

1 2 9 0



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Matilde Rei Penteado Fernandes Leal

***SOCIAL CONNECTEDNESS SCALE – REVISED –
ADOLESCENT VERSION***

ESTUDOS DE VALIDAÇÃO EM ADOLESCENTES E INVARIÂNCIA DO
MODELO DE MEDIDA POR SEXO

Dissertação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica Forense orientada pelo Professor Doutor Daniel Maria Bugalho Rijo e pela Professora Doutora Diana dos Santos Ribeiro da Silva e apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

setembro de 2023

Resumo

A *social connectedness* tem sido definida como a percepção de pertença e de proximidade interpessoal que cada indivíduo sente no seu meio social (i.e., com familiares, amigos, pares, e sociedade no geral). Este construto parece ter uma importância particular na adolescência, período em que os sentimentos de pertença ao grupo e as relações sociais são fundamentais. Apesar da sua relevância nesta fase desenvolvimental, a existência de medidas de avaliação, devidamente validadas para esta população é lacunar.

O presente estudo teve como principal objetivo validar a versão portuguesa da *Social Connectedness Scale – Revised* para adolescentes (SCS-R-A). Em detalhe, pretendeu-se estudar a estrutura fatorial da escala, a invariância do modelo de medida entre sexos, a sua consistência interna e, ainda, reunir evidência sobre a validade de construto. A amostra foi constituída por 529 adolescentes da população geral (N = 529, 54.1% raparigas), com uma idade média de 15.93 anos, que responderam a um protocolo de medidas de autorrelato, incluindo a SCS-R-A e medidas de outros construtos relevantes.

A estrutura inicial da escala sofreu algumas alterações, resultando numa nova versão, unifatorial, composta por nove itens. Esta versão apresentou bons índices de ajustamento e uma excelente consistência interna. Na sua maioria, as análises de validade convergente e divergente apresentaram correlações com a SCS-R-A no sentido esperado. Os resultados demonstraram que a SCS-R-A evidenciou propriedades psicométricas robustas, sendo adequada para a avaliação da *social connectedness* na adolescência, tanto em contexto de investigação, como de intervenção clínica.

Palavras-Chave: *Social Connectedness*; Adolescência; Análises psicométricas; Invariância do Modelo de Medida.

Abstract

Social connectedness has been defined as the perception of belongingness and interpersonal closeness that each individual feels within their social environment (i.e., with family, friends, and society). This construct appears to hold particular relevance during adolescence, a period when feelings of group belongingness and social relationships are paramount. Despite its importance within this developmental stage, there is a lack of properly validated assessment measures for this population.

The present study aimed to validate the Portuguese version of the Social Connectedness Scale – Revised for Adolescents (SCS-R-A). In detail, this study sought to evaluate the factorial structure of the scale, measurement model invariance between sex, its internal consistency, and also to gather evidence regarding construct validity. The sample consisted of 529 adolescents from the general population (N = 529, 54.1% girls), with a mean age of 15.93 years, who completed a set of self-report measures, including the SCS-R-A and measures of other relevant constructs.

The initial structure of the scale underwent some modifications, resulting in a new unifactorial version, composed of nine items. This version showed good fit indices and excellent internal consistency. Globally, convergent and divergent validity analyses showed correlations in the expected directions. The results indicated that the SCS-R-A exhibited robust psychometric properties and it is suitable for assessing social connectedness in adolescence, both in research and clinical intervention settings.

Keywords: Social Connectedness; Adolescence; Psychometric Analyses; Measurement Invariance.

Agradecimentos

A todos os que me ajudaram nesta dissertação e ao longo destes cinco anos, sem vocês não tinha conseguido.

Aos meus orientadores, Professor Doutor Daniel Rijo, pela orientação e partilha de conhecimentos. À Professora Doutora Diana Ribeiro da Silva, sempre disponível e pronta a ajudar. À (futura Doutora) Marlene Paulo, por toda a paciência, apoio, assertividade e palavras de motivação ao longo deste ano. Agradecer também ao Professor Nélio Brazão e Rúben Sousa pela ajuda na parte da estatística.

À minha mãe, a melhor pessoa que conheço, a minha maior fã, um obrigado não chega por tudo o que fizeste e fazes por nós. Ao meu irmão Gu, continua igual a ti e ainda que tenha sido um ano louco, continuamos fortes. Ao meu pai, mesmo longe, sempre perto. À minha avó, a matriarca da família, sempre presente e pronta para a festa. Às minhas tias e tio, por todo o apoio e por estarem sempre dispostos a ajudarem-me. À minha família, o maior obrigado e desculpem o meu mau feitio. À Taberna do Rei e ao Sardoal.

Aos meus amiguinhos e amiguiñas do Sardoal e de Coimbra. São todos lindos e gosto muito muito de vocês. Obrigada por tudo, por continuarem sempre aqui, por me ouvirem, por me ampararem, pelas gargalhadas, por todo o *sushi* e comboios desgovernados desta vida. Ao Gonçalo.

Aos meus lindos e tolos afilhados e padrinhos, que continuemos nesta família desregulada e fofqueira.

Aos amigos da Desconcertuna, da APAV, das Jornadas Transdisciplinares, do INMLCF, dos Escuteiros, da noite e da vida.

À minha colega da dissertação, pelos desabafos, pela casa e por toda a ajuda.

À FPCEUC, aos docentes e não docentes que fizeram este meu caminho muito mais bonito.

Agradecer também às escolas públicas, aos seus professores e alunos, pela ajuda na recolha de dados, porque sem vocês esta dissertação não seria possível. Em particular à minha escola, pelo carinho e disponibilidade mostrada.

A todos os cantos e recantos em que fiz esta dissertação.

E aos que já cá não estão, mas continuam sempre presentes.

Saúde e Sorte, já dizia o Marcelino.

Índice

Resumo	1
Abstract.....	2
Agradecimentos	3
Introdução	6
Presente estudo	10
Método.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos.....	12
Procedimentos.....	16
Desenvolvimento da versão SCS-R para adolescentes	16
Recolha de dados.....	16
Análise de dados.....	17
Resultados.....	18
Estrutura fatorial	18
Invariância do modelo de medida.....	22
Comparação de médias	23
Validade de construto	24
Discussão	26
Limitações e implicações futuras.....	29
Conclusões.....	31
Referências bibliográficas	32
Anexos.....	41

Índice de tabelas

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra	12
Tabela 2. Consistência interna das escalas SCS-A (escala total e subescalas), CEWSS-A, OASB-A, PSCD (escala total e subescalas), nas diferentes amostras (total, raparigas e rapazes).....	15
Tabela 3. <i>Standardized factor loadings</i> dos 20 itens da SCS-R-A nas três amostras	19
Tabela 4. <i>Standardized factor loadings</i> dos 9 itens da SCS-R-A nas três amostras	20
Tabela 5. Índices de ajustamento para as versões de 20 itens e de 9 itens, da SCS-R-A, nas três amostras	21
Tabela 6. Propriedades psicométricas da escala SCS-R-A de 9 itens, na amostra total.	21
Tabela 7. Invariância do modelo de medida para a SCS-R-A de 9 itens, entre os sexos (raparigas e rapazes)	22
Tabela 8. Correlações entre SCS-R-A (9 itens), SCS-A (escala total e subescalas), CEWSS-A, OASB-A, PSCD (escala total e subescalas).....	25

Índice de anexos

Anexo 1. Formulário de consentimento informado para os encarregados de educação.	41
Anexo 2. Formulário de consentimento/assentimento informado para os adolescentes.	43

Introdução

Como seres sociais, a forma como nos sentimos ligados à sociedade influencia as várias dimensões do *self*, como a percepção que cada indivíduo tem de si, do mundo e da relação eu-outros. Este julgamento que fazemos de nós mesmos e do nosso lugar na sociedade tende a afetar o nosso bem-estar psicológico e físico (Cacioppo et al., 2000; Holt-Lunstad, 2018; Lamblin et al., 2017; Rabelo & Pilati, 2021; Wickramaratne et al., 2022).

Tendo por base esta linha de pensamento, a *social connectedness* é definida como a percepção da proximidade (ou não) que cada um sente no seu meio social, tanto em relação a conhecidos (e.g., familiares, amigos ou pares), como em relação a desconhecidos e à sociedade em geral (Lee et al., 2001; Kiely et al., 2020; Rabelo & Pilati, 2021; Rossi et al., 2012). Lee e Robbins (1998) descrevem-na como um tipo de esquema relacional ou estrutura cognitiva que representa as relações interpessoais e o modo como estas são percebidas (Baldwin, 1992; Lee et al., 2001). É uma característica que reflete a representação de si mesmo, com as suas diferentes crenças e atitudes perante as relações e os outros (Lee et al., 2001; Rossi et al., 2012). A *social connectedness* é ainda considerado um conceito essencial do ponto de vista evolucionário, devido ao seu caráter adaptativo para a sobrevivência do indivíduo, da espécie e da formação de relações com os outros (Holt-Lunstad, 2018). Em detalhe, este conceito, demonstra a capacidade do indivíduo de compreender os outros e o mundo que o rodeia, de se sentir próximo e empatizar com os outros, participando em atividades sociais (Lee et al., 2001; Rabelo & Pilati, 2021; Rossi et al., 2012). A *social connectedness* é também mencionada na literatura como um fator protetor e mediador do funcionamento psicológico (Holt-Lunstad, 2018; Rossi et al., 2012; Wickramaratne et al., 2022). É vista como antecedente e/ou consequente da saúde mental, existindo uma associação positiva entre saúde mental *a priori* e uma maior *social connectedness*, e vice-versa (i.e., níveis mais elevados de *social connectedness a priori* e uma melhoria na saúde mental; Kiely et al., 2020; Rabelo & Pilati, 2021).

Lee e Robbins (1995) criaram uma escala para a operacionalização e avaliação deste construto, a *Social Connectedness Scale* (SCS). A escala original era composta por oito itens formulados na forma negativa, o que dificultava a compreensão e a operacionalização do construto e que, provavelmente, contribuiu para as limitações encontradas nas propriedades psicométricas dessa versão (Lee et al., 2001; Lee &

Robbins, 1995). Os autores desenvolveram uma nova versão da escala, a *Social Connectedness Scale – Revised* (SCS-R), que corrigiu esta questão ao adicionar novos itens formulados na forma positiva (Lee et al., 2001). A SCS-R, composta por vinte itens, dez formulados na positiva e dez itens formulados na negativa, permitiu uma operacionalização mais precisa deste construto. Esta medida, unidimensional, apresentou boas qualidades psicométricas, com boa fiabilidade, e, comparativamente com a escala original, apresentou uma disposição mais aproximada da distribuição normal, com pontuações médias dos itens mais baixas (Lee et al., 2001; Lee & Robbins, 1995). Para estudar a *social connectedness* na população portuguesa, a SCS-R foi validada para adultos portugueses, tendo apresentado boas qualidades psicométricas, boa fiabilidade e uma distribuição próxima da normalidade (Francisco et al., 2011).

A investigação tem demonstrado que pessoas com elevada *social connectedness* tendem a sentir-se mais ligadas ao mundo social, identificam-se mais com os outros, têm maior empatia (Rossi et al., 2012) e percebem os outros como mais amigáveis e acessíveis (Lee et al., 2001; Malaquias et al., 2014; Prioste et al., 2019). Adicionalmente, apresentam também uma maior propensão para participar em grupos e em atividades sociais (Lee et al., 2001) e, ainda, uma maior tolerância e respeito pelos outros, pelas suas diferenças e idiosincrasias (Malaquias et al., 2014; Prioste et al., 2019). Pelo contrário, pessoas com baixos valores de *social connectedness* tendem a sentir-se mais distantes dos outros, sentindo que estes não são de confiança (Malaquias et al., 2014). Tendem também a ter maiores dificuldades em identificar-se com os outros, mesmo na relação com indivíduos acessíveis (i.e., afáveis e compreensivos; Lee & Robbins, 1998; Lee et al., 2001) e em estabelecer relações com o mundo social (Rossi et al., 2012).

Segundo Rossi e colaboradores (2012) a *social connectedness* é uma característica estável que parece desenvolver-se numa etapa inicial da vida, na relação com as figuras significativas e vinculativas (i.e., pais, cuidadores). Passando pela adolescência, o indivíduo chega à fase adulta com uma percepção consolidada de si mesmo e da sua *social connectedness* (Prioste et al., 2019; Rossi et al., 2012). Caso o indivíduo tenha tido experiências relacionais precoces mais negativas, tende a sentir-se mais distante dos outros, olhando-os com desconfiança (Malaquias et al., 2014). Consequentemente, e como forma de proteção, o indivíduo mantém uma relação distante com os outros, preservando, assim, uma baixa *social connectedness* (Lee et al., 2001).

Este conceito parece ter um papel fundamental na adolescência, sobretudo pela relevância das relações com os outros e de como esta percepção interfere com o seu bem-

estar psicológico – de extrema pertinência nesta fase de desenvolvimento (Adams, 2005; Malaquias et al., 2014; Prioste et al., 2019). Por estes motivos, o estudo da *social connectedness* é essencial, especialmente entre os adolescentes, por permitir vislumbrar as dificuldades relacionais e desenvolvimentais dos jovens e o modo como estas são percebidas (Lee et al., 2001; Malaquias et al., 2014; Prioste et al., 2019).

Durante a adolescência, tanto rapazes como raparigas reconhecem a importância da *social connectedness*, não parecendo existir diferenças significativas entre sexos nesta valorização. No entanto, parece existir disparidade na forma como os sexos percebem a *social connectedness* (Lee et al., 2001). De acordo com alguns estudos, as raparigas procuram relações que promovam a intimidade e a proximidade física, enfatizando a sua ligação com os outros. Os rapazes, por outro lado, procuram relações que possam realçar o seu poder, competências e *status*, salientando a sua individualidade através da comparação social (Baumeister & Sommer, 1997; Cross & Madson, 1997; Keech et al., 2020; Lee & Robbins, 2000; Scardera et al., 2020).

De forma a melhorar a percepção que os adolescentes têm de si na relação com os outros, é também crucial que desenvolvam atitudes de cuidado e de proteção em relação a si mesmos, como é o caso da autocompaixão, que desempenha um papel fundamental na adolescência (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2021). A autocompaixão pode ser definida como uma estratégia adaptativa de regulação emocional para lidar com sentimentos desagradáveis e acontecimentos de vida dolorosos (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2007; Neff et al., 2021). Pressupõe também a capacidade de ser sensível ao próprio sofrimento e de empreender ações para aliviá-lo (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2007). De acordo com Neff e colaboradores (2007; 2021), a autocompaixão está positivamente associada ao bem-estar psicológico, à felicidade, à satisfação com a vida, à inteligência emocional e à *social connectedness*. Por outro lado, associa-se negativamente com a ansiedade, *stress*, depressão (Neff et al., 2021), pensamentos ruminantes, fracasso académico e sentimentos de vergonha (Cunha et al., 2016). Em termos de diferenças de sexo, durante a adolescência, os rapazes tendem a apresentar níveis mais elevados de autocompaixão do que as raparigas, sendo esta diferença mais marcada em raparigas mais velhas (Cunha et al., 2013; Cunha et al., 2016; Neff et al., 2021).

Para além da importância da autocompaixão enquanto potencial amplificador da *social connectedness*, também as experiências atuais de cuidado e segurança parecem ter um papel relevante durante a adolescência (Polanczyk et al., 2015; Santos et al., 2020). As relações dos adolescentes, baseadas no cuidado, segurança, calor e afeto, parecem ser

promotoras do desenvolvimento de estratégias adaptativas de regulação emocional e comportamental e contribuem para uma visão saudável das relações com os outros (Cunha et al., 2016; Irons & Gilbert, 2005; Santos et al., 2020). Esta percepção, por sua vez, contribui para que os adolescentes sintam os outros como amigáveis e dignos de confiança, promovendo uma maior *social connectedness*, por um lado, e funcionando como fator protetor em relação aos sentimentos de vergonha e de rejeição, por outro. De acordo com a literatura, os rapazes experienciam com maior frequência experiências atuais de cuidado e segurança do que as raparigas. Estes resultados podem significar que as raparigas adolescentes têm uma maior preocupação com as relações interpessoais, com a qualidade e manutenção das mesmas, e com o medo de rejeição e abandono, estando assim, mais autoconscientes e percebendo o suporte social de maneira distinta dos rapazes (Leadbeater et al., 1999; Santos et al., 2020; Santos et al., 2023).

À medida que os adolescentes se tornam mais conscientes de si mesmos e do mundo que os rodeia, tornam-se bastante sensíveis à relação com os pares e ao sentimento de pertença ao grupo. Por esta razão, podem surgir sentimentos de vergonha, ou seja, a uma percepção de si como inferiores, diferentes ou rejeitados pelo grupo (Cunha et al., 2016). A vergonha tem sido conceptualizada como uma emoção autoconsciente, associada a sentimentos persistentes e intensos de inferioridade, inadequação e desvalorização (Gilbert, 2017; Paulo et al., 2019). Esta pode ser conceptualizada em dois polos altamente correlacionados entre si: vergonha interna (percepção negativa que o indivíduo tem de si mesmo) e vergonha externa (percepção negativa que o próprio indivíduo acredita que os outros têm dele; Matos et al., 2015; Paulo et al., 2019). A investigação tem mostrado que tanto os rapazes, como as raparigas, parecem experimentar a vergonha externa de igual modo, diferindo no tipo de estratégias utilizadas, sobretudo nas denominadas maladaptativas (Paulo et al., 2019). Em concreto, as raparigas adolescentes tendem a adotar mais comportamentos internalizantes maladaptativos e auto-destrutivos (e.g., automutilação, isolamento social e consequentemente sintomatologia depressiva e/ou ansiosa), utilizando mecanismos de *coping* adaptativos com mais frequência do que os rapazes (Vagos et al., 2018). Os rapazes, por outro lado, recorrem mais frequentemente a estratégias maladaptativas do tipo externalizante (e.g., comportamentos agressivos, como a agressividade física e verbal, humilhação, estendendo-se, por vezes, a perturbações de oposição e até ao desenvolvimento de traços psicopáticos; Paulo et al., 2019; Vagos et al., 2018).

Alguns estudos indicam que ambientes hostis na infância são promotores de elevados níveis de vergonha e podem estar associados ao desenvolvimento e manutenção de traços psicopáticos na adolescência (Palma et al., 2021; Ribeiro da Silva et al., 2019; Ribeiro da Silva et al., 2021). Importa compreender que os traços psicopáticos, referentes a adolescentes, são conceptualmente semelhantes à psicopatia nos adultos (Salekin et al., 2018; Ribeiro da Silva et al., 2021). Estes traços são definidos como um conjunto de características interpessoais (i.e., traços de Grandiosidade-Manipulação; *Grandiose-Manipulative* – GM), afetivas (i.e., traços de Frieza-Insensibilidade; *Callous-Unemotional* – CU) e comportamentais desviantes (i.e., traços de Ousadia-Impulsividade; *Daring-Impulsive* – DI). A associação entre estes traços e a Perturbação de Conduta (*Conduct Disorder* – CD) está geralmente associada a um pior prognóstico e a um maior risco de reincidência criminal (Pechorro, 2019; Ribeiro da Silva et al., 2021). Por sua vez, estes traços parecem estar relacionados com uma baixa *social connectedness*, com sentimentos de vergonha e de rejeição, pois olham para os outros com desconfiança, criando assim, um afastamento e distanciamento dos indivíduos (Palma et al., 2021; Paulo et al., 2019; Preston et al., 2021; Ribeiro da Silva et al., 2019; Ribeiro da Silva et al., 2021). Relativamente à diferença entre sexos, as raparigas adolescentes parecem apresentar níveis mais baixos de traços psicopáticos do que os rapazes (exceto na dimensão DI; Apolinário, 2019; Ribeiro da Silva et al., 2021; Spormann et al., 2023).

Presente estudo

O estudo da *social connectedness* na adolescência é relevante tanto do ponto de vista científico, como clínico, sendo, por isso, de extrema pertinência a validação de instrumentos de medida que avaliem de forma robusta este construto. Apesar da importância deste conceito na adolescência, do nosso conhecimento esta medida ainda não foi validada para a população adolescente, incluindo a população adolescente portuguesa, o que representa uma lacuna na literatura. Ainda que tenha sido realizado um estudo com adolescentes, em que se recorreu ao uso da SCS-R (Malaquias et al., 2014), esta medida não se encontra devidamente validada para a população portuguesa adolescente.

Este estudo tem como principal objetivo validar a SCS-R para adolescentes comunitários da população portuguesa. Em específico, pretende-se analisar a dimensionalidade do modelo de medida da escala em adolescentes, estudar a invariância do modelo de medida por sexo e examinar a validade de construto da escala, estudando

as suas associações com variáveis de interesse (i.e., explorar a validade convergente com a autocompaixão e as experiências atuais de calor e afeto e a validade divergente com a vergonha externa e os traços psicopáticos).

Método

Participantes

A amostra foi composta por 529 alunos de escolas públicas situadas na região centro do país, recolhida por conveniência geográfica. Foram tidos em conta os seguintes critérios de inclusão: a) saber ler e escrever português; b) frequentar o ensino regular e/ou profissional; c) não ter qualquer diagnóstico de perturbação neurodesenvolvimental e/ou do espectro da esquizofrenia; d) não ter, no seu percurso escolar, necessidades educativas especiais; e) idade igual ou superior a 14 anos e igual ou inferior a 18 anos e a frequentar entre o 9.º e o 12.º ano de escolaridade.

A amostra incluiu 243 rapazes (45.9%) e 286 raparigas (54.1%), sendo que a maior parte estava a frequentar o 10º ano (28.9%), com uma média 9.49 anos de escolaridade concluídos ($DP = 1.14$; cf. Tabela 1). As idades dos participantes apresentaram uma média de 15.93 anos ($DP = 1.34$; cf. Tabela 1). Relativamente ao nível socioeconómico (NSE), na amostra total, 58.6% apresentou um nível socioeconómico baixo, 40.1% um NSE médio, e apenas 1.3% um NSE alto, sendo que a média se encontra num nível socioeconómico baixo ($M = 1.43$; $DP = 0.52$). Nesta amostra, 14.6% apresentava algum tipo de doença física/crónica, e apenas 14% tinha acompanhamento psicológico individual (cf. Tabela 1).

Não foram encontradas diferenças de sexo nas variáveis sociodemográficas: idade [$t_{(527)} = 0.27, p = .79$], nível socioeconómico [$\chi^2(2) = 1.34, p = .51$], anos de escolaridade concluídos [$t_{(527)} = 1.61, p = .1$], nem na presença de doença física/crónica, [$\chi^2(1) = 0.02, p = .88$]. No entanto, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, no número de reprovações [$t_{(428.638)} = -4.07, p < .001$], sendo que os rapazes apresentam uma média superior à das raparigas (cf. Tabela 1). Foram também encontradas diferenças estatisticamente significativas na existência de acompanhamento psicológico [$\chi^2(1) = 14.22, p < .001$], com os rapazes a apresentarem uma maior frequência.

Tabela 1.

Características sociodemográficas da amostra

	Total	Raparigas	Rapazes	
N (%)	529 (100%)	286 (54.1%)	243 (45.9%)	
Idade <i>M (DP)</i>	15.93 (1.34)	15.94 (1.30)	15.91 (1.39)	
Nível Socioeconómico N (%)	Baixo	310 (58.6%)	163 (57%)	147 (60.5%)
	Médio	212 (40.1%)	118 (41.3%)	94 (38.7%)
	Alto	7 (1.3%)	5 (1.75%)	2 (0.8%)
Anos de escolaridade concluídos <i>M (DP)</i>	9.49 (1.14)	9.56 (1.16)	9.40 (1.12)	
Número de reprovações <i>M (DP)</i>	0.18 (0.46)	0.11 (0.37)	0.27 (0.52)	
Com doença física/crónica N (%)	77 (14.6%)	41 (14.3%)	36 (14.8%)	
Com acompanhamento psicológico individual N (%)	74 (14%)	55 (19.2%)	19 (7.8%)	

Nota. O nível socioeconómico (NSE) foi medido com as profissões dos pais (ou encarregados de educação) considerando a classificação das profissões portuguesas (Instituto Nacional de Estatística, I.P.). Exemplos de profissões de NSE alto: juízes, professores do ensino superior e médicos; NSE médio: enfermeiros, psicólogos e professores; e, NSE baixo: trabalhadores de limpeza, empregados de balcão e camionistas.

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos – Para a caracterização dos participantes, foram recolhidos os seguintes dados: idade, nacionalidade, sexo, anos de escolaridade concluídos, agregado familiar (com quem vive), nível socioeconómico (profissões dos pais/com quem vive), presença/ausência de doença física/crónica e presença/ausência de acompanhamento psicológico individual.

A Social Connectedness Scale – Revised – Adolescent version (SCS-R-A; versão original: Lee et al., 2001; versão portuguesa: Francisco et al., 2011; versão portuguesa adaptada para adolescentes) pretende avaliar como cada indivíduo experiencia as suas relações sociais, quer com conhecidos (i.e., familiares, pares), quer com desconhecidos e com a sociedade no geral. A escala, unifatorial, é composta por 20 itens de autorresposta,

10 formulados no sentido positivo (e.g., “*Sinto-me confortável na presença de estranhos*”) e os restantes na negativa (e.g., “*Não me sinto ligado(a) a ninguém ou a nenhum grupo*”). Os itens são respondidos numa escala de 6 pontos (1 = *Discordo totalmente*; 6 = *Concordo totalmente*). Na versão original, a escala apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .92$; Lee et al., 2001), tal como na versão portuguesa para adultos ($\alpha = .90$; Francisco et al., 2011). Uma vez que o presente trabalho tem como objetivo validar a SCS-R-A para a população de adolescentes portugueses, os dados psicométricos desta escala devem ser consultados na secção dos Resultados.

A *Self-Compassion Scale – Adolescent version* (SCS-A; versão original: Neff, 2003; versão portuguesa para adolescentes: Cunha et al., 2016) avalia a autocompaixão, i.e., estratégia adaptativa de regulação emocional para lidar com sentimentos desagradáveis e acontecimentos dolorosos (Cunha et al., 2013). Esta escala é composta por 26 itens, e divide-se em 6 subescalas: Calor/Compreensão (e.g. “*Sou tolerante e afetuoso(a) comigo mesmo(a) quando experiencio sofrimento.*”); Autocrítica (e.g. “*Desaprovo-me e faço julgamentos acerca dos meus erros e preocupações.*”); Condição Humana (e.g. “*Quando estou ‘em baixo’ lembro-me que existem muitas outras pessoas no mundo que se sentem como eu.*”); Isolamento (e.g. “*Quando me sinto ‘em baixo’ tenho tendência para achar que a maioria das pessoas é, provavelmente, mais feliz do que eu.*”); *Mindfulness* (e.g. “*Quando falho em alguma coisa importante para mim, tento analisar as coisas sem dramatizar.*”) e Sobre-identificação (e.g. “*Quando me sinto ‘em baixo’ tenho tendência a ficar agarrado/a e a ficar obcecado/a com tudo aquilo que está errado.*”). Os itens são respondidos numa escala de 5 pontos (1 = *Quase Nunca*; 5 = *Quase Sempre*). Na versão original, a escala apresentou excelentes valores de consistência interna para o fator total ($\alpha = .92$) e boa consistência nas subescalas (entre $\alpha = .75$ no *Mindfulness* e $\alpha = .81$ na Sobre-identificação; Neff, 2003). Na versão portuguesa para adolescentes, a escala apresentou boa consistência interna para o fator total ($\alpha = .88$), e valores aceitáveis nas subescalas (entre $\alpha = .70$ no *Mindfulness* e $\alpha = .79$ no Isolamento; Cunha et al., 2016). No presente estudo, a escala total apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .90$) para a amostra total. Nas subescalas apresentou níveis de consistência interna entre o aceitável ($\alpha = .68$ no *Mindfulness*) e o bom ($\alpha = .81$ no Calor/Compreensão). A amostra feminina apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .91$), e a amostra masculina apresentou níveis bons de consistência interna ($\alpha = .87$; cf. Tabela 2).

A *Other as Shamer Scale Brief – Adolescent version* (OASB-A; versão original: Goss et al., 1994; versão portuguesa para adolescentes: Vagos et al., 2016) pretende avaliar a vergonha externa em adolescentes. A escala tem uma estrutura unifatorial e é composta por 8 itens de autorresposta (e.g., “*Penso que as outras pessoas me desprezam.*”), cotados numa escala de 5 pontos (0 = *Nunca*; 4 = *Sempre*). Tanto a versão original, como a versão portuguesa para adolescentes apresentaram excelentes valores de consistência interna ($\alpha = .92$; Goss et al., 1994; $\alpha = .92$; Cunha et al., 2017, respetivamente). No presente estudo, a escala apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .92$) para a amostra total, bem como para a amostra feminina ($\alpha = .91$) e para a amostra masculina ($\alpha = .92$; cf. Tabela 2).

A *Current Experiences of Warmth and Safeness Scale for Adolescents* (CEWSS-A; Santos et al., 2020) avalia a frequência com que os adolescentes experienciaram sentimentos de segurança e de cuidado, nas últimas duas semanas. A CEWSS-A é uma escala de autorresposta, unidimensional, composta por 12 itens (e.g., “*Senti-me compreendido/a.*”), cotados numa escala de 5 pontos (1 = *Não, nunca*; 5 = *Sim, a maior parte do tempo*). No estudo de validação, esta escala apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .95$; Santos et al., 2020). No presente estudo, a escala apresentou uma excelente consistência interna ($\alpha = .94$) para a amostra total. Também a amostra feminina e a masculina apresentaram uma excelente consistência interna ($\alpha = .94$ na feminina e $\alpha = .94$ na masculina; cf. Tabela 2).

O *Proposed Specifiers for Conduct Disorder* (PSCD; versão original: Salekin & Hare, 2016; versão portuguesa para adolescentes: Ribeiro da Silva et al., 2021) pretende avaliar as características psicopáticas nos adolescentes, através das autorrespostas destes. O PSCD é composto por 24 itens de autorresposta, divididos em quatro subescalas: Grandiosidade/Manipulação (*Grandiose-Manipulative – GM*; 6 itens; e.g., “*Sou uma pessoa muito importante.*”); Frieza/Insensibilidade emocional (*Callous-Unemotional – CU*; 6 itens; e.g., “*Gosto quando sinto que os outros têm medo de mim.*”); Ousadia/Impulsividade (*Daring-Impulsive – DI*; 6 itens; e.g., “*Dá-me gozo fazer coisas arriscadas.*”) e Antissocial (*Conduct Disorder – CD*; 6 itens; e.g., “*Já roubei coisas.*”). Os itens são respondidos numa escala de 3 pontos (0 = *Falso*; 1 = *Um pouco verdadeiro*; 2 = *Verdadeiro*). A versão portuguesa para adolescentes apresentou boa consistência interna para o fator total ($\alpha = .87$) e nas subescalas apresentou valores aceitáveis (entre $\alpha = .67$ na CU e $\alpha = .70$ na DI), tal como boa consistência interna na subescala CD ($\alpha = .82$; Ribeiro da Silva et al., 2021). No presente estudo, a escala total apresentou uma boa

consistência interna ($\alpha = .81$) para a amostra total. A amostra feminina apresentou uma consistência interna aceitável ($\alpha = .79$), e a amostra masculina apresentou níveis bons de consistência interna ($\alpha = .81$; cf. Tabela 2).

Tabela 2.

Consistência interna das escalas SCS-A (escala total e subescalas), CEWSS-A, OASB-A, PSCD (escala total e subescalas), nas diferentes amostras (total, raparigas e rapazes)

	α Amostra Total	α Amostra Raparigas	α Amostra Rapazes
SCS-A Total	.90	.91	.87
Calor/Compreensão	.81	.80	.81
Condição Humana	.72	.74	.72
<i>Mindfulness</i>	.68	.68	.64
Autocrítica	.79	.78	.74
Isolamento	.80	.78	.80
Sobre-Identificação	.76	.72	.72
OASB-A	.92	.91	.92
CEWSS-A	.94	.94	.94
PSCD Total	.81	.79	.81
GM	.56	.53	.60
CU	.67	.61	.68
DI	.68	.67	.68
CD	.68	.71	.64

Nota. α = Alfa de Cronbach. SCS-A = *Self-Compassion Scale – Adolescent version*; Calor/Compreensão, Condição Humana, *Mindfulness*, Autocrítica, Isolamento, Sobre-Identificação são subescalas de SCS-A. CEWSS-A = *Current Experiences of Warmth and Safeness Scale for Adolescents*. OASB-A = *Other as Shamer Scale Brief – Adolescent version*. PSCD = *Proposed Specifiers for Conduct Disorder*; GM = *Grandiose-Manipulative*; CU = *Callous-Unemotional*; DI = *Daring-Impulsive*; CD = *Conduct Disorder*; GM, CU, DI e CD são subescalas da PSCD.

Procedimentos

Desenvolvimento da versão SCS-R para adolescentes

A versão portuguesa da SCS-R para adultos (Francisco et al., 2011) foi adaptada para poder ser administrada a adolescentes – *Social Connectedness Scale – Revised – Adolescent version* (SCS-R-A). Para isso, a versão validada para adultos portugueses (SCS-R) foi aplicada a adolescentes da população geral, de modo a aferir eventuais necessidades de reformulação dos itens, com o objetivo de os tornar mais claros para esta faixa etária. Tratou-se de uma amostra de conveniência constituída por cinco adolescentes (i.e., três rapazes e duas raparigas), com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos.

Com base nos comentários e dificuldades apresentadas pelos mesmos, alguns itens desta escala sofreram alterações, nomeadamente os itens 2, 3, 6, 10, 13 e 15. No item 2 “*Estou sintonizado(a) com o mundo.*” acrescentou-se a palavra “*ajustado(a)*”, pois os adolescentes apresentavam alguma dificuldade na compreensão da palavra “*sintonizado*”. Da mesma forma, no item 6 “*Sinto-me desligado(a) do mundo à minha volta.*” acrescentou-se a expressão “*à parte*”. No item 3 “*Mesmo entre os meus amigos, não há um sentimento de companheirismo.*”, sentiu-se a necessidade de adicionar uma explicação do conceito “*companheirismo*, com “*(i.e., podemos contar uns com os outros quando precisamos.)*”. Nos itens 10, 13 e 15 houve uma mudança quase total das frases apresentadas na versão dos adultos e agora revista para os adolescentes, mas sem nunca perder o sentido inicial da frase. O item 10 “*Sinto-me compreendido(a) pelas pessoas que conheço.*” transformou-se em “*Sinto que as pessoas que eu conheço me compreendem/entendem.*”. O item 13 “*Tenho pouco sentido de união com os meus pares.*” modificou-se para “*Sinto que eu e os meus pares somos pouco unidos.*”. E, por último, o item 15 “*Dou por mim a perder um sentido de ligação à sociedade.*” sofreu alterações, ficando “*Dou por mim a sentir-me desligado/à parte da sociedade.*”. Os restantes itens mantiveram-se iguais aos da versão inicial para adultos.

Recolha de dados

O presente estudo insere-se no Projeto de Doutoramento intitulado “A eficácia de um Programa baseado na Autocompaixão e no *Mindfulness* com cuidadores de agressores juvenis em contexto de Centro Educativo: Um ensaio clínico aleatorizado por *clusters*” (2020.06452.BD), financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P. (FCT), no âmbito do qual foi obtida a autorização junto da Comissão de Ética da Faculdade de

Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Foi também solicitada a autorização à Direção Geral de Educação para a recolha de dados nas escolas e, conseqüentemente aos diretores das escolas, aos diretores de turma, e aos encarregados de educação/tutores legais (cf. Anexo 1). Foi ainda solicitada a autorização de cada adolescente que participou no estudo – consentimento informado para os adolescentes com idades iguais ou superiores a 16 anos e assentimento informado para adolescentes com idades inferiores a 16 anos (cf. Anexo 2). A participação de cada adolescente foi informada, voluntária, anónima e confidencial, sendo assegurados os princípios éticos de investigação. O preenchimento dos questionários foi feito em contexto de sala de aula/turma, na presença de um professor e de pelo menos um membro da equipa de investigação.

Análise de dados

Em primeiro lugar e de forma a caracterizar a amostra, foram calculadas as estatísticas descritivas (médias, desvios-padrão, frequências e percentagens) das variáveis sociodemográficas (como a idade, os anos de escolaridade concluídos, o NSE, o número de reprovações, a presença de doença física/crónica e a existência de acompanhamento psicológico individual), utilizando o *software Statistical Package for the Social Science*, IBM SPSS v27.0. Este também foi utilizado para os cálculos de consistência interna das escalas, tendo em conta os seguintes valores de referência: muito bom = $\alpha > .90$; bom = α entre .80 e .90; razoável = α entre .70 e .80; fraco = α entre .60 e .70; inadmissível = $\alpha < .60$ (Pestana & Gageiro, 2008).

O *software Mplus* v8 (Muthén & Muthén, 2015) foi utilizado para realizar a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e testar a invariância do modelo de medida nas amostras. Na AFC, foram considerados os seguintes indicadores de ajustamento: qui-quadrado e os seus graus de liberdade (χ^2/gl); *comparative fit index* (CFI); *Tucker-Lewis index* (TLI); *root mean square error approximation* (RMSEA); intervalo de confiança de 90% para RMSEA (IC) e *standardized root mean square residual* (SRMR). Considera-se um bom ajustamento, tendo em conta os seguintes valores de referência: SRMR $\leq .09$ combinado com um RMSEA $\leq .06$ (bom $\leq .06$, aceitável $\leq .08$) ou com um CFI $\geq .95$ (bom $\geq .95$, aceitável $\geq .90$), TLI $\geq .95$ (bom $\geq .95$, aceitável $\geq .90$), com intervalo de 90% de confiança (IC) para RMSEA (Hu & Bentler, 1999; Marsh et al., 2005) e os *factor loadings* $\geq .50$ (Hair et al., 2009).

As análises e a avaliação do ajustamento do modelo de medida foram realizadas para todas as amostras: total, raparigas e rapazes. Quando todos os indicadores e os *factor loadings* de todos os itens apresentavam resultados aceitáveis em todas as amostras, prosseguiu-se para a análise da invariância do modelo de medida, onde foram analisadas as diferenças nos indicadores de ajustamento (i.e., RMSEA, CFI, SRMR). De acordo com as recomendações de Chen (2007), assim que garantida a invariância configuracional, seguiu-se para a invariância métrica, que é determinada quando $\Delta CFI \leq .01$ combina com $\Delta RMSEA \leq .015$ ou com $\Delta SRMR \leq .03$; e, por fim, testou-se a invariância escalar, estabelecida quando $\Delta CFI \leq .01$ combina com $\Delta RMSEA \leq .015$ ou com $\Delta SRMR \leq .01$.

Depois de testada a AFC e a invariância do modelo de medida, foi calculada a consistência interna na nova versão da escala (SCS-R-A) recorrendo ao IBM SPSS. Foram analisados os coeficientes de correlação entre cada item e o total da escala, bem como o valor do alfa de *Cronbach* aquando da eliminação do item. Este *software* foi também utilizado para o cálculo das correlações entre as escalas, através do coeficiente de *Pearson* e para a avaliação das validades convergente e divergente da escala SCS-R-A. Na avaliação da validade convergente, utilizou-se as escalas SCS-A e CEWSS-A, e na validade divergente foram usadas as escalas OASB-A e PSCD. Por fim, foram feitas comparações das médias dos rapazes e das raparigas com a ANOVA, também no IBM SPSS, de maneira a perceber se existiam diferenças significativas entre as médias da SCS-R-A e das outras escalas utilizadas (SCS-A, CEWSS-A, OASB-A, PSCD).

Resultados

Estrutura fatorial

Na Análise Fatorial Confirmatória da SCS-R-A foi testada uma estrutura unifatorial semelhante ao estudo de validação da versão revista (Lee et al., 2001). De forma a avaliar o melhor ajustamento do modelo de medida dos 20 itens do SCS-R-A, foram tidos em consideração os indicadores de ajustamento (i.e., SRMR, RMSEA, CFI, TLI e IC 90% RMSEA; Hu & Bentler, 1999; Marsh et al., 2005; e os *factor loadings* $\lambda \geq .50$; Hair et al., 2009). Começou-se por analisar os indicadores de ajustamento da escala, com todos os 20 itens, sendo obtidos resultados pouco satisfatórios e alguns itens apresentavam *factor loadings* inferiores a .05 (cf. Tabela 3 e 5). Desta forma, procedeu-se à exclusão do item com o *loading* mais baixo (item 3, $\lambda = .211$; cf. Tabela 3) e assim sucessivamente até se alcançar uma versão da escala com bons índices de ajustamento e

com todos os itens com *factor loadings* superiores a 0.5 (cf. Tabela 4 e 5). A combinação destes indicadores demonstra que cada item tem relevância prática e estatística para o construto geral da escala, refletindo-a e associando-se com a mesma (Hair et al., 2009).

Tabela 3.

Standardized factor loadings *dos 20 itens da SCS-R-A nas três amostras*

20 Itens SCS-R-A	λ Amostra Geral	λ Amostra Raparigas	λ Amostra Rapazes
1. Sinto-me confortável (...).	.410**	.389**	.398**
2. Estou sintonizado(a)/ajustado(a) (...).	.625**	.631**	.596**
3. Mesmo entre os meus amigos, não há (...).	.211**	.206*	.223*
4. Integro-me (...).	.540**	.589**	.442**
5. Sinto-me (...).	.737**	.762**	.691**
6. Sinto-me desligado(a)/à parte (...).	.662**	.670**	.639**
7. Mesmo entre pessoas que conheço (...).	.674**	.668**	.679**
8. Vejo as pessoas como (...).	.564**	.572**	.533**
9. Sinto-me como (...).	.752**	.741**	.764**
10. Sinto que as pessoas (...).	.641**	.596**	.674**
11. Sinto-me (...).	.823**	.828**	.813**
12. Sou capaz de (...).	.587**	.577**	.586**
13. Sinto que eu e os meus pares somos (...).	.550**	.494**	.624**
14. Dou por mim (...).	.512**	.542**	.483**
15. Dou por mim a sentir-me (...).	.755**	.734**	.778**
16. Sou capaz de me (...).	.606**	.626**	.560**
17. Vejo-me como (...).	.746**	.802**	.698**
18. Não me sinto (...).	.705**	.757**	.667**
19. Sinto que os meus amigos são (...).	.436**	.403**	.504**
20. Não me sinto ligado(a) (...).	.619**	.624**	.650**

Nota. λ = standardized factor loadings. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Foram excluídos 11 itens, chegando-se a uma versão da escala SCS-R-A com nove itens (cf. Tabela 4), onde se conseguiu obter o melhor ajustamento do modelo de medida possível, em todas as amostras (amostra total: $\chi^2/gl = 78.652/26$, $p < .01$; CFI = .967; RMSEA = .062; SRMR = .031; cf. Tabela 5). Segundo estes indicadores, esta versão da SCS-R-A avalia a *social connectedness* de forma fidedigna tanto na população geral adolescente, como quando consideramos as raparigas e os rapazes adolescentes separadamente.

Tabela 4.

Standardized factor loadings dos 9 itens da SCS-R-A nas três amostras

9 Itens SCS-R-A	λ Amostra Geral	λ Amostra Raparigas	λ Amostra Rapazes
5. Sinto-me (...).	.659**	.684**	.617**
6. Sinto-me desligado(a)/à parte (...).	.706**	.730**	.666**
7. Mesmo entre pessoas que conheço (...).	.692**	.693**	.685**
9. Sinto-me como (...).	.781**	.781**	.773**
11. Sinto-me (...).	.844**	.856**	.825**
13. Sinto que eu e os meus pares (...).	.544**	.479**	.631**
15. Dou por mim a sentir-me (...).	.789**	.766**	.813**
17. Vejo-me como (...).	.762**	.815**	.710**
18. Não me sinto (...).	.717**	.763**	.678**

Nota. λ = standardized factor loadings. ** $p < .01$.

Por sua vez, na tabela 5 estão discriminados os resultados dos indicadores de ajustamento da AFC de SCS-R-A, demonstrando que a versão dos 20 itens apresenta valores pouco adequados, em todas as amostras (total, raparigas e rapazes) e em todos os parâmetros. Na versão de 9 itens, esta apresenta resultados mais satisfatórios, em todas as amostras e em todos os parâmetros, de acordo com os valores de referência.

Tabela 5.

Índices de ajustamento para as versões de 20 itens e de 9 itens, da SCS-R-A, nas três amostras

Amostra	Versão	χ^2	gl	CFI	TLI	RMSEA	IC de 90% para RMSEA	SRMR
Total	20 itens	876.926*	170	.813	.791	.089	[.083; .095]	.069
	9 itens	78.652*	26	.967	.954	.062	[.046; .078]	.031
Raparigas	20 itens	588.227*	170	.806	.783	.093	[.085; .101]	.074
	9 itens	61.724*	26	.962	.947	.069	[.047; .092]	.036
Rapazes	20 itens	468.425*	170	.820	.799	.085	[.076; .094]	.074
	9 itens	48.447*	26	.968	.956	.060	[.032; .085]	.034

Nota. χ^2 = Qui-quadrado. gl = graus de liberdade. CFI (*comparative fit index*). TLI (*Tucker-Lewis index*). RMSEA (*root mean square error of approximation*); IC = intervalo de confiança de 90% para RMSEA. SRMR (*standardized root mean square residual*). * $p < .01$

Foi também possível analisar as propriedades psicométricas dos nove itens da SCS-R-A (cf. Tabela 6), utilizando a medida de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão), de modo a caracterizar cada um dos nove itens.

Foram também analisadas a consistência interna da nova escala. Na amostra total a consistência interna, é de $\alpha = .91$; na amostra das raparigas é de $\alpha = .91$ e na amostra dos rapazes de $\alpha = .90$, revelando uma excelente consistência interna em todas as amostras.

Tabela 6.

Propriedades psicométricas da escala SCS-R-A de 9 itens, na amostra total

9 Itens SCS-R-A	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i>	α
5. Sinto-me (...).	4.02	1.22	.63	.90
6. Sinto-me desligado(a)/à parte (...).	4.10	1.37	.66	.90
7. Mesmo entre pessoas que conheço (...).	4.14	1.48	.66	.90
9. Sinto-me como (...).	4.53	1.44	.74	.89
11. Sinto-me (...).	4.05	1.49	.80	.89
13. Sinto que eu e os meus pares (...).	4.35	1.31	.52	.91

15. Dou por mim a sentir-me (...).	4.12	1.40	.75	.89
17. Vejo-me como (...).	4.35	1.53	.72	.89
18. Não me sinto (...).	3.98	1.48	.68	.90

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *r* = Correlação do item-total corrigida; α = Alfa de Cronbach se o item for excluído.

Invariância do modelo de medida

Depois de ter sido encontrado o melhor ajustamento do modelo de medida para a amostra total, para a amostra de raparigas e de rapazes, testou-se a invariância configuracional, sendo esta garantida. Seguindo para a invariância métrica ($\Delta\text{CFI} = -.001$; $\Delta\text{RMSEA} = -.004$; $\Delta\text{SRMR} = -.016$; cf. Tabela 7), também ela, conseguida. Por fim, a invariância escalar, que, tal como as anteriores foi alcançada, de acordo com os valores de referência seguidos por Chen (2007; $\Delta\text{CFI} = -.009$; $\Delta\text{RMSEA} = .004$; $\Delta\text{SRMR} = .007$; cf. Tabela 7).

Tabela 7.

Invariância do modelo de medida para a SCS-R-A de 9 itens, entre os sexos (raparigas e rapazes)

	Configuracional	Métrica	Escalar
χ^2	110.176*	119.956*	142.950*
<i>gl</i>	52	60	68
CFI	.964	.963	.954
TLI	.951	.956	.951
RMSEA	.065	.061	.065
IC de 90% para RMSEA	[.048; .082]	[.045; .077]	[.050; .079]
SRMR	.035	.051	.058
ΔCFI	–	–.001	–.009
ΔRMSEA	–	–.004	.004
ΔSRMR	–	–.016	.007

Nota. χ^2 = Qui-quadrado. *gl* = graus de liberdade. CFI (*comparative fit index*). TLI (*Tucker-Lewis index*). RMSEA (*root mean square error of approximation*); IC = intervalo de confiança de 90% para RMSEA. SRMR (*standardized root mean square residual*). * $p < .01$

Comparação de médias

No IBM SPSS procedeu-se à avaliação dos pressupostos da distribuição normal dos dados e da homogeneidade de variâncias. De acordo com o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, a pontuação total da SCS-R-A não apresenta uma distribuição normal ($p < .001$). No entanto, tendo em consideração Kline (2016) e com uma amostra de 529 participantes ($N > 300$), utilizaram-se os valores da assimetria (Sk) e da curtose (Ku). Neste caso são de $-.35$ para a assimetria e de $-.65$ na curtose, apresentando valores aceitáveis, o que indica uma distribuição normal ($Sk < |3|$ e $Ku < |8| - |10|$; Kline, 2016). Relativamente à homogeneidade de variâncias, esta mostrou-se dentro dos parâmetros ($p > .05$), não sendo por isso, violado este pressuposto. Foram utilizados testes paramétricos (ANOVA) dada a robustez dos mesmos (Marôco, 2018).

De maneira a compreender se existiam diferenças significativas entre as médias de cada sexo relativamente às pontuações obtidas na SCS-R-A foi realizada uma ANOVA. Concluiu-se que existem diferenças significativas entre o sexo feminino e o sexo masculino, nas respostas dadas à SCS-R-A, $F_{(1,527)} = 4.955, p = .026, n^2p = .009$, embora essas diferenças sejam pequenas (magnitude do efeito é pequena, $n^2p < .01$). Ademais, os rapazes parecem apresentar maiores valores de *social connectedness* ($M = 38.64; DP = 0.62$), comparativamente com as raparigas ($M = 36.77; DP = 0.57$).

Ademais foram testadas as diferenças entre as médias de cada sexo relativamente às diferentes escalas (i.e., SCS-A, CEWSS-A, OASB-A, PSCD). Na escala SCS-A, os rapazes apresentam maiores valores de autocompaixão ($M = 83.07; DP = 0.96$) do que as raparigas ($M = 73.08; DP = 0.89$), sendo esta diferença estatisticamente significativa, $F_{(1,527)} = 58.707, p < .001, n^2p = .100$, e com a magnitude do efeito moderada (n^2p entre .06 e .14).

Na escala CEWSS-A, existem também diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas, $F_{(1,527)} = 22.731, p < .001, n^2p = .041$, com uma magnitude do efeito pequena (n^2p entre .01 e .06). De acordo com os resultados, os rapazes ($M = 33.97; DP = 0.67$) apresentam índices superiores de experiências de cuidado e segurança do que as raparigas ($M = 29.64; DP = 0.62$).

Também na escala OASB-A, existem diferenças significativas entre sexos, $F_{(1,527)} = 9.529, p = .002, n^2p = .018$, embora sejam diferenças pequenas (n^2p entre .01 e .06). Neste caso, as raparigas apresentam maiores níveis de vergonha externa ($M = 10.61; DP = 0.39$) do que os rapazes ($M = 8.83; DP = 0.42$).

Tal como nas escalas anteriores, na PSCD, os sexos diferenciam-se de forma estatisticamente significativa, $F_{(1,527)} = 25.209, p < .001, n^2p = .046$, sendo a magnitude do efeito pequena (n^2p entre .01 e .06). Nesta escala, os rapazes apresentam resultados mais elevados para a presença de traços psicopáticos ($M = 17.75; DP = 0.43$) quando comparados com as raparigas ($M = 14.84; DP = 0.39$).

Validade de construto

De forma a avaliar as validades convergente e divergente da SCS-R-A (9 itens), procedeu-se à análise das correlações entre esta e as restantes escalas. De acordo com a Tabela 8, a escala SCS-R-A apresenta associações positivas, fortes e significativas com a SCS-A total ($r = .580, p < .001$) e com a escala CEWSS-A ($r = .675, p < .001$), sendo estas as duas escalas que asseguram a validade convergente da SCS-R-A. Complementarmente, são apresentadas associações positivas, moderadas e significativas com três subescalas da SCS-A: Calor/Compreensão ($r = .391, p < .001$), Condição Humana ($r = .255, p < .001$) e *Mindfulness* ($r = .272, p < .001$; cf. Tabela 8).

Por outro lado, a SCS-A correlaciona-se negativamente com duas subescalas da SCS-A, a Autocrítica ($r = -.540, p < .001$) e Isolamento ($r = -.566, p < .001$) e com a escala OASB-A ($r = -.663, p < .001$), garantindo, com esta última, a validade divergente. É ainda apresentada uma associação negativa, moderada e significativa com a subescala Sobre-Identificação da escala SCS-A ($r = -.436, p < .001$).

Por fim, a escala SCS-R-A apresenta fracas correlações com a escala total da PSCD ($r = -.018, p = .68$) e respetivas subescalas (GM: $r = .156, p < .001$; CU: $r = -.233, p < .001$; DI: $r = .113, p = .009$; CD: $r = -.113, p = .010$; cf. Tabela 8).

Tabela 8. Correlações entre SCS-R-A (9 itens), SCS-A (escala total e subescalas), CEWSS-A, OASB-A, PSCD (escala total e subescalas)

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
(1) SCS-R-A	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(2) SCS-A Total	.580**	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(3) Calor/ Compreensão	.391**	.725**	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(4) Condição Humana	.255*	.560**	.541**	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(5) <i>Mindfulness</i>	.272**	.701**	.619**	.502**	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(6) Autocrítica	-.540**	-.781**	-.364**	-.167**	-.287**	–	–	–	–	–	–	–	–	–
(7) Isolamento	-.566**	-.770**	-.331**	-.184**	-.358**	.693**	–	–	–	–	–	–	–	–
(8) Sobre- Identificação	-.436**	-.782**	-.316*	-.173**	-.402**	.736**	.688**	–	–	–	–	–	–	–
(9) CEWSS-A	.672**	.625**	.505**	.348**	.382**	-.492**	-.509**	-.448**	–	–	–	–	–	–
(10) OASB-A	-.663**	-.602**	-.352**	-.192**	-.335**	.559**	.625**	.492**	-.597**	–	–	–	–	–
(11) PSCD Total	-.018	.092*	-.008	.038	.169**	-.043	-.062	-.120**	-.004	-.065	–	–	–	–
(12) GM	.156**	.196**	.156**	.136**	.245**	-.101*	-.123**	-.116**	.127**	-.174**	.701**	–	–	–
(13) CU	-.233**	-.040	-.157**	-.133**	.038	.008	.035	-.126**	-.169**	.086*	.671**	.279**	–	–
(14) DI	.113**	.168**	.099*	.167**	.194**	-.074	-.115**	-.110*	.149**	-.152**	.762**	.424**	.272**	–
(15) CD	-.113**	-.086*	-.148**	-.092*	-.012	.056	.040	.017	-.151**	.076	.720**	.299**	.397**	.408**

Nota. (1) SCS-R-A = *Social Connectedness Scale – Revised – Adolescent version*. (2) SCS-A = *Self-Compassion Scale – Adolescent version*; de (3) a (8) são as subescalas de SCS-A. (9) CEWSS-A = *Current Experiences of Warmth and Safeness Scale for Adolescents*. (10) OASB-A = *Other as Shamer Scale Brief – Adolescent version*. (11) PSCD = *Proposed Specifiers for Conduct Disorder*; de (12) a (15) são as subescalas de PSCD; (12) GM = *Grandiose-Manipulative*; (13) CU = *Callous-Unemotional*; (14) DI = *Daring-Impulsive* (15) CD = *Conduct Disorder*. * $p < .05$. ** $p < .01$

Discussão

A *social connectedness* – sentimento de pertença e de proximidade interpessoal que cada um nutre no seu meio social (Lee et al., 2001; Kiely et al., 2020; Rabelo & Pilati, 2021; Rossi et al., 2012) – é fundamental para o bem-estar psicológico e físico (Cacioppo et al., 2000; Holt-Lunstad, 2018; Lamblin et al., 2017; Rabelo & Pilati, 2021; Wickramaratne et al., 2022). Esta relaciona-se com a empatia, a capacidade de compreender os outros e com a participação em atividades sociais (Lee et al., 2001; Rabelo & Pilati, 2021; Rossi et al., 2012) e é descrita como uma característica bastante estável e essencial do ponto de vista evolutivo (Holt-Lunstad, 2018; Rossi et al., 2012).

Na adolescência em particular, as relações interpessoais desempenham um papel vital na formação de identidade e no bem-estar emocional (Adams, 2005; Malaquias et al., 2014; Prioste et al., 2019). No entanto, do nosso conhecimento, parece não existir nenhuma medida específica para avaliar este constructo na população adolescente portuguesa.

Desta forma, o presente estudo teve como principal objetivo validar a escala SCS-R-A para adolescentes portugueses da população geral. Mais especificamente, pretendeu-se avaliar a estrutura fatorial da escala, testar a invariância do modelo de medida por sexo e analisar a sua consistência interna. Por fim, explorou-se ainda a validade convergente e divergente com variáveis externas (i.e., validade convergente com a autocompaixão e as experiências atuais de calor e afeto e a validade divergente com a vergonha externa e os traços psicopáticos).

Os dados da AFC da SCS-R-A de 20 itens revelaram resultados inferiores aos valores de referência. Uma solução de 9 itens (excluindo, um a um, os itens que apresentavam *factor loadings* inferiores a .05; Hair et al., 2009) apresentou bons indicadores de ajustamento.

Em conformidade com a literatura e perante os resultados obtidos, os rapazes parecem apresentar uma perceção de maior *social connectedness* do que as raparigas, embora se trate de diferenças de pequena magnitude (Lee et al., 2001). Os rapazes

adolescentes percebem uma maior *social connectedness*, bem como maiores níveis de autocompaixão (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2021), maior frequência de experiências atuais de cuidado e segurança (Polanczyk et al., 2015; Santos et al., 2020) e níveis mais elevados de traços psicopáticos (Ribeiro da Silva et al., 2021; Salekin et al., 2022; Spormann et al., 2023). Os rapazes tendem a procurar relações onde sobressaia o seu poder, competência e estatuto, de modo a realçar a sua própria individualidade em comparação com os outros, demonstrando a importância de uma ampla rede social e o sentimento de maior *social connectedness* (Baumeister & Sommer, 1997; Cross & Madson, 1997; Keech et al., 2020; Leadbeater et al., 1999; Lee & Robbins, 2000; Scardera et al., 2020).

Pelo contrário, as raparigas adolescentes têm pontuações mais baixas nestas diversas dimensões. No entanto, apresentam maiores níveis de vergonha externa do que os rapazes (Paulo et al., 2019; Vagos et al., 2018). Isto pode representar que as raparigas percebem o suporte social e a *social connectedness* de forma distinta dos rapazes adolescentes (Keech et al., 2020; Lee & Robbins, 2000; Santos et al., 2020). Alguns estudos retratam que as raparigas procuram relações de maior intimidade, proximidade física, de maior vulnerabilidade interpessoal, tornando assim estas relações de maior profundidade e significância (Baumeister & Sommer, 1997; Cross & Madson, 1997; Keech et al., 2020; Leadbeater et al., 1999; Lee & Robbins, 2000; Scardera et al., 2020). Pode significar que as raparigas adolescentes tendem a perceber uma menor autocompaixão (Cunha et al., 2013; Cunha et al., 2016; Neff et al., 2021), bem como menor frequência de experiências atuais de cuidado e segurança (Santos et al., 2020; Santos et al., 2023). Ademais, apresentam resultados mais elevados de vergonha externa, percebendo os outros com desconfiança e medo de rejeição. Posto isto, tendem a afastar-se – resultando numa menor *social connectedness* – e lidam com a vergonha externa com comportamentos internalizantes e autodestrutivos (Paulo et al., 2019; Vagos et al., 2018). Apresentam, também, menos capacidade para lidar com estes sentimentos desagradáveis (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2007; Paulo et al., 2019; Polanczyk et al., 2015). Pode, por fim, significar que as raparigas adolescentes apresentam maiores preocupações com as suas relações interpessoais, bem como com a qualidade e a manutenção das mesmas, ao contrário dos rapazes (Keech et al., 2020; Scardera et al., 2020).

Na análise da validade convergente, a maior parte dos resultados vão ao encontro do esperado, com associações positivas e fortes entre *social connectedness* e

autocompaixão. Isto representa que adolescentes que apresentem maiores níveis de *social connectedness* tenham níveis de autocompaixão mais elevados, e vice-versa. Estes resultados vão ao encontro da literatura (Cunha et al., 2016; Neff et al., 2007; Neff et al., 2021) que demonstram que adolescentes mais compassivos consigo próprios tendem a ter uma visão e perceção mais positiva de si, de satisfação com a vida e sentimentos de pertença e de ligação aos outros (Kiely et al., 2021; Prioste et al., 2019).

A perceção que os adolescentes têm da sua *social connectedness* associa-se de forma positiva, às experiências atuais de cuidado e segurança sentidas pelos adolescentes. Esta associação é corroborada pela literatura, que refere que os adolescentes ao experienciarem, com maior frequência, sentimentos de segurança, calor e afeto, tendem a procurar relações significativas e satisfatórias com os outros (familiares, amigos, pares; Malaquias et al., 2014; Santos et al., 2020). Por sua vez, estas relações, contribuem para uma perceção dos outros como amigáveis e dignos de confiança, promovendo uma maior *social connectedness* e sentimentos de pertença, por parte dos adolescentes (essenciais, sobretudo nesta fase do desenvolvimento; Irons & Gilbert, 2005; Polanczyk et al., 2015; Santos et al., 2020).

Em relação à validade divergente, os resultados obtidos neste estudo apresentam uma associação negativa entre a *social connectedness* e a vergonha externa, demonstrando que adolescentes com valores mais baixos de *social connectedness* tendem a apresentar valores mais elevados de vergonha externa. Em linha com o que é documentado na literatura, estes adolescentes têm tendência a percecionarem-se como inferiores, diferentes ou rejeitados pelo grupo, pois acreditam que são negativamente avaliados/vistos pelos outros, olhando-os com desconfiança e insegurança (Cunha et al., 2016; Paulo et al., 2019; Vagos et al., 2018). Por esta razão, não se sentem tão ligados aos outros, distanciando-se das pessoas, e apresentam, por isso, uma *social connectedness* mais baixa (Matos et al., 2015; Paulo et al., 2019).

Na análise da validade divergente, a *social connectedness* associou-se negativamente, mas não de forma significativa, com os traços psicopáticos (com a escala PSCD global). Este aspeto vai ao encontro com o esperado, pelo facto de as amostras estudadas pertencerem à população geral, onde existe baixa incidência de traços psicopáticos. No entanto, dentro das subescalas da PSCD interessa compreender o facto de como duas delas (CU e CD) apresentam uma associação negativa com a *social connectedness*, representado que esta está negativamente associada (de forma fraca e significativa) com os traços afetivos, de frieza e insensibilidade e com comportamentos

desviantes. Estes resultados sugerem que os adolescentes que têm a percepção de uma maior *social connectedness* tendem a reportar menos comportamentos desviantes e menores traços de frieza ou insensibilidade emocional (Ribeiro da Silva et al., 2021; Scardera et al., 2020). Em relação às subescalas GM e DI da PSCD foram obtidos resultados diferentes do esperado, uma vez que estas subescalas demonstraram estar relacionadas com a *social connectedness* de forma positiva, i.e., quanto maiores os traços de Grandiosidade/Manipulação e de Ousadia/Impulsividade, maiores os valores de *social connectedness* (e vice-versa). Podem parecer contraditórios à literatura, mas estes resultados representam a própria conceptualização destes traços e de como estão ligados a relações superficiais e a um charme desonesto (Ribeiro da Silva et al., 2021; Salekin et al., 2022). Estes resultados sugerem que os adolescentes que se sentem mais ligados e percecionam-se como parte importante do seu mundo social podem apresentar alguns traços psicopáticos na ligação com os outros, como é o caso da grandiosidade – olham para si como superiores e mais importantes (Ribeiro da Silva et al., 2021). Também pode significar que se sentem à vontade, o suficiente, para serem impulsivos e ousados no seu mundo social, ou seja, traduzem adolescentes mais extrovertidos. Os valores baixos nas dimensões da PSCD também demonstram as variações socialmente ajustadas dos traços psicopáticos que podem vir a ser patológicos aquando valores mais extremos. Ademais, estas subescalas avaliam traços que podem ser percecionados como positivos em adolescentes da população geral, o que poderá ter influenciado a tendência de resposta dos participantes (Apolinário, 2019; Ribeiro da Silva et al., 2021).

Limitações e implicações futuras

No presente estudo devem ser tidas em consideração algumas limitações. Uma das primeiras limitações prende-se com o facto da escala validada (bem como o protocolo de avaliação utilizado) ser de autorrelato. Seria relevante ter a percepção de outros intervenientes, como os pais ou os professores, de modo a conseguir uma visão mais aprofundada da vida social dos adolescentes.

Além disso, os adolescentes da amostra em estudo responderam ao protocolo de questionários em contexto de turma. Ainda que estivesse sempre presente um investigador para esclarecer dúvidas, o fator grupo pode ter limitado o esclarecimento de algumas dúvidas (pelo facto de alguns adolescentes se sentirem mais retraídos a colocá-las em frente à turma).

A ausência de uma medida de desajustabilidade social no protocolo de avaliação é outra limitação importante, a qual deve ser incluída em estudos futuros de forma a controlar os seus efeitos nos resultados.

Estudos futuros devem ainda estudar a estabilidade temporal da escala através do teste-reteste, de forma a compreender a solidez da percepção da *social connectedness* ao longo do tempo, nos adolescentes.

Importa também destacar que, em futuros estudos, seria importante analisar a operacionalização da *social connectedness* nos nove itens que ficaram. Ademais, interessa referir que dos itens que permaneceram, oito destes estão escritos na forma negativa, tal como a própria escala original se apresentou, antes de ter sido revista (Lee & Robbins, 1995; Lee et al., 2001).

Devido à representatividade e generalização da amostra, por esta ter sido recolhida na população geral, seria importante replicar este estudo noutros contextos (e.g., nas casas de acolhimento; nos centros educativos), noutras zonas geográficas (e.g., regiões autónomas) e em amostras mais diversificadas (e.g., adolescentes representativos da comunidade LGBTQA+; adolescentes com psicopatologia, etc.).

Apesar das limitações acima apresentadas, importa realçar que este estudo de validação SCS-R-A vem colmatar uma importante lacuna na literatura, demonstrando que a escala tem potencial para avaliar a *social connectedness* nos adolescentes portugueses de forma robusta e confiável. A SCS-R-A aparenta ser um instrumento útil e válido, com boas características psicométricas e com uma boa validade convergente e divergente. Com a redução da escala para 9 itens, também esta se torna de leitura mais fácil, sendo uma medida mais curta e mais ajustada aos adolescentes.

Por fim, torna-se relevante continuar com investigações sobre o construto, de modo a aprofundar a temática da *social connectedness* e a sua importância nos adolescentes. Um exemplo de futuras investigações recai, por exemplo, na compreensão e análise das diferentes opções de resposta e se estas apresentam algum tipo de dificuldade para os adolescentes se posicionarem apenas numa só opção (Nunes et al., 2008). Estudos futuros poderiam ainda incidir na compreensão do construto *social connectedness* e na divisão deste nas suas dimensões negativa (*disconnectedness*) e positiva (*connectedness*) (Kiely et al., 2020; Lee et al., 2001).

Conclusões

O estudo da *social connectedness* vem demonstrar a importância do sentimento de pertença, de conexão e ligação com os outros, fundamental na fase da adolescência, pautada por diferentes mudanças, desafios e angústias que representa para ambos os sexos (Cunha et al., 2013; Malaquias et al., 2014). Não obstante, a existência de instrumentos, devidamente validados para esta população é escassa.

Desta forma, tornou-se pertinente validar a escala SCS-R-A, para adolescentes da população geral portuguesa, sendo este o principal objetivo da presente dissertação.

Com base nos resultados obtidos, importa sublinhar que a escala reduzida da SCS-R-A obteve bons resultados, de acordo com os indicadores de ajustamento. Ademais, apresentou uma invariância do modelo de medida entre sexos, uma excelente consistência interna e uma boa validade de construto. Desta forma, apresentou-se como um instrumento robusto e fiável na avaliação da *social connectedness* em adolescentes portugueses.

A validação deste instrumento tem interesse não só para a investigação, como também para a prática clínica, uma vez que este construto infere a saúde mental dos adolescentes e a perceção de como estes se sentem no seu meio social (Cacioppo et al., 2000; Holt-Lunstad, 2018; Lee et al., 2001; Rabelo & Pilati, 2021; Wickramaratne et al., 2022). Ademais, será de valor continuar a investigar sobre o assunto, de forma a compreender e a melhorar a saúde mental dos adolescentes portugueses, em específico, e da população, no geral.

Referências bibliográficas

- Adams, G. R. (2005). Adolescent Development. *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: evidence-based approaches to prevention and treatment*.
https://doi.org/10.1007/0-387-23846-8_1
- Apolinário, A. (2019). Proposed Specifiers for Conduct Disorder: Estudo de Dimensionalidade da Medida em Adolescentes da população portuguesa [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Baldwin, M. W. (1992). Relational schemas and the processing of social information. *Psychological Bulletin*, 112(3), 461-484. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.3.461>
- Baumeister, R. F., & Sommer, K. L. (1997). What do men want? Gender differences and two sphere of belongingness: Comment on Cross and Madson (1997). *Psychological Bulletin*, 122(1), 38-44. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.122.1.38>
- Cacioppo, J. T., Berston, G. G., Sheridan, J. F., & McClintock, M. K. (2000). Multilevel integrative analysis of human behaviour: social neuroscience and the complementing nature of social and biological approaches. *Psychological Bulletin*, 126, 829–884. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.126.6.82>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14(3), 464–504.
<https://doi.org/10.1080/10705510701301834>

- Cross, S. E., & Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin*, *122*(1), 5-37. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.122.1.5>
- Cunha, M., Xavier, A., & Castilho, P. (2016). Understanding self-compassion in adolescents: Validation study of the Self-Compassion Scale. *Personality and Individual Differences*, *93*, 56-62. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.023>
- Cunha, M., Xavier, A., Cherpe, S., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Avaliação da Vergonha em Adolescentes: ‘The Other as Shamer Scale’. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *33*(0). <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3336>
- Cunha, M., Xavier, A., & Vitória, I. (2013). Avaliação da Auto-compassão em Adolescentes: Adaptação e Qualidades Psicométricas da Escala de Auto-compassão. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, *4*(2), 95-117.
- Francisco, R., Crespo, C., Dias, E., Malaquias, A. S. & Rocha, I. (2011). Versão portuguesa do SCS-R (versão para investigação). Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Gilbert, P. (2017). Compassion as a social mentality: An evolutionary approach. *Compassion: Concepts, research and applications*, 31-68.
- Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures – I: The “Other as Shamer Scale”. *Personality and Individual Differences*, *17*(5), 713–717. [http://dx.doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90149-x](http://dx.doi.org/10.1016/0191-8869(94)90149-x)
- Hair, F., Black, C., Babin, J., & Anderson, E. (2009). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Prentice Hall.
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why social relationships are Important for Physical Health: A systems approach to understanding and modifying risk and protection. *Annual*

Review of Psychology, 69(1), 437–458. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011902>

Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Instituto Nacional de Estatística (2011). *Classificação Portuguesa das Profissões 2010*. Instituto Nacional de Estatística, IP.

Irons, C., & Gilbert, P. (2005). Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: the role of the attachment and social rank systems. *Journal of Adolescence*, 28(3), 325–341. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.07.004>

Keech, J., Papakroni, J., & Podoshen, J. S. (2020). Gender and differences in materialism, power, risk aversion, Self-Consciousness, and social comparison. *Journal of International Consumer Marketing*, 32(2), 83–93. <https://doi.org/10.1080/08961530.2019.1647125>

Kiely, K. M., Sutherland, G., Butterworth, P., & Reavley, N. (2020). Age and gender differences in the reciprocal relationship between social connectedness and mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01960-3>

Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (Third Edition). The Guilford Press.

Lamblin, M., Murawski, C., Whittle, S., & Fornito, A. (2017). Social connectedness, mental health and the adolescent brain. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 80, 57–68. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.05.010>

- Leadbeater, B.J., Kuperminc, G. P., Blatt, S. J., & Hertzog, C. (1999). A multivariate model of gender differences in adolescents' internalizing and externalizing problems. *Developmental Psychology*, 35(5), 1268-1282. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1268>
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness, dysfunctional interpersonal behaviors, and psychological distress: Testing a mediator model. *Journal of Counseling Psychology*, 48(3), 310–318. <https://doi.org/10.1037//0022-0167.48.3.310>
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1995). Measuring belongingness: The social connectedness and the social assurance scales. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 232–241. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.2.232>
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (1998). The relationship between social connectedness and anxiety, self-esteem, and social identity. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 338-345. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.338>
- Lee, R. M., & Robbins, S. B. (2000). Understanding social connectedness in college women and men. *Journal of Counseling and Development*, 78(4), 484-491. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01932.x>
- Malaquias, S., Crespo, C., & Francisco, R. (2014). How do Adolescents Benefit from Family Rituals? Links to Social Connectedness, Depression and Anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 24(10), 3009–3017. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0104-4>
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics v.18 25*. Report Number.

- Marsh, H. W., Hau, K.-T., & Grayson, D. (2005). Goodness of fit evaluation. In A. Maydeu-Olivares & J. McArdle (Eds.), *Contemporary psychometrics* (pp. 275–340). Erlbaum.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., Gilbert, P., Duarte, C., & Figueiredo, C. (2015). The Other as Shamer Scale – 2: Development and validation of a short version of a measure of external shame. *Personality and Individual Differences*, *74*, 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.037>.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2015). *Mplus user's guide* (7th ed.). Muthén & Muthén.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, *2*(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z. H., & Costigan, A. (2021). Development and validation of the Self-Compassion Scale for youth. *Journal of Personality Assessment*, *103*(1), 92–105. <https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774>
- 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*(4), 908–916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Nunes, C., Primi, R., Nunes, M., Muniz, M., Cunha, T., & Couto., G. (2008). Teoria de Resposta ao Item para otimização de escalas tipo Likert – um exemplo de aplicação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, *1*(25), 51-79. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645445004>

- Palma, V. H., Pechorro, P., Prather, J., Matavelli, R. D., Correia, A. N., & De Jesus, S. N. (2021). Dark Triad: Associations with juvenile delinquency, conduct disorder and trauma. *Análise Psicológica*, 39(2). <https://doi.org/10.14417/ap.1814>
- Paulo, M., Vagos, P., Ribeiro Da Silva, D., & Rijo, D. (2019). The role of shame and shame coping strategies on internalizing/externalizing symptoms: Differences across gender in adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(4), 578–597. <https://doi.org/10.1080/17405629.2019.1682991>
- Pechorro, P. (2019). Reincidência criminal em jovens delinquentes internados em Centro Educativo [Tese de Doutoramento]. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS* (5ª Ed.). Edições Silabo.
- Polanczyk, G., Salum, G. A., Sugaya, L., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Preston, O. C., Gillen, C. T. A., Anestis, J. C., Charles, N. E., & Barry, C. T. (2021). The Validity of the Personality Assessment Inventory – Adolescent in assessing Callous-Unemotional Traits in At-Risk Adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 103(1), 48–56. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1705462>
- Prioste, A., Ascensão, C., Magalhães, E., & Jongenelen, I. (2019). Relação entre valores pessoais, social connectedness e desenvolvimento da identidade em adultos emergentes portugueses. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 118, 79-100.

- Rabelo, A. L. A., & Pilati, R. (2021). Translation and adaptation of the Social Connectedness scale to Portuguese. *Psico-USF*, 26(1), 1–12. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260101>
- Ribeiro da Silva, D., Sousa, R., Rijo, D., Mendez, B., Tsang, S., & Salekin, R. T. (2021). Proposed Specifiers for Conduct Disorder (PSCD): Factor Structure and Validation of the Self-Report Version in Community and Forensic Samples of Portuguese Youth. *Assessment*, 30(1), 124-143. <https://doi.org/10.1177/10731911211044534>
- Ribeiro da Silva, D., Vagos, P., & Rijo, D. (2019). Conceptualizing psychopathic traits from an evolutionary-based perspective: An empirical study in a community sample of boys and girls. *Current Psychology*, 40(8), 3931–3943. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00353-3>
- Rossi, A., Stratta, P., & Capanna, C. (2012). Social connectedness and psychopathology. *Journal of Psychopathology*, 18, 305-308.
- Salekin, R. T., Andershed, H., & Clark, A. P. (2018). Psychopathy in children and adolescents: Assessment and critical questions regarding conceptualization. In Patrick C. J. (Ed.), *Handbook of psychopathy* (2nd ed., pp. 479-508). Guilford Press.
- Salekin, R. T., Charles, N. E., Barry, C. T., Hare, R. D., Batky, B. D., Méndez, B. S., & Neumann, C. S. (2022). Proposed Specifiers for Conduct Disorder (PSCD): Factor structure and psychometric properties in a residential school facility. *Psychological Assessment*, 34(10), 985–992. <https://doi.org/10.1037/pas0001162>
- Salekin, R. T., & Hare, R. D. (2016). *Proposed Specifiers for Conduct Disorder (PSCD)*. Unpublished test.

- Santos, L., Ribeiro da Silva, D., Pinheiro, M. d. R., & Rijo, D. (2023). Impact of early memories and current experiences of warmth and safeness on adolescents' psychological distress. *Journal of Research on Adolescence*, 33, 858–869. <https://doi.org/10.1111/jora.12843>
- Santos, L., Sousa, R., Pinheiro, M. R., & Rijo, D. (2020). Development and Validation of the Current Experiences of Warmth and Safeness Scale in Community and Residential Care Adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(6), 1118-1130. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01090-6>
- Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Côté, S. M., & Geoffroy, M. (2020). Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and suicidal ideation in young adults. *JAMA Network Open*, 3(12), e2027491. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27491>
- Spormann, S. S., Mokros, A., & Schneider, S. (2023). Structural differences in psychopathy between women and men: a latent modeling perspective. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 17(2), 174–188. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00765-9>
- Vagos, P., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., Rijo, D., & Elison, J. (2018). Psychometric Properties of the Compass of Shame scale: testing for measurement invariance across community boys and boys in foster care and juvenile detentions facilities. *Child & Youth Care Forum*, 48(1), 93–110. <https://doi.org/10.1007/s10566-018-9474-x>
- Vagos, P., Ribeiro da Silva, D., Brazão, N., Rijo, D., & Gilbert, P. (2016). Dimensionality and measurement invariance of the other as shamer scale across diverse adolescent

samples. *Personality and Individual Differences*, 98, 289–296.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.046>

Wickramaratne, P., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A.,

Adekanattu, P., Ryu, E., Biernacka, J. M., Charney, A., Mann, J. J., Pathak, J.,

Olfson, M., & Weissman, M. M. (2022). Social connectedness as a determinant

of mental health: A scoping review. *PLOS ONE*, 17(10).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>

Anexos

Anexo 1.

Formulário de consentimento informado para os encarregados de educação

Exmo./a. Sr./a.,

Encontra-se a decorrer no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra um projeto de doutoramento, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia em que um dos objetivos é perceber a forma como os adolescentes se sentem nas suas relações interpessoais, nomeadamente com os pares, com a família e com a comunidade no geral. Este trabalho prevê por isso a validação de um instrumento de avaliação que será essencial no trabalho com adolescentes, em contexto clínico e de investigação.

Desta forma, gostaríamos de solicitar a sua autorização para convidar o seu educando a participar neste estudo. A participação do seu educando passará pela resposta a um conjunto de questionários, em apenas um momento, que avaliam a sua satisfação com a vida, a forma como se relacionam com os colegas e com os adultos no seu dia-a-dia e ainda a forma como se sentem e se comportam em alguns contextos de vida. Serão recolhidos dados pessoais/escolares (data de nascimento; idade; nacionalidade; sexo; anos de escolaridade e número de reprovações), dados familiares (com quem vive e profissão dos pais) e dados de saúde (presença de problemas de saúde física e a existência ou não de acompanhamento psicoterapêutico).

Estes dados serão recolhidos em suporte de papel e servirão para uma caracterização geral e conjunta dos jovens que participem no projeto; os dados dos/as participantes nunca serão divulgados a terceiros, nem analisados individualmente. Esta recolha de informação será feita na escola que o seu educando frequenta, na presença e com o apoio da investigadora responsável pelo projeto, com formação prévia na aplicação destes instrumentos e no contacto com adolescentes.

Os dados recolhidos são confidenciais e ficarão na posse do investigador responsável do projeto por um período de 5 anos. A identidade do seu educando não será revelada em nenhum momento e apenas o investigador responsável pelo projeto terá acesso à informação recolhida. A participação do seu educando é voluntária e o mesmo é livre de abandonar o estudo em qualquer momento.

Caso o autorize a participar, pedimos que preencha o formulário apresentado abaixo e que o faça chegar ao diretor de turma. Caso necessite de algum esclarecimento adicional, informe o diretor de turma do seu educando, deixando os seus contactos para que o investigador responsável pelo projeto entre em contacto consigo ou utilize algum dos contactos abaixo indicados.

Formulário de consentimento informado
Encarregado de educação/tutor legal

Eu, abaixo-assinado(a) _____, estou de acordo em que o meu filho/educando/jovem que represento, _____ participe no estudo que está a ser desenvolvido no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Foi-me fornecida uma explicação integral da natureza e objetivos do estudo e concedida a possibilidade de colocar questões e esclarecer todos os aspetos que me pareceram pertinentes.

Foi-me garantido que a identidade do meu filho/educando/jovem que represento não será revelada e que os dados permanecerão confidenciais. Concordo que os dados sejam analisados pelos investigadores envolvidos no estudo, sob a autoridade delegada pelo investigador responsável.

O/A Investigador/a Responsável

Pai/Encarregado de Educação/Tutor legal

Anexo 2.

Formulário de consentimento/assentimento informado para os adolescentes

Caro/a jovem,

Encontra-se a decorrer no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra um projeto de doutoramento, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia em que um dos objetivos é perceber a forma como os adolescentes se sentem nas suas relações interpessoais, nomeadamente com os pares, com a família e com a comunidade no geral. Este trabalho prevê por isso a validação de um instrumento de avaliação que será essencial no trabalho com adolescentes, em contexto clínico e de investigação.

Desta forma, gostaríamos de te convidar a participar neste estudo. Se aceitares, aquilo que te pedimos é que respondas a um conjunto de questionários, que avaliam a tua satisfação com a vida, a forma como te relacionas com os teus colegas e com os adultos no teu dia-a-dia e ainda a forma como te sentes e te comportas em alguns contextos/situações. Serão também recolhidos alguns dados pessoais/escolares (data de nascimento; idade; nacionalidade; sexo; anos de escolaridade e número de reprovações), dados familiares (profissão dos pais) e dados de saúde (presença de problemas de saúde física e a existência ou não de acompanhamento psicoterapêutico).

Estes dados serão recolhidos em suporte de papel e servirão para uma caracterização geral e conjunta dos jovens que participem no projeto; os teus dados nunca serão divulgados a terceiros, nem analisados individualmente. Esta recolha de informação será feita na tua escola, na presença e com o apoio do investigador responsável pelo projeto, com formação prévia na aplicação destes instrumentos e no contacto com adolescentes.

Os dados recolhidos são confidenciais e ficarão na posse do investigador responsável do projeto por um período de 5 anos. A tua identidade não será revelada em nenhum momento e apenas o investigador responsável pelo projeto terá acesso à informação recolhida. A tua participação é voluntária e és livre de abandonar o estudo em qualquer momento, sem qualquer prejuízo para ti.

Caso tenhas interesse em participar, peço-te que preenchas a ficha abaixo apresentada. Se tiveres alguma dúvida podes contactar a responsável pelo projeto através dos contactos abaixo apresentados.

Formulário de consentimento/assentimento informado

Jovem

Eu, abaixo-assinado _____, estou de acordo em participar no estudo que está a ser desenvolvido no Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Foi-me fornecida uma explicação integral da natureza e objetivos do estudo e concedida a possibilidade de colocar questões e esclarecer todos os aspetos que me pareceram pertinentes.

Sei que sou livre de abandonar o estudo se for esse o meu desejo, sem prejuízo para a medida que me encontro a cumprir.

Foi-me garantido que a minha identidade não será revelada e que os dados permanecerão confidenciais. Concordo que os dados sejam analisados pelos investigadores envolvidos no estudo, sob a autoridade delegada pelo investigador responsável.

O/A Investigador/a Responsável

O/A Participante
