente à população de não praticantes de meditação/yoga. Estes resultados corroboram parcialmente a nossa hipótese e estão de acordo com estudos empíricos que têm demonstrado que o treino da meditação pode auxiliar na redução de pensamentos distractivos e ruminativos, além de propiciar um estilo cognitivo de maior aceitação (Chambers, Yee Lo, & Allen, 2008; Jain et al., 2007). Além disso, a própria meditação pode constituir-se como uma estratégia de *coping* adaptativa, uma vez que se mostrou mais eficaz para o controle e redução de afectos negativos induzidos, em comparação à ruminação e à distração (Bishop et al., 2004; Easterlin & Cardeña, 1998; Arch & Craske, 2006; Broderick, 2005; Chambers, Yee Lo, & Allen, 2008; Jain et al., 2007).

Tais evidências tornam-se relevantes, na medida em que, reforçam a necessidade do incremento da prática de meditação/yoga na vida das pessoas, uma vez que esta interfere positivamente com as facetas do *mindfulness*, que segundo a literatura mostram estar relacionadas com a qualidade de vida, identificando-se melhorias ao nível de diversos marcadores de bem-estar psicológico.

Relativamente às outras variáveis em estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Estes resultados parecem indicar que a meditação/ yoga não tem influência directa na redução dos níveis de avaliação negativa, afecto negativo e sintomatologia psicopatológica.

Estudo II: Estudo da relação entre *mindfulness*, vergonha, auto-compaixão, afecto positivo e negativo e psicopatologia.

Tendo em conta os resultados acima descritos, pretendeu-se de seguida explorar em que medida o traço de *mindfulness* e respectivas facetas estavam associados a diferenças individuais na vergonha, auto-compaixão, afecto positivo e negativo e psicopatologia em ambas as amostras de praticantes e não praticantes de meditação/yoga.

1.2. Estudo da relação entre *mindfulness* e vergonha.

Deste modo, este estudo foi realizado com o objectivo de avaliar a relação entre *mindfulness* e a vergonha externa e interna na amostra de praticantes e não praticantes de meditação/yoga, bem como perceber quais as facetas do *mindfulness* associadas a níveis mais baixos de vergonha externa e interna na amostra de praticantes e de não praticantes de meditação/yoga.

Os resultados dos testes *t* de *Student* mostraram que em ambas as amostras, indivíduos com traço de *mindfulness* mais elevado apresentam níveis mais baixos de vergonha externa e interna do que indivíduos com baixo traço de *mindfulness*. Estes dados estão de acordo com a nossa hipótese e sugerem que indivíduos com uma menor capacidade de observação do momento presente, sem julgar e com abertura à experiência negativa, tendem a revelar uma vivência interna do eu como indesejável, não atractivo, defeituoso, sem valor ou incapaz aos olhos dos outros (i.e., vergonha externa) e aos olhos do próprio eu (i.e., vergonha interna) (Gilbert, 1998; Nathanson, 1996; Lewis, 1992; Tangney & Fischer, 1995).

Através da análise de regressão foi possível verificar que, para a amostra de praticantes de meditação/yoga o melhor preditor de vergonha externa foi a faceta não julgar. Quanto à dimensão caracteriológica da vergonha interna é a faceta não julgar seguida da faceta não reagir que apresentam maior poder preditivo. Relativamente à amostra de não

praticantes no que diz respeito à análise de regressão podemos verificar que a faceta não julgar seguida da faceta descrever são as que melhor explicam a variabilidade destas duas medidas da vergonha. Estes resultados apontam para que indivíduos com maior capacidade de ter uma atitude não julgadora, de não reagir e descrever tendem a apresentar uma visão do eu menos negativa, acreditando existir de uma forma mais positiva na mente dos outros e na sua própria mente e percebendo-se a si mesmos de forma menos negativa.

Tendo em conta que do nosso conhecimento não existem estudos que tenha explorado a relação entre *mindfulness* e vergonha, os nossos resultados acrescentam a literatura existente e apontam para a importância do *mindfulness* na compreensão dos níveis de vergonha externa e interna.

2.2. Estudo da relação entre *mindfulness* e auto-compassão.

Este segundo estudo foi realizado com o objectivo de avaliar a relação entre *mindfulness* e auto-compassão na amostra de praticantes e não praticantes de meditação/yoga, bem com de perceber quais as facetas do *mindfulness* associadas a níveis mais elevados de auto-compassão em ambas as amostra.

Os resultados deste estudo permitiram confirmar que, na amostra de praticantes de meditação/yoga, níveis mais elevados de *mindfulness* encontram-se relacionados com índices mais baixos nas facetas negativas da auto-compassão, especificamente no auto-criticismo, isolamento e sobre-identificação e com uma maior capacidade de serem auto-compassivos, com sentimentos de humanidade partilhada e uma postura *mindfulness*. Na amostra de não praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness*, nas três facetas negativas da auto-compassão e nas três facetas positivas de auto-compassão (calor/compreensão, humanidade comum e *mindfulness*). Estes dados sugerem que existem uma associação positiva entre *mindfulness* e auto-compassão uma vez que a auto-compassão se foca na postura emocional que o indivíduo tem perante si próprio quando confrontado com dificuldades e para além disso, implica uma postura de *mindfulness* em vez de uma sobre-identificação com as emoções negativas (Bishop, et al., 2004; Brown & Ryan., 2003; Hayes & Feldman, 2004; Shapiro, et al., 2006; Shapiro & Schwartz, 2005).

A análise cuidada dos resultados das correlações de Pearson levam a crer que, na amostra de praticantes de meditação/yoga os indivíduos com um total mais elevado de *mindfulness* apresentam níveis mais baixos nas facetas auto-criticismo, isolamento e sobre

identificação, e níveis mais elevados nas facetas calor/compreensão, *mindfulness* e total de auto-compaixão. Verificamos ainda que, indivíduos com níveis mais elevados na faceta não reagir apresentam níveis mais baixos de sobre identificação e níveis mais elevados nas facetas calor/compreensão, humanidade comum, *mindfulness* e compaixão. Por sua vez, a faceta observar do *mindfulness* apresentar uma associação positiva elevada e significativa com a auto-compaixão nas facetas calor/compreensão e auto-compaixão. Relativamente aos indivíduos com níveis mais elevados nas facetas descrever, agir com consciência e não julgar do *mindfulness*, apresentam níveis mais baixos nas facetas isolamento, auto-compaixão, autocrítica, sobre identificação e auto-criticismo da auto-compaixão. Estes resultados apontam para a necessidade do indivíduo se focar na postura emocional que tem perante si próprio quando confrontado com dificuldades.

No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga, podemos verificar que indivíduos com níveis mais elevados do total do traço de *mindfulness* apresentam valores significativamente mais baixos nas facetas auto-crítica, isolamento, sobre identificação e auto-criticismo e níveis mais altos de calor/compreensão, humanidade comum, *mindfulness* e compaixão. Verificamos ainda, que indivíduos com níveis mais elevados na faceta descrever apresentam níveis mais baixos de isolamento, sobre-identificação e auto-criticismo e níveis mais altos de calor/compreensão, humanidade comum, *mindfulness* e compaixão. Por sua vez, indivíduos com níveis mais elevados da faceta observar do *mindfulness* apresentam uma associação positiva moderada associada com a auto-compaixão nas facetas calor/compreensão, humanidade comum, *mindfulness* e compaixão já os indivíduos com níveis mais elevados na faceta não reagir apresentam níveis mais elevados de auto-compaixão nas facetas calor/compreensão, humanidade comum, *mindfulness* e compaixão. A faceta agir com consciência e a faceta não julgar do *mindfulness* apresentam uma correlação negativa moderada e significativa, com as facetas autocrítica, isolamento, sobre identificação e auto-criticismo.

A interpretação destes resultados sugere que indivíduos com elevado traço de *mindfulness* se distinguem significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* nas três facetas negativas da auto-compaixão, ou seja, auto-critica, isolamento e na sobre-identificação. Na amostra de não praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* nas três facetas negativas da auto-compaixão, ou seja, na auto-critica, no isolamento e na sobre-identificação e nas três facetas de auto-compaixão positivas, calor-

compreensão bem como no total. Estes resultados permitem corroborar a nossa hipótese e estão de acordo com estudos empíricos que têm demonstrado que o *mindfulness* está associado à auto-compassão (e.g. Bishop, et al., 2004; Brown & Ryan., 2003; Hayes & Feldman, 2004; Shapiro, et al., 2006; Shapiro & Schwartz, 2005). De facto tendo em conta que a auto-compassão se define como uma atitude para conosco próprios, saudável e de auto-aceitação, representando uma postura calorosa e de aceitação perante os aspectos de nós mesmos e da nossa vida de que não gostamos tanto (Neff, Rude, et al., 2007), mantendo as emoções dolorosas sob uma atenção consciente enquanto se estende sentimentos de cuidado e de bondade para com o próprio (Neff, et al., 2008), o *mindfulness* está indissociavelmente associado à auto-compassão.

Através das análises de regressões, para a amostra de praticantes de meditação/yoga, os resultados apontam para que uma maior capacidade de não reagir e não julgar se constituem como preditores significativos do aumento da auto-compassão. Já na amostra de não praticantes são as facetas observar, não reagir e descrever que emergem como os melhores preditores para o aumento da auto-compassão. Este estudo remete-nos ainda para a importância do *mindfulness* e da auto-compassão se encontrarem associados na medida em que a análise da regressão múltipla indicou que, tanto nos praticantes de meditação/yoga como nos não praticantes de meditação/yoga, as facetas do *mindfulness* (não julgar e não reagir à experiência interna - nos praticantes; observar, não reagir e descrever à experiência humana -nos não praticantes) constituem-se como preditores de auto-compassão (Neff 2007).

2.3. Estudo da relação entre *mindfulness* e afecto positivo e negativo.

Neste terceiro estudo, pretendeu-se avaliar a relação entre *mindfulness* e afecto positivo e negativo na amostra de praticantes e não praticantes de meditação/yoga, bem com de perceber até que ponto a amostra de praticantes e de não praticantes de meditação/yoga explicam a existência de níveis mais elevados de afecto positivo e negativo.

Os resultados dos testes *t* de *Student* sugerem que na amostra de praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* apresentam valores mais elevados de afecto negativo comparativamente com indivíduos com baixo traço de *mindfulness*, contudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente ao afecto positivo. Na amostra de não praticantes de meditação/yoga os indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* nas duas facetas, ou seja, no afecto positivo e no

afecto negativo. Estes resultados apontam para que as facetas do traço de *mindfulness* (não julgar e não reagir à experiência interna nos praticantes; observar, não reagir e descrever à experiência humana nos não praticantes) são os que melhor explicam a capacidade do indivíduo ser amável consigo mesmo com uma consciência equilibrada de aceitação dos seus pensamentos e sentimentos.

Estudos evidenciam uma correlação firmemente estabelecida entre elevado traço de *mindfulness* e o aumento de bem-estar subjectivo (Baer et al, 2008; Brown, Kasser, Ryan, Linley, & Orzech, 2009; Brown & Ryan, 2003; Falkenstrom, 2010; Howell, Digdon, Buro, & Sheptycki, 2008). Por exemplo, maiores níveis de *mindfulness* estão associados a níveis significativos mais elevados de afecto positivo, a níveis mais baixos de afecto negativo, e maior satisfação de vida (Brown & Ryan, 2003).

A análise cuidada dos resultados das correlações de Pearson permitem corroborar o esperado, de que existem associações significativas entre os indivíduos que adquirem uma maior capacidade de observação do momento presente, sem julgar e com abertura à experiência negativa e níveis mais elevados de afecto positivo e negativo. Não obstante, estes resultados sugerem que na amostra de praticantes de meditação/yoga, indivíduos com níveis mais elevados do total de *mindfulness* e na faceta não julgar apresentam níveis mais baixos de afecto negativo. Por sua vez, indivíduos com níveis mais elevados de *mindfulness* e das facetas observar e descrever apresentam uma correlação positiva baixa moderada e significativa com o afecto positivo. No que concerne à amostra de não praticantes de meditação/yoga podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* e as suas facetas agir com consciência, não julgar e descrever revelaram correlações negativas baixas e moderadas significativas com o afecto negativo e que os indivíduos com níveis mais elevados do total de *Mindfulness* e das facetas observar, descrever e não reagir apresentam níveis mais elevados de afecto positivo.

Este estudo ainda nos remete para a importância do *mindfulness* e o afecto positivo e negativo se encontrarem associados na medidas em que a análise da regressão múltipla indicou que, nos praticantes de meditação/yoga, a faceta observar constitui-se como o único preditor do afecto positivo e a faceta não julgar constitui-se como o único preditor do afecto negativo. Relativamente à amostra de não praticantes de meditação/yoga a faceta descrever emerge como preditor global significativo do afecto positivo seguido da faceta não julgar e da faceta observar e a faceta não julgar emerge como preditor global significativo do afecto negativo.

2.4. Estudo da relação entre *mindfulness* e psicopatologia

Por último, este estudo foi realizado com o objectivo de avaliar a relação entre *mindfulness* e psicopatologia na amostra de praticantes e não praticantes de meditação/yoga.

Neste sentido, os resultados dos testes *t* de *Student* mostram que em ambas as amostras, indivíduos com elevado traço de *mindfulness* se distinguem significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* ao apresentarem níveis mais baixos de depressão e ansiedade o que nos permite corroborar a hipótese de existirem associações significativas entre o *mindfulness*, depressão, ansiedade.

Relativamente ao stress, os resultados demonstram que em ambas as amostras, os indivíduos com baixo traço de *mindfulness*, apresentam níveis mais elevados de stress. Contudo na amostra de praticantes de meditação/yoga, esta diferença encontra-se no limiar da significância estatística. Não obstante, estes resultados permitem corroborar a nossa hipótese e estão de acordo com estudos empíricos que têm demonstrado que o *mindfulness* tem sido incorporado em protocolos de tratamento de várias perturbações psicológicas com o objectivo de intervir em processos mentais que contribuem para a perturbação emocional e para o comportamento mal-adaptativo (Bishop et al., 2004). Podemos, assim, concluir que valores mais elevados de *mindfulness* encontram-se relacionados a índices menores de depressão, ansiedade e stress.

Os resultados das correlações, sugerem que, na amostra de praticantes de meditação/yoga, o total do *mindfulness* e as facetas não julgar e não reagir encontram-se negativamente associados com a psicopatologia, podemos ainda encontrar na subescala da depressão uma relação negativa associada às facetas descrever e agir com consciência do *mindfulness*.

No que concerne à amostra de não praticantes podemos verificar que o total do traço de *mindfulness* mostra uma correlação negativa com a psicopatologia nas subescalas ansiedade, depressão e stress. Podemos ainda encontrar na subescala da depressão uma relação negativa com as facetas (descrever, agir com consciência e não julgar) do *mindfulness*, na subescala ansiedade uma relação negativa com as facetas agir com consciência e não julgar do *mindfulness* e na subescala stress uma relação negativa associada às facetas não julgar e não reagir do *mindfulness*.

Este estudo ainda nos remete para a importância do *mindfulness* e a psicopatologia se encontrarem associados na medida em que a análise da regressão múltipla indicou que, nos

praticantes de meditação/yoga, a faceta não reagir revela ser o melhor preditor global significativo da depressão seguido da faceta não julgar. No que diz respeito à ansiedade, a faceta não reagir emerge como o melhor preditor global seguido da faceta não julgar. Relativamente ao stress podemos verificar que a faceta não julgar mostra ser o melhor preditor global significativo do stress seguido da faceta não reagir. Relativamente à amostra de não praticantes de meditação/yoga a análise dos coeficientes de regressão permitem-nos verificar que a faceta não julgar revela ser o melhor preditor global significativo da depressão. No que diz respeito à ansiedade a análise de regressão permite-nos verificar que o modelo não é significativo. Relativamente ao stress a faceta agir com consciência mostra ser o único preditor do stress. A análise cuidada dos resultados permitem corroborar que o *mindfulness* aplicado na psicoterapia pode, assim, ser entendido como uma nova resposta, uma nova forma de abordagem de situações (menos automática) que diminui a reactividade emocional da resposta, pode ainda, contribuir para o treino de uma nova resposta condicionada, ou seja, mais conscienciosa e atenta às experiências internas negativas de uma forma de não julgamento e com aceitação (Bishop, 2002 *cited in* Cardaciotto,2005; Christensen & Jacobson, 2000 *cited in* Germer, 2005).

VII. Limitações e futuros estudos

Este estudo apresenta várias limitações, nomeadamente o facto da população ser maioritariamente feminina e da amostra em cada grupo ter um tamanho reduzido o que prejudica a generalização dos resultados a outras populações com características sócio-demográficas mais diversificadas. Assim, seria importante, uma futura replicação deste estudo em amostras maiores e mais heterogéneas da população geral, com características sócio-demográficas mais diversificadas.

A natureza transversal e correlacional do desenho do nosso estudo impossibilita retirar conclusões robustas de causalidade nas relações entre as nossas variáveis. Futuras investigações deverão tentar colmatar esta lacuna realizando estudos prospectivos ou longitudinais.

O facto de as escalas se agruparem num protocolo extensivo poderá ter sido ainda um factor que poderá ter inviabilizado algumas das respostas por parte dos respondentes, visto alguns sujeitos se referirem ao protocolo como exaustivo, tornando-se desinteressante de preencher. Para além disto as limitações inerentes aos instrumentos de avaliação de auto-

resposta poderão desempenhar um papel importante, na medida em que nem sempre é possível controlar o contexto de preenchimento das escalas e a autenticidade dos dados.

Além disso, uma vez que existiam dois grupos, esta investigação centrou-se mais na comparação entre os resultados negligenciando um pouco as diferenças de género que, pensamos, poderiam ser exploradas, uma vez que, a maioria da população estudada era do sexo feminino, dificultando, assim, generalização dos resultados, como anteriormente foi referenciado.

Por tudo isto, as conclusões retiradas deste estudo devem ser interpretadas com cautela à luz destas limitações metodológicas.

VIII. Implicações do estudo

Os dados apontam para a potencial importância de desenvolver os níveis de *mindfulness* de forma a incrementar os níveis de auto-compassão, afecto positivo e diminuir os níveis de vergonha, afecto negativo e psicopatologia. Ainda que os nossos dados não possam ser generalizados em populações clínicas ou outras populações mais específicas (como por exemplo populações com perturbações psicológicas e físicas), os nossos resultados poderão ter implicações clínicas uma vez que a prática de meditação/yoga parece influenciar os níveis de *mindfulness* e este se mostrou associado a indicadores de um funcionamento psicológico positivo e mais adaptativo. Assim, poderá ser importante desenvolver a prática de meditação/yoga e de *mindfulness* em indivíduos ou em populações que revelem baixos níveis de auto-compassão e afecto positivo ou que revelem elevados níveis de vergonha, afecto negativo e psicopatologia, pois a prática de meditação/yoga poderá aumentar os níveis de *mindfulness* que por sua vez está positivamente associado a variáveis do funcionamento positivo e negativamente relacionado com indicadores de psicopatologia.

Conclusões

O *mindfulness* ao estar relacionado com o aumento de bem-estar e redução de sintomatologia psicopatológica tem sido incorporado na psicoterapia em intervenções com uma receptividade crescente no contexto da saúde mental. As estratégias de tratamento derivam dos elementos básicos do *mindfulness*: observação da experiência no momento presente, aceitação e não julgamento. De acordo com Baer (2003) os tratamentos baseados no *mindfulness* permitem uma profunda mudança da relação da perspectiva pessoal do sujeito com os seus próprios processos internos, nomeadamente, um “distanciamento cognitivo” na

qual os pensamentos são objectivamente vistos apenas como pensamentos e não significando necessariamente verdades absolutas ou a realidade do “self”. Nesta dissertação procurou-se então compreender de que forma o *mindfulness*, poderia estar relacionado com a existência de níveis mais elevados de auto-compassão, a existência de níveis mais baixos de vergonha, níveis mais elevados de afecto positivo e negativo e a níveis mais baixos de psicopatologia em praticantes e não praticantes de meditação/yoga.

Compreendemos então que sujeitos com maiores índices de traço de *mindfulness* apresentarem níveis mais baixos de vergonha externa e interna. Para além disto, indivíduos com elevado traço de *mindfulness* distinguem-se significativamente dos indivíduos com baixo traço de *mindfulness* ao apresentarem níveis mais elevados de auto-compassão e afecto positivo níveis mais baixos de afecto negativo, depressão, ansiedade e stress. Tais conclusões tornam-se assim relevante na prática clínica com praticantes e não praticantes de meditação/yoga, possibilitando-lhe um maior bem-estar e optimismo para lidar com factores decorrentes da vida.

Especificamente, os nossos estudos indicam a existência de uma relação entre valores mais elevados de *mindfulness* e auto-compassão e afecto positivo ao mesmo tempo que sugerem a associação entre valores mais elevados de *mindfulness* com valores mais baixos de vergonha externa e interna, afecto negativo e depressão, ansiedade e stress.

Quando tentámos perceber quais os melhores preditores da vergonha externa e da vergonha interna, verificamos que, na amostra de praticantes de meditação/yoga a faceta não julgar estabelece-se como único preditor que explica os pensamentos automáticos manifestados pelo sujeito acerca da ideia de que os outros vêem o seu *Eu* como inferior, sem valor, inadequado e fraco e as facetas não julgar e não reagir são as que melhor explicam a forma como o indivíduo se julga e se sente em relação a si próprio. Na amostra de não praticantes são as facetas não julgar e descrever que se constituem como os melhores preditores das duas escalas da vergonha.

Relativamente à auto-compassão podemos verificar que, tanto nos praticantes como nos não praticantes de meditação/yoga, as facetas do traço de *mindfulness* (não julgar e não reagir à experiência interna nos praticantes; observar, não reagir e descrever à experiência humana nos não praticantes) são os que melhor explicam a capacidade do indivíduo ser amável consigo mesmo com uma consciência equilibrada de aceitação dos seus pensamentos e sentimentos.

Para as variáveis afecto positivo e negativo verificamos que, nos praticantes de meditação/yoga, a faceta observar é a que melhor explica o afecto positivo já a faceta não julgar constitui-se como melhor preditor do afecto negativo. Na amostra de não praticantes de meditação/yoga as facetas descrever, não julgar e observar são as que melhor explicam o afecto positivo e a faceta não julgar emerge como melhor preditor do afecto negativo.

Por fim, na tentativa de perceber quais os melhores preditores das variáveis—depressão, ansiedade, stress – verificamos que, as faceta não reagir e não julgar constituem-se como os melhores preditores da psicopatologia. Na amostra de não praticantes a faceta não julgar revela ser o melhor preditor da depressão e a faceta agir com consciência emerge como o melhor preditor da ansiedade. No que diz respeito ao stress são as facetas agir com consciência e não julgar que surgem como melhores preditores.

Este estudo não só veio confirmar, em grande parte, o que já foi verificado em outros estudos, principalmente no que se refere à associação entre o *mindfulness*, a auto-compassão afecto positivo e negativo e a psicopatologia, como também reforça a importância do *mindfulness* no funcionamento psicológico humano, nomeadamente o seu envolvimento na psicopatologia. Por sua vez, este estudo também nos permitiu verificar a existência de uma relação negativa entre *mindfulness* e vergonha, podendo desta forma contribuir para futuros estudos, pois até ao momento, esta relação nunca havia sido estudada.

Em suma, o nosso estudo parece estar em consonância com aquilo que está descrito na literatura, levantando diversas questões que podem e deverão ser alvo de investigação futura, reforçando a associação que parece existir entre o *mindfulness*, a auto-compassão, a vergonha o afecto positivo e negativo e a psicopatologia colocando a tónica na importância que esta assume no contexto psicoterapêutico. É de esperar que, para além de desempenhar um papel na regulação da atenção, a meditação também possa influenciar a regulação emocional, sendo que estas respostas podem ser concomitantes e interdependentes (Brown & Ryan, 2003; Chambers et al., 2008; Tang et al., 2007)

Referências bibliográficas

Arch, J.J., & Craske, M.G. (2006). Mechanisms of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1849-1858.

Baer, R. (2003). *Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A conceptual and empirical review*. American Psychological Association, 10, 125-143.

Bishop, S. (2002). What do We Really Know About Mindfulness-based Stress Reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64, 71-84.

Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., Segal, Z., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: a Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.

Brefczynski-Lewis, J.A., Lutz, A., Schaefer, H.S., Levinson, D.B., Davidson, R.J. Neural correlates of attentional expertise in long-term meditation practitioners. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v.104,n.27,p.11483-11488. 2007

Broderick, P. C. (2005). Mindfulness and coping with dysphoric mood: Contrasts with rumination and distraction. *Cognitive Therapy and Research*, 29(5), 501-510.

Brown, K., & Ryan, R. (2003). The Benefits of Being Present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.

Cardaiotto, L.A. (2005). *Assessing Mindfulness: The development of a bidimensional measure of awareness and acceptance*. Tese de Doutorado apresentada à Faculty of Drexel University.

Cardoso, R, Sousa, E., Camano, L., Leite, J.R. (2004). Meditation in health: na operacional definition. *Brain Research Protocols*, v.14, p.58-60.

Carter, O.L., Presti, D.E., Callistemon, C., Ungerer, Y., Liu, G.B., & Pettigrew, J.D. (2005). Meditation alters perceptual rivalry in Tibetan Buddhist monks. *Current Biology*, 15, 412-413.

Chambers, R., Yee Lo, B.C., & Allen, N.B. (2008). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 303-322.

Dalai Lama (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life*. New York: Little, Brown and Company.

Eliade, Mircea (2000). Patãnjali e o *Yoga*, Lisboa: Relógio D'Água.

Easterlin, B.L., & Cardeña, E. (1998). Cognitive and emotional differences between short- and long-term vipassana meditators. *Imagination, Cognition and Personality*, 18(1), 69-81.

Feuerstein, Georg (1989). *The Yoga-Sutra of Patañjali: a New Translation and Commentary*, Rochester, Inner Traditions International.

Feuerstein, Georg (1990). *Yoga: the Technology of Ecstasy*, Wellingborough: Crucible, p. 288.

Fletcher, L., & Hayes, S. (2005). Relational Frame Theory, Acceptance and Commitment Therapy, and a Functional Analytic Definition of Mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23 (4), 315-336.

Fruzzetti, A.E., & Iverson, K.M. (2004). Mindfulness, acceptance, validation, and “individual” psychotherapy in couples. In SC Hayes, VM Follette, & MM Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition* (pp. 168–191). New York: Guilford Press

Galinha & Pais-Ribeiro, Schedule W., Clark & Tellegen, (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS): II – Estudo psicométrico, 219-227

Germer, K., Siegel, R. & Fulton, P. (2005). *Mindfulness and Psychotherapy*. New York: Guilford Press

Gilbert, P. (1995). Biopsychosocial approaches and evolutionary theory as aids to integration in clinical psychology and psychotherapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2, 135-156.

Gilbert, P., Allan, S. & Goss, K. (1996). Parental Representations, Shame, Interpersonal Problems, and Vulnerability to Psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 3, 23-34.

Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 113–147.

Gilbert, P. (1998a). Shame and humiliation in the treatment of complex cases. In Tarrier, N., Haddock, G., & Wells, A. (Eds.). *Complex Cases: The Cognitive Behavioural Approach* (pp. 241-271). Wiley: Chichester.

Gilbert, P. (1998b). What Is Shame? Some Core Issues and Controversies. In P. Gilbert and B. Andrews (Eds.). *Shame: Interpersonal Behaviour, Psychopathology and Culture* (pp. 3-36). New York: Oxford University Press.

Gilbert, P. (2000). Social Mentalities: Internal 'Social' Conflicts and the Role of Inner Warmth and Compassion in Cognitive Therapy. In P. Gilbert and K. Bailey (Eds.). *Genes on the Couch: Explorations in Evolutionary Psychotherapy* (pp. 118-150). Hove: Brunner-Routledge.

Gilbert, P. (2002). Body Shame: A Biopsychosocial Conceptualisation and Overview, with Treatment Implications. In P. Gilbert and J. Miles, (Eds.). *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment* (pp. 3-54). London: Brunner-Routledge.

Gilbert, P. (2003). Evolution, Social Roles and the Differences in Shame and Guilt. *Social Research*, 70, 1205-1230.

Gilbert, P. (2005). Introduction and outline. In P. Gilbert (Eds.), *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy* (pp. 1-6). East Sussex: Routledge.

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 and Psychotherapy*, 13, 353-379.

Gilbert, P. & Andrews, B. (1998). *Shame: Interpersonal behaviour, psychopathology, and culture*. New York: Oxford University Press.

Gilbert, P. & McGuire, M. (1998). Shame, social roles and status: The psychobiological continuum from monkey to human. In Gilbert, P. & Andrews, B. (Eds.). *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture* (pp. 99-125). New York: Oxford University Press.

Gilbert, P. & Gerlsma, C. (1999). Recall of Shame and favoritism in relation to psychopathology. *The British Journal of Clinical Psychology*, 38, 357-374.

Gilbert, P., & Irons, C. (2004). A pilot exploration of the use of compassionate images in a group of self-critical people. *Memory*, 12, 507-516.

Goleman, D. (2005). *Emoções destrutivas e como dominá-las: Um diálogo científico com o Dalai Lama* (J. Cotter, Trad.). Lisboa: Temas e Debates. (Obra original publicada em 2003).

Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.

- Hanh, N. T. (1976). *The miracle of mindfulness: A manual for meditation*. Boston: Beacon.
- Harder, D. (1995). Shame and guilt assessment and relationships of shame- guilt- proneness to psychopathology. In J. Tangney & K. Fischer, (Eds.), *Self-Conscious Emotions: The Psychology of Shame, Guilt, Embarrassment, and Pride* (pp. 368-392). New York: Guilford.
- Hayes, S. (2004). Acceptance and Commitment Therapy and the New Behavior Therapies. In S. Hayes & V. Follette & M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition*, 1-29. New York: Guilford Press
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Jha, A.P., Krompinger, J. & Baime, M. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 7(2), 109-119.
- Jackson, R. (2004). Karuna (Compassion). In R. Buswell (Eds.), *Encyclopedia of Buddhism* (pp. 419-421). New York: Macmillian reference.
- Jain, S., Shapiro, S.L., Swanick, S., Roesch, S.C., Mills, P.J., Bell, I., et al. (2007). A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination and distraction. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(1), 11-21.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living*. New York: Bantam Dell.
- Kohlenberg, R. J.; Tsai, M. & Dougher, M. (1993). The dimensions of clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 16 (2), 271-282.
- Langer, E.J. (1989). *Mindfulness*. Reading, MA: Addison- Wesley, 234 p.
- Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*. 15 (3), 223-226
- Lewis, M. (1992). *Shame: The Exposed Self*. New York: The Free Press.
- Linehan, M. M. (1987). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: Theory and method. *Journal of the Menninger Clinic*, 51, 261-276.
- Matos, M., & Gouveia, J., Cook, (2010). A vergonha como uma memória traumática. *Psicologia Clínica e Psicoterapia*, 14,

Neff, K. D. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In J. Bauer & H. A. Wayment (Eds.), *Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego* (pp. 95-105). Washington DC: APA Books.

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

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

Neff, K. D. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9, 27-37.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.

Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285.

Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade depressão stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*, 36, 235-246.

Pinto Gouveia, J., & Castilho, P. (2006). *Escala de Auto-Compaixão*. Tradução e adaptação para a população portuguesa.

Pinto Gouveia, J., & Gregório, S. (2007). Estudo de Validação do Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness na População Portuguesa

Roemer, L. & Borkovec, T. D. (1994). Effects of suppressing thoughts about emotional material. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 467-474.

Shapiro, S., & Schwartz, G. E. (2005). The role of intention in self-regulation: Toward intentional systemic mindfulness. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 253-273). San Diego, CA: Academic Press.

Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 373-386.

Scheff, T.J. (1995). Shame and related emotions. *American Behavioral Scientist*. 28 (8), 1053-1059

Singh, N., Lancioni, G., Wahler, R., Winton, A., & Singh, J. (2008). Mindfulness Approaches in Cognitive Behavior Therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 659–666.

Sillifant, B. (2007). *A Conceptual Basis for the Refinement of an Operational Definition of Mindfulness* (Unpublished master's thesis). Massey University. New Zealand.

Slagter, H. A., Lutz, A., Greischar, L. L., Francis, A. D., Nieuwenhuis, S., Davis, J. M., & Davidson, R. J. (2007). Mental training affects distribution of limited brain resources. *Plos Biology*, 5.

Specia, M., Carlson, L. & Goodey, E. (2000). The effect of a Mindfulness meditation –based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*, 62, 613-622.

Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using Multivariate Statistics*. New York: Pearson Education Inc.

Tang, Y., Ma, Y., Wang, J., Fan, Y., Feng, S., Lu, Q., Yu, Q., Sui, D., Rothbart, M. K., Fan, M., & Posner, M. I. (2007). Short-term meditation training improves attention and self-regulation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 104(43), 17152-17156.

Tangney J. & Dearing R. (2002). *Shame and Guilt*. New York: Guilford Press.

Tangney J. & Fischer K. (Eds.) (1995). *Self-Conscious Emotions: The Psychology of Shame, Guilt, Embarrassment, and Pride*. New York: Guilford Press.

Tangney, J. P. & Miller, R. S. (1996). Are shame, guilt and embarrassment instinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70,1256–1269

Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*. 101 (3), 469-478

Tangney, J. P., Stuewig, J. & Mashek, D.J. (2007). Moral emotions and moral behaviour. *Annual Review of Psychology*. 58, 1-28.

Teasdale, J. D. (1999). Metacognition, *mindfulness* and the modification of mood Disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 146-155.

Zettle, R. & Hayes, S. C. (1986). Dysfunctional control by client verbal behavior: The context of reason giving. *The Analysis of Verbal Behavior*, 4, 30-38.

Anexos

Anexo I - Tabela das Correlações de todas as variáveis em estudo para ambas as amostras

Anexo II - Protocolo de Investigação

Anexo III - Bateria de Provas utilizadas neste Estudo

Anexo I

Tabelas das correlações de todas as variáveis em estudo para ambas as amostras

Tabela das Correlações de todas as variáveis em estudo para ambas as amostras

População		Não praticantes de yoga							
Correlações		FFMQtot	FFMQobs	FFMQdesc	FFMQagirconc	FFMQnjulgar	FFMQnreagir	OAS_Total	ISS_ShameFinal
Praticantes de yoga	FFMQtot	1	,603**	,799**	,591**	,476**	,566**	-.447**	-.596**
	FFMQobs	,401**	1	,447**	,014	-.130	,505**	-.004	-.089
	FFMQdesc	,596**	,065	1	,255*	,185	,513**	-.410**	-.442**
	FFMQagirconc	,505**	-.100	,165	1	,469**	-.004	-.326**	-.488**
	FFMQnjulgar	,596**	-.211	,251	,249	1	-.120	-.449**	-.618**
	FFMQnreagir	,393**	,382**	,042	-.147	-.035	1	-.158	-.145
	OAS_Total	-.172	,250	,047	-.071	-.460**	-.108	1	,803**
	ISS_ShameFinal	-.570**	,097	-.186	-.227	-.759**	-.236	,597**	1
	SELFCScalorcomprensão	,384**	,365**	-.074	-.038	,207	,581**	-.188	-.390**
	SELFCSAutocrítica	-.477**	,057	-.021	-.277*	-.649**	-.189	,342*	,700**
	SELFCShumanidadecomum	,183	,248	,027	-.156	-.046	,530**	-.151	-.201
	SELFCSolamento	-.540**	,088	-.273*	-.356**	-.641**	-.042	,319*	,679**
	SELFCSmindfulness	,336*	,233	-.015	-.078	,270	,479**	-.192	-.441**
	SELFCSSobreidentificação	-.550**	,058	-.015	-.412**	-.631**	-.288*	,377**	,770**
	SELFCSCompaixaoT	,341*	,319*	-.024	-.101	,164	,598**	-.200	-.389**
	PANASpos	,359**	,337*	,273*	,151	,071	,085	,175	-.143
	PANASneg	-.451**	-.069	-.161	-.144	-.476**	-.227	,365**	,505**
	EADS42_Depressão	-.577**	-.052	-.307*	-.297*	-.419**	-.381**	,273*	,544**
	EADS42_Ansiedade	-.499**	,036	-.260	-.257	-.419**	-.353**	,262	,457**
	EADS42_Stress	-.480**	-.062	-.085	-.164	-.454**	-.435**	,226	,413**

(Continuação)

SELFCScalorcomprensão	SELFCSAutocrítica	SELFCShumanidadecomum	SELFCSolamento	SELFCSmindfulness	SELFCSSobreidentificação	SELFCSCompaixaoT	PANASpos	PANASneg	EADS42_Depressão	EADS42_Ansiedade	EADS42_Stress
,582**	-.437**	,479**	-.587**	,699**	-.534**	,664**	,604**	-.406**	-.486**	-.248*	-.298*
,548**	,006	,482**	-.103	,573**	-.052	,605**	,475**	-.080	-.136	,071	-.029
,434**	-.177	,571**	-.355**	,623**	-.355**	,613**	,566**	-.241*	-.307*	-.260	-.085
,151	-.509**	,015	-.543**	,236	-.453**	,151	,122	-.325**	-.397**	-.336**	-.164
,152	-.628**	-.106	-.643**	,194	-.661**	,091	,212	-.449**	-.419**	-.419**	-.454**
,535**	,006	,527**	-.112	,513**	-.071	,594**	,487**	-.137	-.174	-.011	-.435**
-.232	,494**	-.117	,536**	-.333**	,568**	-.257*	-.256*	,382**	,399**	,224	,226
-.274*	,660**	-.132	,716**	-.397**	,722**	-.303*	-.287*	,613**	,588**	,408**	,413**
1	-.165	,532**	-.297*	,794**	-.257*	,879**	,428**	-.268*	-.209	-.363**	-.511**
-.533**	1	,042	,766**	-.187	,750**	-.117	-.131	,535**	,452**	,492**	,541**
,627**	-.254	1	-.116	,686**	-.069	,836**	,475**	-.028	-.041	-.202	-.263
-.308*	,668**	-.216	1	-.382**	,806**	-.300*	-.294*	,567**	,592**	,382**	,372**
,770**	-.432**	,639**	-.428**	1	-.404**	,935**	,503**	-.292*	-.287*	-.411**	-.556**
-.505**	,736**	-.333*	,757**	-.619**	1	-.275*	-.301*	,533**	,507**	,508**	,531**
,905**	-.461**	,848**	-.358**	,906**	-.549**	1	,530**	-.222	-.202	-.368**	-.502**
,300*	-.236	,249	-.418**	,409**	-.266	,360**	1	-.221	-.306*	-.080	-.083
-.330*	,444**	-.326*	,445**	-.496**	,596**	-.432**	-.208	1	,563**	,489**	,502**
-.429**	,482**	-.316*	,458**	-.587**	,593**	-.502**	-.280*	,485**	1	,793**	,746**
-.363**	,492**	-.202	,382**	-.411**	,508**	-.368**	-.080	,489**	,793**	1	,814**
-.511**	,541**	-.263	,372**	-.556**	,531**	-.502**	-.083	,502**	,746**	,814**	1

Anexo II

Protocolo de Investigação

Projecto de Investigação

Breve Explicação do Estudo

O objectivo desta investigação é estudar a emoção de vergonha e as memórias de vergonha na relação com a prática de meditação/yoga. Sabe-se hoje que a vergonha e as memórias de vergonha estão associadas ao sofrimento em muitas pessoas. Um melhor conhecimento nesta área vai permitir ajudar essas pessoas. Por isso, a sua participação neste estudo é valiosa.

Assim, pedimos que após o preenchimento dos dados biográficos complete todos os questionários. Não deixe, por favor, **nenhuma questão por responder** (dado que isso invalida todas as suas restantes respostas) e **tenha em atenção que o verso das páginas também contém questões**. Não existem respostas correctas ou erradas. Apenas pretendemos que responda da forma mais sincera e espontânea possível. Os resultados obtidos são anónimos e estritamente **confidenciais** (ninguém terá acesso a eles a não ser o investigador) e apenas serão utilizados para efeitos de investigação.

Obrigada pela sua participação.

DADOS BIOGRÁFICOS

Nome (se preferir coloque só as iniciais): _____

Idade: _____ anos

Sexo Feminino () Masculino ()

Estado Civil: Solteiro () União de facto () Viúvo () Divorciado () Casado ()

Data de preenchimento: ____/____/____

Profissão: _____ **Anos de escolaridade:** _____

Qual foi o nível mais elevado de escolaridade que completou	
Sabe ler sem possuir o 4.º ano de escolaridade (ou a antiga 4.ª classe)	
4.º Ano de escolaridade (ou antiga 4.ª classe)	
6.º Ano de escolaridade (antigo 2.º ano ou ciclo preparatório)	
9.º Ano de escolaridade (antigo 5.º ano)	
Ensino secundário complementar ou equivalente (antigo 7.º ano)	
Ensino médio (formação técnica ou frequenta o ensino superior)	
Ensino superior (bacharelato, licenciatura)	
Mestrado ou doutoramento	
Profissão/ Ocupação (selecione a opção que considera mais adequada à sua situação laboral)	
Empresários com profissões intelectuais, científicas e técnicas; Empresários da indústria, comércio ou serviços, Empresários do sector primário. Grandes Proprietários.	
Quadros superiores da administração pública, do comércio ou serviços,	
Profissões liberais (médicos, gestores, magistrados, arquitectos, economistas, professores do ensino superior). Artistas.	
Oficiais superiores das Forças Militares. Pilotos de Aviação	
Profissionais técnicos independentes. Empregados de escritório/ de seguros. Bancários.	
Técnicos Superiores (Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogos, Contabilistas). Agentes de segurança. Professores do ensino básico e secundário.	

Pequenos patrões da indústria, comércio ou serviços.	
Empregados administrativos do comércio ou serviços.	
Trabalhadores não especializados da indústria e da construção civil. Trabalhadores especializados da indústria (mecânicos, electricistas).	
Trabalhadores assalariados por conta de outrem (empregados de balcão/ mesa, motoristas, cozinheiros, contínuos). Trabalhadores agrícolas, Vendedores ambulantes. Trabalhadores independentes (electricistas, canalizadores)	
Estudantes	
Inactivos	

PRÁTICA DE MEDITAÇÃO/YOGA

	Sim	Não
Já alguma vez praticou Yoga?		
Se a resposta foi afirmativa, indique durante quanto tempo: _____		
Actualmente pratica Yoga?		
Se a resposta foi afirmativa, indique durante quanto tempo: _____		
	Sim	Não
Já alguma vez praticou Meditação?		
Se a resposta foi afirmativa, indique durante quanto tempo: _____		
Indique que tipo de Meditação: _____		
Actualmente pratica algum tipo de Meditação?		
Se a resposta foi afirmativa, indique durante quanto tempo: _____		
Indique que tipo de Meditação: _____		

Anexo III

Bateria de Provas utilizadas neste Estudo

QCFM

(Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney, 2006)
(Tradução e adaptação de Gregório e Pinto Gouveia, 2007)

Instruções:

Por favor avalie cada uma das afirmações seguintes de acordo com a escala. Assinale com uma cruz o número que melhor descreve a sua opinião sobre o que considera ser geralmente verdadeiro para si.

Nunca ou muito raramente verdadeiro	Raramente verdadeiro	Algumas vezes verdadeiro	Frequentemente verdadeiro	Muito frequentemente ou sempre verdadeiro
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. Quando caminho presto deliberadamente atenção às sensações do meu corpo em movimento.					
3. Encontro facilmente as palavras para descrever os meus sentimentos.					
4. Critico-me por ter emoções irracionais ou inapropriadas.					
5. Apercebo-me dos meus sentimentos e emoções sem ter que lhes reagir.					
6. Quando estou a fazer qualquer coisa a minha mente vagueia e distraio-me facilmente.					
7. Quando tomo um duche ou banho fico atento(a) às sensações da água no meu corpo.					
8. Consigo traduzir facilmente as minhas crenças, opiniões e expectativas em palavras.					
9. Não presto atenção ao que estou a fazer porque estou a sonhar acordado(a), preocupado(a) ou distraído(a) com qualquer coisa.					
10. Observo os meus sentimentos sem me “perder” neles.					
11. Digo a mim próprio(a) que não devia sentir-me como me sinto.					
12. Noto como a comida e a bebida afectam os meus pensamentos, as minhas sensações corporais e emoções.					
13. Tenho dificuldade em encontrar palavras para descrever o que penso.					
14. Distraio-me facilmente.					
15. Acredito que alguns dos meus pensamentos são anormais ou maus e que não devia pensar dessa forma.					
16. Presto atenção às sensações, tais como o vento no meu cabelo ou o sol no meu rosto.					
17. Tenho dificuldade em pensar nas palavras certas para exprimir o que sinto acerca das coisas.					

18. Faço julgamentos sobre se os meus pensamentos são bons ou maus.					
19. É-me difícil permanecer focado no que está a acontecer no presente.					
19. Quando tenho pensamentos ou imagens muito perturbadores distancio-me e torno-me consciente do pensamento ou imagem sem ser “apanhado” por este(a).					
20. Presto atenção a sons, tais como o bater do relógio, o chilrear dos pássaros ou os carros a passar.					
21. Em situações difíceis consigo parar e não reagir imediatamente.					
22. Quando tenho uma sensação no meu corpo é-me difícil descrevê-la porque não consigo encontrar as palavras certas.					
23. Parece que funciono em “piloto automático” sem muita consciência do que estou a fazer					
24. Pouco tempo depois de ter pensamentos ou imagens perturbadoras, sinto-me calmo(a).					
25. Digo a mim próprio(a) que não devia pensar do modo como estou a pensar.					
26. Noto o cheiro e o aroma das coisas.					
27. Mesmo quando estou profundamente triste ou terrivelmente perturbado consigo encontrar uma forma de colocar isso em palavras.					
28. Faço as actividades sem estar realmente atento(a) às mesmas.					
29. Quando tenho pensamentos ou imagens perturbadores consigo aperceber-me deles sem reagir.					
30. Penso que algumas das minhas emoções são más e inapropriadas e que não as devia sentir.					
31. Noto elementos visuais na arte ou na natureza, tais como cores, formas, texturas ou padrões de luz e sombras.					
32. A minha tendência natural é traduzir as minhas experiências em palavras.					
33. Quando tenho pensamentos e imagens perturbadores, apenas me apercebo deles e “deixo-os ir”.					
34. Realizo trabalhos ou tarefas automaticamente sem estar atento ao que estou a fazer.					
35. Quando tenho pensamentos ou imagens perturbadores julgo-me como bom (boa) ou mau (má), em função desses pensamentos ou imagens.					
36. Presto atenção à forma como as minhas emoções influenciam o meu comportamento.					
37. Normalmente consigo descrever como me sinto no momento, com grande pormenor.					
38. Dou por mim a fazer coisas sem prestar atenção.					
39. Desaprovo-me quando tenho ideias irracionais.					

	1	2	3	4	5
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 aspectos 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 perspectiva (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 afectuoso(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 fria e dura 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 sozinha no meu fracasso.					
26. Tento ser compreensivo(a) e paciente em relação aos aspectos da minha personalidade de que não gosto.					

OAS

(Goss, K., Gilbert, P. & Allan, S., 1994)

(Tradução e adaptação: Lopes, B., Pinto Gouveia, J. & Castilho, P., 2005)

Instruções: Esta escala tem como objectivo perceber o que as pessoas pensam acerca do modo com os outros as vêem. De seguida é apresentada uma lista de afirmações que descrevem sentimentos ou experiências referentes à forma como sente que os outros a vêem (visão que os outros têm de si).
Leia atentamente cada uma das afirmações, e assinale com um círculo o número que indica a frequência com que sente ou experiência o que está descrito na frase.

Nunca	Raramente	As vezes	Frequentemente	Quase sempre
0	1	2	3	4

	0	1	2	3	4
1. Sinto que as outras pessoas não me vêem como sendo suficientemente bom/boa.					
2. Penso que as pessoas me desprezam.					
3. As outras pessoas deitam-me muitas vezes abaixo.					
4. Sinto-me inseguro(a) acerca das opiniões dos outros sobre mim.					
5. As outras pessoas olham-me como se eu não estivesse à altura deles (as)					
6. As outras pessoas vêem-me como se eu fosse pequeno(a) e insignificante.					
7. As outras pessoas vêem-me como se eu fosse uma pessoa defeituosa.					
8. As pessoas vêem-me como pouco importante em relação aos outros.					
9. As outras pessoas procuram os meus defeitos.					
10. As pessoas vêem-me a lutar pela perfeição mas acham que não serei capaz de alcançar os meus objectivos.					
11. Acho que os outros são capazes de ver os meus defeitos.					
12. Os outros criticam-me ou punem-me quando eu cometo um erro.					
13. As pessoas afastam-se de mim quando eu cometo erros.					
14. As outras pessoas lembram-se sempre dos meus erros.					
15. Os outros vêem-me como sendo frágil.					
16. Os outros vêem-me como sendo vazio(a) e insatisfeito(a).					
17. Os outros pensam que há qualquer coisa que falta em mim.					
18. As outras pessoas pensam que eu perdi o controlo do meu corpo e dos meus sentimentos.					

ISS

(Cook, 1996; Tradução e adaptação Matos & Pinto-Gouveia, 2006)

Instruções:

Em baixo, encontra-se um conjunto de afirmações que descrevem sentimentos ou experiências que você pode ter de vez em quando ou que lhe são familiares porque tem tido estes sentimentos e experiências desde há muito tempo.

A maioria das afirmações descreve sentimentos e experiências que geralmente são dolorosos ou negativos de alguma forma. Algumas pessoas nunca, ou quase nunca, tiveram muitos destes sentimentos. Toda a gente já teve, em algum momento, alguns destes sentimentos, contudo, se considerar que estas afirmações descrevem a forma como se sente grande parte do tempo apenas lê-las pode ser difícil. Tente responder com honestidade.

Por favor, leia cuidadosamente cada afirmação e faça em círculo em torno do número à esquerda do item que melhor indica a frequência com que sente o que está descrito na frase. Use a escala que se apresenta de seguida. NÃO OMITA NENHUM ITEM.

Escala				
0	1	2	3	4
Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Quase sempre

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1. | Sinto que nunca sou suficientemente bom. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2. | Sinto um pouco á parte |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3. | Penso que as pessoas me olham com superioridade. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4. | Geralmente costumo sentir que sou bem sucedido. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5. | Critico-me e desvalorizo-me a mim mesmo. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 6. | Sinto-me inseguro em relação à opinião dos outros sobre mim |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 7. | Em comparação com outras pessoas sinto que, de alguma forma, nunca estou à altura. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8. | Vejo-me como sendo pequenino e insignificante. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 9. | Sinto que tenho muito de que me orgulhar. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 10. | Sinto-me muito inadequado e cheio de dúvidas sobre mim mesmo. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 11. | Sinto-me como se tivesse algum defeito enquanto pessoa, como se alguma coisa estivesse errada em mim. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 12. | Quando me comparo com os outros acho que não sou tão importante quanto eles. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 13. | Tenho um medo terrível que os outros notem os meus erros |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 14. | Acho que tenho várias qualidades. |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 15. | Vejo-me a lutar por ser perfeito mas a ficar sempre aquém do que é esperado. |

- 0 1 2 3 4 16. Penso que os outros conseguem ver os meus defeitos.
- 0 1 2 3 4 17. Quando cometo um erro sinto vontade de bater em mim mesmo.
- 0 1 2 3 4 18. De uma forma global, estou satisfeito comigo.
- 0 1 2 3 4 19. Eu gostava de desaparecer quando cometo um erro/quando falho.
- 0 1 2 3 4 20. Eu revejo na minha cabeça vezes sem conta acontecimentos dolorosos até ficar esgotado.
- 0 1 2 3 4 21. Sinto que sou uma pessoa com valor, pelo menos ao mesmo nível que os outros
- 0 1 2 3 4 22. Há alturas em que sinto como se fosse quebrar-me em mil pedaços.
- 0 1 2 3 4 23. Sinto-me como se tivesse perdido o controlo sobre o meu corpo e as minhas emoções.
- 0 1 2 3 4 24. Às vezes sinto-me tão pequeno como um rato.
- 0 1 2 3 4 25. Há alturas em que me sinto tão exposto que só queria que se abrisse um buraco no chão e desaparecer nele.
- 0 1 2 3 4 26. Tenho um vazio doloroso dentro de mim que ainda não consegui preencher.
- 0 1 2 3 4 27. Sinto-me vazio e incompleto.
- 0 1 2 3 4 28. Tenho uma atitude positiva para comigo mesmo.
- 0 1 2 3 4 29. A minha solidão é mais como uma espécie de vazio.
- 0 1 2 3 4 30. Sinto-me como se faltasse alguma coisa.

PANAS

(Watson, Clark & Tellegen, 1988)

(Traduzida e adaptada para a população portuguesa por Galinha & Pais -Ribeiro, 2005)

Instruções:

Esta escala consiste num conjunto de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada palavra, e utilize a escala que apresentamos, para indicar em que medida sentiu cada uma das emoções *durante as últimas semanas*.

Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

	Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1. Interessado	1	2	3	4	5
2. Perturbado	1	2	3	4	5
3. Excitado	1	2	3	4	5
4. Atormentado	1	2	3	4	5
5. Agradavelmente surpreendido	1	2	3	4	5
6. Culpado	1	2	3	4	5
7. Assustado	1	2	3	4	5
8. Caloroso	1	2	3	4	5
9. Repulsa	1	2	3	4	5
10. Entusiasmado	1	2	3	4	5
11. Orgulhoso	1	2	3	4	5
12. Irritado	1	2	3	4	5
13. Encantado	1	2	3	4	5
14. Remorsos	1	2	3	4	5
15. Inspirado	1	2	3	4	5
16. Nervoso	1	2	3	4	5
17. Determinado	1	2	3	4	5
18. Trémulo	1	2	3	4	5
19. Activo	1	2	3	4	5
20. Amedrontado	1	2	3	4	5

EADS-42

(Lovibond & Lovibond, 1995)

Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si *durante a semana passada*. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

A classificação é a seguinte:

Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte das vezes
0	1	2	3

	0	1	2	3
1. Dei por mim a ficar aborrecido com coisas triviais do dia-a-dia				
2. Senti a minha boca seca				
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo				
4. Senti dificuldades em respirar				
5. Parecia-me não estar a conseguir ir mais além				
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações				
7. Senti-me a fraquejar (por ex., sem força nas pernas)				
8. Senti dificuldade em me relaxar				
9. Estive em situações que me provocaram tanta ansiedade que fiquei aliviado quando consegui sair delas				
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro				
11. Dei por mim a ficar aborrecido com grande facilidade				
12. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa				
13. Senti-me triste e deprimido				
14. Dei por mim a ficar impaciente quando me faziam esperar				
15. Tive sensações de desmaio				
16. Senti que tinha perdido o interesse em praticamente tudo				
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa				
18. Senti que por vezes estava sensível				
19. Tive suores intensos que não foram provocados por temperatura elevada ou exercício físico				
20. Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso				
21. Senti que a vida não valia a pena				
22. Tive dificuldades em me acalmar				
23. Tive dificuldades em engolir				

	0	1	2	3
24. Parece que não consegui ter prazer nas coisas que fiz				
25. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico				
26. Senti-me desanimado e melancólico				
27. Senti-me muito irritável				
28. Senti-me quase a entrar em pânico				
29. Senti dificuldade em acalmar-me depois de algo que me aborreceu				
30. Tive medo de não conseguir enfrentar tarefas simples porque não estou familiarizado com elas				
31. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada				
32. Tive dificuldade em tolerar ser interrompido no que estava a fazer				
33. Estive num estado de tensão nervosa				
34. Senti que não tinha valor				
35. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer				
36. Senti-me aterrorizado				
37. Não consegui ver nada no futuro para ter esperança				
38. Senti que a vida não tinha sentido				
39. Dei por mim a ficar agitado				
40. Preocupei-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula				
41. Senti tremores (por ex., nas mãos)				
42. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas				