

Autocompaixão e *Bullying*: Discutindo Fatores de Risco e de Proteção nas Relações entre Pares na Adolescência

Self-Compassion and Bullying: Discussing Risk and Protective Factors in Peer Group Relations

Déborah Brandão de Souza * / Sandiléia Pfeiffer / Cassio Blos Nonnemacher /
Natalia Coimbra Ribeiro / Carolina Saraiva de Macedo Lisboa

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo: Experiências de bullying podem contribuir negativamente na visão do adolescente sobre ele próprio perante os pares. Hipotetiza-se que a adoção de uma postura calorosa, não-avaliativa e sensível do indivíduo ao experimentar sofrimento, como é definida a autocompaixão, pode ser uma estratégia adaptativa para situações hostis. Esse estudo investigou diferenças entre adolescentes quanto a níveis de autocompaixão e experiências de bullying, bem como a relação entre os dois construtos. Participaram 551 adolescentes, sendo 57% do sexo feminino, com idade média de 15,1 anos (DP= 1,7), estudantes de escolas públicas brasileiras. Análises de correlação de Pearson foram realizadas para investigar relações entre autocompaixão e bullying. Posteriormente, a amostra foi dividida em dois grupos extremos da escala de autocompaixão e comparou-se as médias. Foram encontradas correlações significativas e negativas entre a autocompaixão e tipos de bullying, bem como com os papéis de vitimização. Quando separados por grupos, os adolescentes com níveis mais elevados de autocompaixão apresentaram níveis menores de experiências de bullying e média maior no papel de defensor das vítimas. Observa-se que a existência de relações seguras e de apoio podem contribuir no desenvolvimento de habilidades e respostas compassivas de ajuda aos outros e de regulação emocional em situações difíceis.

Palavras-chave: bullying; autocompaixão; adolescência.

Abstract: Bullying experiences may contribute negatively in the adolescent view toward oneself and peers. It is hypothesized that the adoption of a warm, non-evaluative and sensitive posture by one when experiencing suffer, as self-compassion is defined, may be an adaptive strategy toward hostile situations. This study investigated differences among adolescents regarding self-compassion levels and bullying experiences, as the relation between constructs. 551 adolescents participated, 57% female, with an average age of 15.1 years (SD = 1.7), students at Brazilian public schools. Pearson's correlation analyses were adopted to explore relations between self-compassion and bullying. Posteriorly, the sample was divided among two extremes groups of the self-compassion scale and their means were compared. Significant negative correlations were found between self-compassion and types of bullying, as with victimization roles. When separated by groups, adolescents with higher levels of self-compassion presented lower levels of bullying experiences and higher mean in victim protector role. The existence of secure and support relations may contribute to

the development of abilities and compassionate responses to help others and to emotional regulation in difficult situations.

Keywords: self-compassion; bullying. Adolescence.

Introdução

A adolescência é compreendida como uma fase do desenvolvimento humano de múltiplas mudanças em nível cognitivo, físico, social, que ocorrem de forma individual, porém refletem e são reforçadas nos diferentes contextos em que os adolescentes estão inseridos (Barry, Loflin & Doucette, 2015; Macedo, Petersen & Koller, 2017). Junto a essas mudanças, observa-se, na adolescência, uma busca constante por autonomia e formação da identidade, especialmente conforme a aproximação e a importância que ganha o grupo de pares nessa etapa da vida (Gilbert & Irons, 2009; Neff & McGehee, 2010). Dado esse contexto, eventos estressores e experimentação de emoções mais intensas tendem a ocorrer, o que pode levar o adolescente ao uso de estratégias pouco eficazes para o manejo de tais situações, visto que ele está desenvolvendo ferramentas para enfrentamento.

Um conceito relativamente recente na Psicologia Clínica e que tem se apresentado como uma alternativa no manejo de emoções intensas é a autocompaixão. Essa é definida como uma postura/atitude calorosa, não-avaliativa e sensível do indivíduo ao experimentar sofrimento e a emissão de pensamentos, sentimentos e comportamentos para alívio e conforto (Neff, 2003a, 2003b; Neff & McGehee, 2010).

Nas últimas décadas, devido a aproximação e diálogo das abordagens psicológicas com filosofias orientais, especialmente o budismo, buscou-se auxiliar pessoas a desenvolver autocompaixão como forma de melhorar o bem-estar, sucedendo foco de diferentes pesquisas (Gaspar, 2014; Gilbert, 2019; Leary et al., 2007; Neff, 2003a, 2003b). De fato, a autocompaixão tem sido associada a diferentes fatores positivos relacionados a saúde mental, como satisfação com a vida, resiliência e a diminuição de

quadros de estresse, depressão e ansiedade (MacBeth & Gumley, 2012; Marsh, Chan & MacBeth, 2018; Neff & McGehee, 2010; Nguyen & Le, 2021; Voon et al., 2021).

Existem dois principais modelos teóricos que visam a explicar sobre a origem da compaixão. O modelo que desenvolveu a abordagem intitulada de Terapia Focada na Compaixão (TFC) foi criado por Paul Gilbert para pacientes que apresentavam altos níveis de vergonha e autocritica (Gilbert, 2019). Na teoria desenvolvida por Gilbert (2014) e embasada principalmente na Psicologia Evolucionista, na Neurofisiologia de dar e receber cuidados e na Teoria do Apego, a compaixão é entendida como um comportamento altamente pró-social, com seu desenvolvimento originado nas mentalidades sociais de cooperação, de busca e de fornecimento de cuidados, fundamentais para a sobrevivência da espécie humana (Gilbert, 2014; Gilbert & Irons, 2009). Outras mentalidades sociais são de competição/*ranking* social e de relações sexuais, todas em pleno desenvolvimento durante a adolescência. Gilbert (2014, 2019) defende a existência de três sistemas de regulação do afeto ativados como respostas às diferentes situações que surgem ao decorrer da vida: sistema de recompensa (relacionado a conquistas e desafios vencidos), de ameaça/defesa (quando uma situação é percebida como ameaçadora) e de tranquilização (reguladora dos outros dois sistemas e responsável por emoções agradáveis de calma, amor e bem-estar). Cada sistema é ativado automaticamente de acordo com a forma como as situações são compreendidas pelo sujeito.

A compaixão surge a partir da ativação do sistema de tranquilização e pode regular os sistemas de recompensa e de ameaça/defesa quando ativados de forma excessiva a ponto de trazer danos ao indivíduo (Gilbert, 2014). Sendo assim, nesse modelo, a compaixão estaria ligada a sistemas de regulação de afeto e a mentalidades sociais, que auxiliaram na sobrevivência e evolução da espécie humana (Gilbert, 2014; Vogel & Matsumoto, 2015). Além disso, a ativação destes sistemas de regulação e das

mentalidades sociais estaria associado as experiências do indivíduo com sua família de origem e relacionamentos interpessoais ao longo da infância e adolescência.

Baseando-se no modelo proposto por Gilbert sobre a compaixão, bem como em conceitos da Psicologia Social e do Budismo, Kristin Neff é considerada pioneira em pesquisas sobre a autocompaixão (2003a, 2003b). O modelo da Neff define que uma postura autocompassiva envolve a combinação e interação de três elementos: a bondade consigo, o senso de humanidade compartilhada e o *mindfulness* (Neff, 2003a).

A bondade consigo é definida como uma postura calorosa, aberta, gentil e compreensiva do indivíduo com ele próprio. Envolve a adoção de uma postura solidária e simpática diante de situações de falha e sofrimento ao invés de uma postura rígida, julgadora e autocrítica, utilizando pensamentos com conteúdos de tolerância, compreensão e benevolência ao invés de pensamentos críticos, cruéis ou autodepreciativos (Neff, 2003a, Neff & Tirsch, 2013).

O senso de humanidade compartilhada é compreendido como a capacidade do indivíduo de estabelecer conexões interpessoais, de forma a perceber suas experiências como parte da experiência humana, incluindo as experiências de sofrimento. Através deste componente, ao invés de sentir-se único em suas falhas e imperfeições, o indivíduo se sente conectado e mais próximo aos outros (Neff, 2003a, Neff & Tirsch, 2013).

O terceiro componente da autocompaixão é o *mindfulness*, que envolve uma postura de observar os próprios sentimentos e sofrimento sem julgamento, negação ou supressão. A capacidade de *mindfulness* possibilita ao indivíduo reconhecer seu próprio sofrimento, o que pode ser mais difícil para indivíduos muito críticos e punitivos consigo mesmo (Neff & Tirsch, 2013).

Sendo assim, de acordo com o modelo da Neff, diante de situações difíceis e dolorosas, adotar uma postura compassiva pode permitir a abertura do sujeito ao próprio sofrimento. Além disso, possibilita que sejam vivenciados sentimentos de calor e cuidado, estabelecendo uma compreensão não-avaliativa em relação aos próprios

erros e inadequações, reconhecendo que experiências difíceis são inerentes à experiência humana (Cunha, Xavier & Vitória, 2013; Neff & McGehee, 2010).

Conforme mencionado anteriormente, já existe um corpo de pesquisas que evidenciam que a autocompaixão está associada positivamente a maior satisfação com a vida, bem-estar psicológico, conexão pessoal, resiliência, dentre outras variáveis positivas de saúde mental (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011; Chu, Fan, Liu & Zhou, 2018; Cunha, Xavier & Vitória, 2013; Gaspar, 2014; Neff & McGehee, 2010; Nguyen & Le, 2021; Tanaka, Wekerle, Schmuck & Paglia-Boak, 2011; Voon, Lau, Leong, & Jaafar, 2021). Neff destaca que a autocompaixão pode ser foco de programas interventivos no contexto escolar, pois apresenta benefícios psicológicos semelhantes a outros construtos alvos de programas preventivos, como a autoestima, sendo a autocompaixão ainda mais vantajosa, por visar maior conexão do indivíduo com os grupos nos quais faz parte e de uma visão não-avaliativa e compreensiva de suas experiências emocionais (Neff & McGehee, 2010).

Ademais, ao longo do desenvolvimento, os adolescentes se tornam cada vez mais atentos a sucessos e falhas em suas interações, e isso é incorporado em suas percepções e avaliações sobre si, sobre os outros e o mundo (Barry, Loflin & Doucette, 2015; Cunha, Xavier & Vitória, 2013). Nesse sentido, as experiências com os pares tem um papel significativo na construção dessas percepções e na sensação de bem estar e pertencimento social. Nas interações com seus pares, o adolescente passa a enfrentar novos desafios e preocupações, que incluem preocupações com o desempenho acadêmico, a imagem corporal, a aceitação no grupo de iguais, a posição nos grupos sociais, a busca por relacionamentos sexuais e amorosos, dentre outros desafios esperados (Cunha, Xavier & Vitória, 2013; Mendes, Ferreira, Frioli, Daolio & Neufeld, 2016; Neff & McGehee, 2010; Souza, 2019).

No contexto das relações interpessoais, o adolescente, ao buscar fazer parte e se sentir aceito em grupos, pode experimentar sentimentos de vulnerabilidade à rejeição,

exclusão e, até mesmo, o envolvimento em experiências de violência, como o *bullying* (Cunha, Xavier & Vitória, 2013). Nesse sentido, é importante destacar o *bullying* como um fenômeno exclusivo das relações entre pares, que ocorre frequentemente na adolescência (Lisboa, Braga & Ebert, 2009). O *bullying* é caracterizado como um tipo de agressão, que ocorre de forma sistemática, sem uma motivação aparente, por um ou mais agressores e que causa prejuízo e/ou exclusão a vítima (Lisboa, Braga & Ebert, 2009; Olweus, 1993). Inúmeros prejuízos estão associados ao *bullying*, como influência negativa na regulação emocional, quadros de ansiedade e depressão, baixa autoestima, uso e abuso de substâncias psicoativas, baixa satisfação e rendimento escolar, dentre outros (Pastore, Mallmann, Lisboa & Diel, 2014; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch, 2010; Zequinão et al., 2017). Por outro lado, a autocompaixão vem sendo repetidamente associada a maiores níveis de bem-estar, melhores estratégias de regulação emocional e menores níveis de depressão, ansiedade e estresse (MacBeth & Gumley, 2012; Muris & Petrocchi, 2017; Neff & McGehee, 2010; Stolow, Zuroff, Young, Karlin, & Abela, 2016). Sendo assim, acredita-se que uma atitude autocompassiva pode ter implicações diretas no manejo do adolescente frente a experiências de eventos negativos, como o *bullying*, e suas consequências. (Barry, Loflin & Doucette, 2015; Cunha, Xavier & Vitória, 2013; Zhang, Chi, Long, & Ren, 2019).

Até o presente momento, foram encontrados poucos estudos que avaliam a relação entre a autocompaixão e *bullying* (Barry, Loflin & Doucette, 2015; Chu, Fan, Liu & Zhou, 2018; Gonynor, 2016; Játiva & Cerezo, 2014; Jiang, 2016). No entanto, no estudo realizado por Gonynor (2016) com adolescentes, cujo objetivo foi investigar a relação entre *mindfulness*, autocompaixão e *bullying*, foi encontrada uma relação negativa entre a autocompaixão e a vitimização por *bullying*, de forma que a autora hipotetizou que aqueles adolescentes que possuem mais autocompaixão, em comparação com os que possuem níveis reduzidos, podem lidar de forma diferente ao passar por situações de *bullying*, especialmente ao usar o componente da humanidade compartilhada para

entender sua experiência como algo que pode ser vivido por outras pessoas. O componente da autobondade pode auxiliar ao adolescente a ser compreensivo e gentil com os sentimentos resultados de um episódio de intimidação, enquanto que o *mindfulness* pode auxiliá-lo a se conectar com os pensamentos e sentimentos resultantes do *bullying* sem negar a existência dos mesmos, assim como sem intensificar exageradamente essas reações (Gonynor, 2016). Nesse sentido, buscando compreender como esta relação ocorre com adolescentes brasileiros, o objetivo do presente estudo foi investigar a relação entre autocompaixão e *bullying* na adolescência, bem como avaliar diferenças entre adolescentes quanto a níveis de autocompaixão e papéis experimentados no *bullying*.

Método

O delineamento do estudo foi quantitativo, transversal e explicativo (Creswell, 2007).

Participantes

Participaram 688 estudantes, com idades entre 12 e 18 anos de idade, de escolas públicas, situadas na Capital, Região Metropolitana e Serra Gaúcha. Os critérios de inclusão para este estudo, foram: a) alunos das séries finais do ensino fundamental e de todo o ciclo do ensino médio, b) com idades entre 12 e 18 anos, c) que não apresentassem dificuldade clara na compreensão e preenchimento dos instrumentos. Foram excluídos das análises dos dados aqueles participantes que deixassem algum item em branco nos instrumentos aplicados. A amostra foi composta por 551 adolescentes, com idade média de 15,1 anos (DP = 1,7), sendo que 314 (57%) eram do sexo feminino. 351 (63,7%) declararam-se brancos, enquanto, 457 (82,9%) dos participantes declararam orientação heterossexual.

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos: instrumento desenvolvido para investigar dados como: idade, gênero, ano escolar, nome da escola, histórico de repetência/expulsão, profissão e escolaridade dos pais, breve descrição sobre como percebem a relação com os pais, questões relativas à moradia (ex.: com quantas pessoas o adolescente reside, com quem reside, se possui irmãos), se faz uso de alguma medicação, se já realizou psicoterapia e se possui alguma prática religiosa.

Escala de Autocompaixão (SCS-A) – Versão para adolescentes: instrumento foi desenvolvido por Neff (2003a) e consiste em uma medida de autorrelato, composta por 26 itens, que avaliam os componentes da autocompaixão: autobondade, senso de humanidade compartilhada e o *mindfulness*. Além disso, avalia os componentes contrários a autocompaixão e característicos de uma postura autocrítica, como o autojulgamento, isolamento e a sobreidentificação. Foi utilizada a versão portuguesa, validada por Cunha, Xavier & Vitória (2013), que apresentou *Alpha de Cronbach* 0,85, e, neste estudo 0,79. A versão para português brasileiro está em processo de validação pelo grupo Relações Interpessoais e Violência: Contextos Clínicos, Sociais, Educativos e Virtuais (RIVI - PUCRS).

Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar (CMIE-III): Instrumento desenvolvido por Caballo, Arias, Calderero, Salazar & Irurtia (2011), que consiste em uma medida de autorrelato, contendo 46 itens, sobre comportamentos tidos no último ano escolar. Esta medida avalia cinco papéis possíveis em situações de *bullying*: a) agressor; b) vítima, c) vítima extrema, d) observador ativo e e) testemunha. O *Alpha de Cronbach* no estudo foi de 0,87.

Escala Brasileira de Clima Escolar – Versão para Alunos (BSCS-S): Medida desenvolvida por Bear, Gaskins, Blank & Chen (2011) e validada para o português brasileiro por Holst (2014), que contém 78 itens, dispostos em quatro subescalas que

avaliam aspectos relacionados ao clima escolar. Para esta análise, foi utilizada somente a subescala III que avalia vitimização por *bullying*. São avaliadas quatro formas de vitimização por *bullying*, sendo elas: a) *bullying* físico, b) *bullying* verbal, c) *bullying* relacional e d) *cyberbullying*. No presente estudo, o *Alfa de Cronbach* foi 0,83 (parte III).

Procedimentos Éticos

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), sob o registro CAAE 84310518.6.0000.5336. Termos de consentimento foram disponibilizados à escola, aos pais e responsáveis e aos participantes. A amostra foi composta somente por participantes que tinham o consentimento informado pelos pais ou responsáveis. Foi garantido a todos os participantes anonimato quanto a sua participação no estudo, bem como a possibilidade de retirar a participação a qualquer momento da coleta e execução do projeto.

Procedimentos para Coleta de Dados

A coleta foi realizada em sala de aula, em formato grupal, com aqueles estudantes que tinham autorização dos pais ou responsáveis através do termo de consentimento. Antes de iniciar o preenchimento dos instrumentos, as pesquisadoras questionavam aos alunos o que entendiam como sendo *bullying* e, posteriormente, explicavam o conceito para que eles tivessem uma base comum sobre o conceito para preencher os instrumentos. O tempo estimado de preenchimento foi de 45 a 60 minutos. Observou-se que os adolescentes mais novos levaram mais tempo para preencher os instrumentos em comparação aos mais velhos.

Procedimentos de Análise dos Dados

Os questionários aplicados mediram os níveis de autocompaixão, os tipos de *bullying* e diferentes papéis. Análises de correlação de Pearson foram realizadas para investigar relações entre autocompaixão e *bullying*. Posteriormente, a amostra foi dividida em dois grupos extremos da escala de autocompaixão e comparou-se as médias através do teste *t* para amostras independentes.

Resultados

Quanto a escala de vitimização por *bullying* da BSCS-S, foram encontradas correlações significativas e negativas entre a autocompaixão e o *bullying* de forma geral ($r = -0,203$, $p < 0,001$), *bullying* verbal ($r = -0,245$, $p < 0,001$), relacional ($r = -0,217$, $p > 0,001$) e vitimização por *cyberbullying* ($r = -0,115$, $p = 0,007$). No que se refere a escala CMIE-III, que avaliou diferentes papéis no *bullying*, associações negativas e significativas foram identificadas entre a autocompaixão e experiências como vítima ($r = -0,267$, $p < 0,001$), vítima extrema ($r = -0,210$, $p < 0,001$) e o papel de testemunha ($r = -0,104$, $p = 0,015$).

Entre os grupos formados por extremos do escore total da autocompaixão ($n = 140$ cada), observou-se que o grupo com maiores níveis de autocompaixão apresentou níveis menores de experiências de *bullying* em geral ($M = 22,6$; $DP = 8,4$; $p < 0,001$), *bullying* do tipo verbal ($M = 5,4$; $DP = 2,2$, $p < 0,001$), relacional ($M = 5,2$, $DP = 2,4$, $p < 0,001$) e *cyberbullying* ($M = 5,7$, $DP = 2,1$, $p < 0,001$). Além disso, o grupo com autocompaixão mais elevada demonstrou médias inferiores quanto a experiências como vítima ($M = 13,7$; $DP = 3,8$; $p < 0,001$) e vitimização extrema ($M = 7,6$; $DP = 2,1$, $p < 0,001$). Também foi encontrado que o grupo com níveis mais altos apresentaram média maior quanto ao papel de observador ativo ($M = 16,8$, $DP = 4,6$, $p < 0,001$) do que aqueles com níveis baixos de autocompaixão ($M = 15,6$, $DP = 5$, $p < 0,001$).

Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar relações entre a autocompaixão e diferentes papéis no *bullying* e formas de vitimização. Além disso, foram investigadas diferenças entre os adolescentes quanto a níveis de autocompaixão e papéis no *bullying*. No que se refere as associações entre a autocompaixão e experiências de *bullying*, identificou-se que na presença de níveis mais elevados de autocompaixão, níveis reduzidos de vitimização por *bullying*, seja do tipo verbal, relacional ou vitimização por *cyberbullying* foram registrados e vice-versa.

São escassos os estudos investigando associações entre autocompaixão e *bullying*, no entanto os resultados dessa investigação convergem com aqueles encontrados em pesquisas realizadas com adolescentes em outros países (Chu, Fan, Liu & Zhou, 2018; Gonynor, 2016; Játiva & Cerezo, 2014; Jiang et al., 2016). Embora não seja possível identificar uma relação de causa e efeito, as associações encontradas reforçam a hipótese de que a percepção do sofrimento e o enfrentamento destes sentimentos e pensamentos com uma postura rígida e julgadora, somada a dificuldade de perceber a ocorrência do *bullying* como uma experiência comum entre os pares podem explicar as correlações negativas entre autocompaixão e vitimização por *bullying* (Gonynor, 2016). No entanto, ao adotar uma postura autocompassiva, o adolescente consegue reconhecer e acolher o sofrimento que ser intimidado, humilhado e/ou excluído pode gerar. Além disso, usando o componente da humanidade compartilhada, ele observa que mais pessoas podem passar por situações em que se sentem rejeitadas, portanto, existem pessoas que podem se identificar com os seus sentimentos (Gonynor, 2016; Lisboa, Fulginiti, Souza & Pureza, 2020; Souza, 2019). Usando o componente do *mindfulness*, o adolescente consegue observar os seus estados emocionais com um distanciamento que possibilita uma avaliação justa e equilibrada. Ademais, através do *mindfulness*, o adolescente tem a oportunidade de se conectar com os seus sentimentos na intensidade que a situação realmente ativou, sem aumentá-la ou reduzi-la (Gonynor, 2016; Lisboa, Fulginiti, Souza

& Pureza, 2020; Souza, 2019). Sendo assim, uma postura autocompassiva potencializa estratégias de enfrentamento mais adaptativas, reduzindo a vulnerabilidade frente a vitimização.

Outro objetivo desta investigação foi avaliar diferenças entre aqueles adolescentes que demonstraram maiores níveis de autocompaixão e aqueles que registraram níveis reduzidos quanto a experiências de *bullying*. Foi encontrado que, quando observada a ocorrência de vitimização por *bullying*, o grupo de adolescentes com níveis mais elevados de autocompaixão apresentou uma média menor quanto a ocorrência de vitimização por *bullying* verbal, relacional e *cyberbullying*. Para mais, no instrumento que avalia os papéis de vítima, vítima extrema, agressor, testemunha e observador ativo, isto é, aquele que defende a vítima, o grupo com níveis elevados de autocompaixão novamente apresentou média inferior quanto aos papéis de vítima e vítima extrema. Esse dado não permite inferir causalidade, porém reforça a hipótese de que uma postura autocompassiva pode auxiliar os adolescentes a lidar com experiências difíceis nas relações entre pares de forma mais adaptativa (Lisboa, Fulginiti, Souza & Pureza, 2020; Souza, 2019). Inclusive, as médias superiores com relação ao papel de observador ativo, observadas no grupo com maiores níveis de autocompaixão, podem ser explicadas pelos efeitos de uma postura mais autocompassiva. Permitir abertura para o próprio sofrimento, lidar de forma calorosa e bondosa consigo, e reconhecer falhas como naturais a experiência humana, são características próprias da autocompaixão (Neff, 2003a). Estudos evidenciam, em adolescentes com altos níveis de autocompaixão, uma maior vontade de prestar ajuda a outros que necessitam de apoio (Welp & Brown, 2013; Gonynor, 2016). Ante a isso, o adolescente com níveis altos de autocompaixão, além de desenvolver estratégias de enfrentamento para a própria dor, também identifica e se conecta ao sofrimento do outro, resultando em um maior engajamento em comportamentos de cuidado para com seus pares (Lisboa, Fulginiti, Souza & Pureza, 2020; Souza, 2019).

É importante mencionar que, embora associações entre a autocompaixão e *bullying* tenham sido evidenciadas por esse estudo, observa-se que a força dessas associações foi fraca. Buscando em estudos que também avaliaram experiências de *bullying* e que encontraram associação com a autocompaixão, o resultado das correlações é semelhante, mesmo os instrumentos para avaliação do *bullying* sendo diferentes (Chu, Fan, Liu & Zhou 2018; Gonynor, 2016; Játiva & Cerezo, 2014; Jiang et al., 2016). Uma das críticas existentes em pesquisas sobre *bullying* é sobre a multiplicidade de instrumentos medindo esse construto sem uma definição operacional, bem como pontos de corte (Lindern & Lisboa, 2018). Além disso, para avaliar a autocompaixão, utilizou-se somente o instrumento da Neff, em razão de ele ser amplamente utilizado em pesquisas sobre autocompaixão e possuir uma versão para adolescentes (Marsh, Chan & MacBeth, 2018; Muris & Petrocchi, 2017). Em estudos futuros, sugere-se utilizar a medida baseada no modelo do Gilbert, que avalia formas de tranquilização (autocompaixão) e autocrítica, junto a medida da Neff sobre autocompaixão para ter mais informações sobre formas de autocompaixão e poder analisar como o instrumento do Gilbert se comporta com instrumentos de *bullying*. Entrevistas em que os adolescentes possam listar como agem em situações difíceis podem ampliar a compreensão sobre como eles acessam a autocompaixão.

Por tratar-se de um estudo transversal, que buscou investigar associações entre os construtos, não foi possível evidenciar causalidade nos dados encontrados. Nesse sentido, sugere-se fortemente mais investigações sobre a autocompaixão na adolescência e como ela opera nos relacionamentos interpessoais. Durante o processo de coleta de dados, a equipe de pesquisadores observou que os adolescentes mais novos levaram mais tempo no preenchimento dos instrumentos e questionaram mais sobre o significado de algumas palavras em comparação aos adolescentes mais velhos. Em estudos futuros, sugere-se fazer uma avaliação, através de estudo piloto, quanto a

adequação do instrumento para adolescentes mais novos, bem como uma análise por faixa-etária para investigar diferenças quanto aos níveis de autocompaixão.

Considerações finais

De modo geral, essa pesquisa fornece dados que permitem compreender como experiências de intimidação, rejeição e exclusão com os pares podem se associar à postura que os adolescentes adotam com eles próprios diante de sofrimento. Conforme postulado anteriormente, os relacionamentos com os pares têm grande importância na adolescência, especialmente em decorrência do processo de formação da visão do adolescente sobre si, sobre os outros e sobre a visão dos outros sobre ele (Gilbert & Irons, 2009; Gonynor, 2016; Neff & McGehee, 2010). Considerando o papel protetivo à saúde mental desempenhado pela autocompaixão e os efeitos danosos que experiências de bullying podem gerar, os dados deste estudo podem contribuir para o desenvolvimento de intervenções focadas na promoção da autocompaixão entre adolescentes (Zessin et al., 2015; Reijntjes et al., 2010). Conforme Gilbert e Irons (2009) observam, uma das maiores necessidades na adolescência é de se sentir aceito perante os pares e de criar um efeito positivo na mente dos outros.

As pesquisas que investigam fatores que influenciam o desenvolvimento de uma postura compassiva apontam que bloqueios e medos podem surgir pelo temor de se comportar de forma inapropriada ao prestar ajuda a outras pessoas em espaços públicos ("*bystander effect*") (Fischer et al., 2011; Gilbert & Mascaró, 2017; Goetz, Keltner & Simon-Thomas, 2010). Ainda, situações nas quais as mentalidades de competição são ativadas - como no estabelecimento de papéis de poder - há uma tendência de haver resistência à compaixão, e grupos com conflitos - como os que há a ocorrência de *bullying* - tendem a inibir a compaixão (Goetz, Keltner & Simon-Thomas, 2010; Gilbert & Mascaró, 2017).

No entanto, perceber seu grupo como colaborativo e fonte potencial de cuidado é fundamental para que o adolescente possa desenvolver sua identidade de forma saudável, visto que a maneira como o grupo social devolve ao sujeito a percepção de como se é acaba sendo uma das fontes de informação mais relevantes ao jovem para essa construção (Gilbert & Irons, 2009). A existência de relações seguras e de apoio pode contribuir para uma melhor resolução de conflitos e desenvolvimento de habilidades e respostas compassivas de ajuda aos outros e, também, de regulação emocional em situações difíceis. Uma vez que a escola é um espaço importante para a adolescência, pode ser um foco importante de intervenções. O desenvolvimento de uma postura compassiva no ambiente escolar pode focar não apenas nos alunos, mas também no corpo de professores, o que tende a aumentar a saúde do corpo docente e diminuir os bloqueios à compaixão, facilitando a promoção de relações seguras (Best et al., 2021; Matos et al, 2021). A instalação de intervenções em grupo no ambiente escolar pode ser uma porta de entrada para a proposta do desenvolvimento de maior compaixão entre pares e de autocompaixão nos adolescentes. Engajar os adolescentes no uso de estratégias mais saudáveis e adaptativas nos relacionamentos não é apenas prevenir prejuízos a saúde mental, mas promover a possibilidade de um ambiente e de relações seguras para o seu desenvolvimento saudável. A autocompaixão é uma alternativa a ser investigada nesses casos, no que diz respeito ao convívio interpessoal, podendo servir como medida de prevenção e promoção de saúde mental.

Referências

- Barry, C. T., Loflin, D. C., & Doucette, H. (2015). Adolescent self-compassion: associations with narcissism, self-esteem, aggression, and internalizing symptoms in at-risk males. *Personality and Individual Differences, 77*, 118-123. doi: 10.1016/j.paid.2014.12.036
- Bear, G. G., Gaskins, C., Blank, J., & Chen, F. F. (2011). Delaware School Climate Survey- Student: Its factor structure, concurrent validity, and reliability. *Journal of School Psychology, 49*, 157-174. doi: 10.1016/j.jsp.2011.01.001

- Best, T., Herring, L., Clarke, C., Kirby, J., & Gilbert, P. (2021). The experience of loneliness: The role of fears of compassion and social safeness. *Personality and Individual Differences, 183*(111161). doi: 10.1016/j.paid.2021.111161
- Caballo, V. E., Arias, B., Calderero, M., Salazar, I. C., & Iruetia, M. J. (2011). Acoso escolar y ansiedad social en niños (I): Análisis de surelación y desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación. *Psicología Conductual, 19*(3), 591-609.
- Castilho, P. & Pinto-Gouveia, J. (2011) Autocompaixão Estudo da validação da versão portuguesa da Escala da Autocompaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *Psychologica Avaliação Psicológica em Contexto Clínico, 54*, 203-230.
- Chu, X. W., Fan, C. Y., Liu, Q. Q., & Zhou, Z. K. (2018). Cyberbullying victimization and symptoms of depression and anxiety among Chinese adolescents: Examining hopelessness as a mediator and self-compassion as a moderator. *Computers in Human Behavior, 86*, 377-386. doi: j.chb.2018.04.039.
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, M., Xavier, A., & Vitória, I. (2013). Avaliação da auto-compaixão em adolescentes: Adaptação e propriedades psicométricas da escala de auto-compaixão. *Journal of Child and Adolescent Psychology, 4*, 95-117.
- Fischer, P., Krueger, J. I., Greitemeyer, T., Vogrincic, C., Kastenmüller, A., Frey, D., Heene, M., Wicher, M., & Kainbacher, M. (2011). The bystander-effect: a meta-analytic review on bystander intervention in dangerous and non-dangerous emergencies. *Psychological bulletin, 137*(4), 517-537. doi: [10.1037/a0023304](https://doi.org/10.1037/a0023304)
- Gaspar, I. (2014). Autocompaixão e regulação emocional na adolescência. (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal.
- Gilbert, P. (2019). *Terapia Focada na Compaixão* (2ª ed.). São Paulo: Hogrefe.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2009). Shame, self-criticism and self-compassion in adolescence. In: Nicholas B. Allen & Lisa B. Sheeber (Eds.), *Adolescent Emotional Development and the Emergence of Depressive Disorders*. Cambridge University Press, 195-214.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology, 53*, 6-41.
- Gilbert, P., & Mascaro, J. (2017). Compassion: Fears, blocks, and resistances: An evolutionary investigation. In: Sappala, E., & Doty, J. (Eds.) *Handbook of Compassion*. New York: Oxford University Press, in press.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin, 136*(3), 351-374. doi: 10.1037/a0018807.

- Gonynor, K. A. (2016) Associations among mindfulness, self-compassion, and bullying in early adolescence. (Dissertação de Mestrado). Colorado State University, Colorado.
- Holst, B. (2014). Evidências de Validade da Escala de Clima Escolar Delaware School Climate Survey-Student (DSCS-S) no Brasil. (Dissertação de mestrado). PUCRS, Brasil.
- Játiva, R., & Cerezo, M. A. (2014). The mediating role of self-compassion in the relationship between victimization and psychological maladjustment in a sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 38, 1180-1190. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.04.005
- Jiang, Y., You, J., Hou, Y., Du, C., Lin, M. P., Zheng, X., & Ma, C. (2016). Buffering the effects of peer victimization on adolescent non-suicidal self-injury: the role of self-compassion and family cohesion. *Journal of Adolescence*, 53, 107-115. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.09.005
- Lindern, D., & Lisboa, C. S. M. (2018). Manejo do *Bullying* na Prática Clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental. In: Gorayeb, R., Miyazaki, C., & Teodoro, M. (Orgs.). PROPSICO - Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde - Ciclo 2. (1ª ed), 119-167. Porto Alegre: Artmed Panamericana.
- Lisboa, C. S.M., Braga, L.L., & Ebert, G. (2009). O fenômeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, temas, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. *Contextos Clínicos*, 2(1).
- Lisboa, C. S. M., Fulginiti, D. C., Souza, D. B., & Pureza, J. R. (2020). Bullying e Autocompaixão: Sobreposições e Estratégias Terapêuticas. In: Neufeld, C. B., Falcone, E. M. O., & Rangé, B. (Orgs.). *PROCOGNITIVA – Programa de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental*, 7(2), 83-118. Porto Alegre: Artmed Panamericana.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552. doi: 10.1016/j.cpr.2012.06.003
- Macedo, D. M., & Pertersen, C. S., Koller, S. H. (2017). Desenvolvimento cognitivo, socioemocional e físico na adolescência e as terapias cognitivas contemporâneas. In: Neufeld, C. B. *Terapia Cognitivo-comportamental para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed.
- Marsh, I. C., Chan, S., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents-a Meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011–1027. doi: 10.1007/s12671-017-0850-7.
- Matos, M., Palmeira, L., Albuquerque, I. et al. Building Compassionate Schools: Pilot Study of a Compassionate Mind Training Intervention to Promote Teachers' Well-being. *Mindfulness* (2021). doi: 10.1007/s12671-021-01778-3
- Mendes, A. I. F., Ferreira, I. M. F., Frioli, F. V., Daolio, C. C., & Neufeld, C. B. (2016). Manejo de emoções e estresse. In: Neufeld, C. B. *Terapia Cognitivo-comportamental*

- para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed,
- Muris, P., & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373-383. doi: 10.1002/cpp.2005
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102. doi: 10.1080/15298860390129863.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250. doi: 10.1080/15298860390209035.
- Neff, K.D., McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240. doi: 10.1080/15298860902979307
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). Self-Compassion and ACT. In. Kashdan, T. B., & Ciarrochi, J. (Org) *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: the seven foundations of well-being*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Nguyen, T. M., & Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among Vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology*, 27(1), 86-97. doi: 10.1037/trm0000295
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. London: Blackwell.
- Pastore, E., Mallmann, C. L., Lisboa, C. S. M., & Diel, L. (2014). Bullying e psicopatologias: identificando fatores de risco. In: Lisboa, C. S. M., Wendt, G. W., & Pureza, J. R. (Orgs.). *Mitos e Fatos sobre Bullying: Orientações para Pais e Profissionais*. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch. M. J. (2010). Peer Victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 244-252. doi: 10.1016/j.chiabu.2009.07.009
- Souza, D. B. (2019). *Relações entre autocompaixão, bullying e clima escolar na adolescência*. (Dissertação de mestrado). PUCRS, Brasil.
- Stolow, D., Zuroff, D. C., Young, J. F., Karlin, R. A., & Abela, J. R. Z. (2016). A prospective examination of self-compassion as a predictor of depressive symptoms in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 35(1), 1-20. doi: 10.1521/jscp.2016.35.1.1
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M. L., & Paglia-Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 887-898. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.07.003

- Vogel, K., & Matsumoto, L. S. (2015). O que é terapia focada na compaixão? In: Lucena-Santos, P., Pinto-Gouveia, J., & Oliveira, M. S. *Terapias Comportamentais de Terceira Geração*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Voon, S. P., Lau, P. L., Leong, K. E., & Jaafar, J. L. S. (2021). Self-Compassion and Psychological Well-Being Among Malaysian Counselors: The Mediating Role Of Resilience. *Asia-Pacific Edu Res.* doi: 10.1007/s40299-021-00590-w
- Welp, L. R., Brown, C. M. (2014) Self-compassion, empathy, and helping intentions, *The Journal of Positive Psychology*, 9(1), 54-65. doi: [10.1080/17439760.2013.831465](https://doi.org/10.1080/17439760.2013.831465)
- Zhang, H., Chi, P., Long, H., & Ren, X. (2019). Bullying victimization and depression among left-behind children in rural China: Roles of self-compassion and hope. *Child Abuse & Neglect*, 96(104072). doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104072
- Zequinão, M. A., Cardoso, A. A., Silva, J. L., Medeiros, P., Silva, M. A., L., Pereira, B., Cardoso, F. L. (2017). Desempenho escolar e bullying em estudantes em situação de vulnerabilidade social. *J. Hum. Growth Dev.*, 27(1), 19-27. doi: 10.7322/jhgd.127645
- Zessin, U., Dickh, O., & Garbade, S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being : A Meta-Analysis. *Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. doi: 10.1111/aphw.12051

Submetido em: 21.01.2021

Aceito em: 02.11.2021