



Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

UM OLHAR SOBRE O ENVELHECIMENTO: O IMPACTO DA
ESPIRITUALIDADE E DO SENTIDO DE VIDA SOBRE O BEM-ESTAR
PSICOLÓGICO

ISABEL ALEXANDRA FURTADO FRANCISCO

Orientadora de Dissertação:
PROFESSORA DOUTORA SOFIA VON HUMBOLDT

Professora de Seminário de Dissertação:
PROFESSORA DOUTORA ISABEL LEAL

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Professora Doutora Isabel Leal e da Professora Doutora Sofia von Humboldt, apresentada no ISPA- Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

À minha mãe, pela mulher incrível que é, que sempre me inspirou com os seus valores e com a forma cuidada de olhar para o outro. Pelo suporte e apoio incondicional que me deu, não só durante esta jornada, mas durante toda a minha vida.

Ao meu pai, o homem da minha vida, que não só me permitiu a possibilidade de estudar no ISPA, como me proporcionou a estabilidade, conforto e o amor que qualquer filha poderia desejar.

Ao meu irmão, que me fez rever no seu trajeto académico um símbolo de dedicação, inspiração e admiração para o meu próprio percurso.

À minha avó, pelas expectativas e confiança que deposita em mim e por acreditar que um dia chegaria a esta etapa final do meu curso.

Em especial, à Professora Doutora Sofia Von Humboldt, pelo trabalho notável que tem alcançado na área da gerontologia e por todos os conhecimentos que me transmitiu, tendo-me orientado no melhor sentido possível. Pela disponibilidade e amabilidade que sempre me demonstrou. E à Professora Doutora Isabel Leal, que me acompanhou e instruiu, tendo incutido em mim o desejo de desafio e ousadia no trabalho. Pela sua preocupação e atenção dispensada.

A todos os outros Professores, que durante o meu percurso académico, me enriqueceram com conhecimentos imprescindíveis à elaboração deste projeto final.

A todos os colegas e amigos que me fizeram crescer, tanto a nível pessoal como a nível académico, junto deles, que de forma mais direta ou indireta, contribuíram para parte da pessoa que sou hoje e para parte do trabalho que realizei.

Ao meu fiel companheiro de quatro patas, o Kiko que esteve sempre presente durante todas as horas que me dediquei a estudar, agradeço-lhe pelo companheirismo.

Ao meu namorado, Gonçalo que me inspirou a perseguir os meus objetivos, a ser persistente e lutadora e a não desistir perante as adversidades.

Ao meu psicólogo, Marcus que me tem acompanhado e ajudado a não perder o foco e motivação. Pela sua excelência enquanto profissional e pela sua capacidade para lidar com o outro.

A todas as pessoas que participaram neste estudo e que por isso o tornaram possível, agradeço pela sua participação e compreensão.

E a todos os utentes da Santa Casa da Misericórdia de Aljezur e em especial à Sr^a Antónia, à Sr^a Júlia, à Sr^a Alice, à Sr^a Deolinda, à Sr^a Maria Lucas, à Sr^a Emília, à Sr^a Genoveva e ao Sr^o Enfermeiro que me fizeram adquirir um olhar atento sobre a 3^a idade, que me fizeram ganhar admiração, respeito e compreensão por esta e acima de tudo que me concederam a honra de ser sua amiga. A eles, que me mostraram a paixão pelos encantos da gerontologia, o meu mais sincero Obrigada!

As palavras são escassas para expressar aquilo que o coração sente. Mas a todos vós, devo o meu maior agradecimento!

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

- Carl Jung

Resumo

O envelhecimento populacional é um desafio emergente dado existir uma tendência de crescimento da população idosa. Neste âmbito, a espiritualidade e o sentido de vida parecem ser indicadores do bem-estar psicológico da referida população. Contudo, pouco se sabe sobre a contribuição destes para o bem-estar psicológico da população idosa portuguesa.

Assim, o presente estudo teve como objetivos: 1) Desenvolver e validar uma escala de espiritualidade para a população idosa portuguesa; 2) Averiguar se a espiritualidade e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico; 3) Averiguar quais as variáveis sociodemográficas que poderão ser preditores significativos do bem-estar psicológico.

A amostra foi constituída por 393 participantes, com idades compreendidas entre os 65-94 anos, que não apresentassem demências. A escala do Bem-estar Psicológico (EBEP), o *Mini Mental State Examination* (MMSE), a *Positive Affect and Negative Affect Schedule* (PANAS), a Escala da Espiritualidade, o questionário sociodemográfico e as questões acerca do sentido de vida foram aplicados.

Os resultados permitiram validar a estrutura bifatorial da escala da espiritualidade, sugerindo que é uma medida válida e confiável para avaliar a espiritualidade de população idosa portuguesa. Além disso, averiguou-se que a espiritualidade, as variáveis sociodemográficas nível de contacto das relações interpessoais de amizade, existência de irmãos, ser agnóstico, ser crente e nível socioeconómico, e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico.

As descobertas do presente estudo permitem elucidar acerca importância da espiritualidade, das variáveis sociodemográficas e do sentido de vida para o bem-estar psicológico de população idosa portuguesa e fornecer um instrumento para medição da espiritualidade da referida população.

Palavras-chave: Bem-estar psicológico; espiritualidade; idosos; sentido de vida; envelhecimento.

Abstract

Population aging is an emerging challenge as there is a trend of growth of the elderly population. In this context, spirituality and meaning of life seem to be indicators of the psychological well-being of this population. However, little is known about their contribution to the psychological well-being of the Portuguese elderly population.

Thus, the present study had as objectives: 1) to develop and validate a spirituality scale for the Portuguese elderly population; 2) to ascertain whether spirituality and meaning of life are significant predictors of psychological well-being; 3) to investigate which sociodemographic variables may be significant predictors of psychological well-being.

The sample consisted of 393 participants, aged between 65-94 years and who did not present dementia. The Psychological Well-being Scale (PWBS), the Mini Mental State Examination (MMSE), the Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS), the spirituality scale, the sociodemographic questionnaire and the questions about the meaning of life were applied.

The results allowed us to validate the bifactorial structure of the spirituality scale, suggesting that it is a valid and reliable measure to evaluate the spirituality of the Portuguese elderly population. Moreover, it is found that spirituality, sociodemographic variables level of contact of interpersonal relationships of friendship, existence of siblings, being agnostic, being believer and socio-economic level, and the meaning of life are significant predictors of psychological well-being.

The findings of the present study allow us to elucidate the importance of spirituality, sociodemographic variables and meaning of life for the psychological well-being of the Portuguese elderly population and to provide an instrument for measuring the spirituality of this population.

Keywords: Psychological well-being; spirituality; elderly; meaning of life; aging.

Índice

Introdução	1
Revisão de Literatura	4
1. Processo de Envelhecimento	4
2. Sentido de Vida	6
3. Espiritualidade	9
4. Bem-estar Psicológico	15
Método	18
1. Delineamento	18
2. Participantes	18
3. Instrumentos	20
3.1. Mini Mental State Examination (MMSE)	20
3.2. <i>Questionário Sociodemográfico</i>	21
3.3. Escala do Bem-estar Psicológico (EBEP)	21
3.4. Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS).....	22
3.5. <i>Sentido de Vida (SV)</i>	22
3.6. <i>Escala da Espiritualidade</i>	22
4. Procedimento	23
Resultados	28
Objetivo 1: Desenvolvimento e validação de uma escala de espiritualidade para a população portuguesa idosa	28
1. Validade Construto	28
2. Validade Critério	33
3. Estabilidade Temporal	34
Objetivo 2: Averiguar se a espiritualidade e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico	35
1. Regressão Linear Múltipla	35

Objetivo 3: Determinação das variáveis sociodemográficas que são preditores significativos do bem-estar psicológico.	39
1. Regressão Linear Múltipla	39
Discussão	44
Limitações e estudos futuros	47
<i>Limitações</i>	47
<i>Estudos Futuros</i>	48
Implicações para a Prática	48
Conclusões	50
Referências	51
Anexos	79
a) Participantes	79
Anexo A	79
Tabela com a caracterização geral da amostra relativa à análise da estabilidade temporal da Escala da Espiritualidade.	79
b) Materiais	81
Anexo B	81
<i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i>	81
Anexo C	83
Questionário Sociodemográfico.....	83
Anexo D	85
Questionário do Bem-estar Psicológico (BEP)	85
Anexo E	87
Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS)	87
Anexo F	86
Escala da Espiritualidade	86
Anexo G	88

Consentimento Informado	88
c) Validade Fatorial	89
Anexo H.....	89
Output do teste de KMO e Bartlett obtido no SPSS.....	89
Anexo I.....	89
Output da matriz de correlações obtido no SPSS	89
Anexo J.....	90
Output das Matrizes Anti-imagem obtido no SPSS.....	90
Anexo K.....	90
Output das comunalidades dos itens espiritualidade na AFE obtido no SPSS	90
Anexo L.....	91
Output da variância total explicada obtido no SPSS	91
Anexo M.....	91
<i>Scree plot</i> obtido no SPSS.....	91
Anexo N.....	92
Output da matriz de coeficiente de score de componente obtida no SPSS	92
Anexo O.....	93
Output das correlações reproduzidas entre os itens espiritualidade e dos resíduos obtido no SPSS.....	93
Anexo P.....	94
Output dos índices de qualidade de ajustamento do modelo obtidos no SPSS Amos... 94	94
d) Validade Convergente e Divergente	96
Anexo Q.....	96
Folha de Excel com os cálculos do AVE, validade convergente e validade divergente .. 96	96
e) Gráficos referentes aos pressupostos da regressão linear múltipla	97
Anexo R.....	97

Gráfico da probabilidade normal da distribuição dos resíduos padronizados.....	97
Anexo S.....	98
Gráfico de dispersão dos resíduos padronizados.....	98
Anexo T.....	98
Gráfico de probabilidade normal da distribuição dos resíduos padronizados.....	98
Anexo U.....	99
Gráfico de dispersão dos resíduos padronizados.....	99
f) Tabela de Savin e White.....	100
Anexo V.....	100
Tabela de Savin e White (Savin, & White, 1977).....	100
g) Artigos.....	101
Anexo W.....	101
Bem-estar psicológico e sentido de vida de população idosa: um estudo comparativo	101
Anexo X.....	112
Impacto do sentido de vida e da espiritualidade no bem-estar psicológico de idosos	112

Lista de Tabelas

Tabela 1	13
<i>Estudos de validação de escalas de avaliação da espiritualidade para população portuguesa e resumo das suas propriedades psicométricas</i>	13
Tabela 2	19
<i>Caracterização geral da amostra</i>	19
Tabela 3	30
<i>Índices de ajustamento dos seis modelos testados na AFC</i>	30
Tabela 5	32
<i>Média e desvio-padrão, mínimo e máximo, Skewness, Kurtosis, AVE, CR e alfa de Cronbach</i>	32
Tabela 6	34
<i>Correlações bivariadas das subescalas BEP, PANAS e Espiritualidade</i>	34
Tabela 7	35
<i>Medidas de avaliação utilizadas no teste-reteste para determinação da estabilidade temporal</i>	35
Tabela 8	36
<i>Coeficientes, estatísticas de teste, p-values e estatísticas de colinearidade do modelo</i>	36
Tabela 9	37
<i>Teste ANOVA efetuado na RLM</i>	37
Tabela 10	37
<i>Resumo do modelo de RLM</i>	37
Tabela 11	38
<i>Teste de Kolmogorov-Smirnov para os Unstandardized Residuals</i>	38
Tabela 12	38
<i>Teste de White da Heterocedasticidade das variâncias dos resíduos</i>	38
Tabela 13	39
<i>Correlações bivariadas entre as variáveis independentes do modelo</i>	39
Tabela 14	40
<i>Coeficientes, estatísticas de teste, p-values e estatísticas de colinearidade do modelo</i>	40
Tabela 15	41

<i>Teste ANOVA efetuado na RLM</i>	41
Tabela 16	41
<i>Resumo do modelo da RLM</i>	41
Tabela 17	42
<i>Teste de Kolmogorov-Smirnov para os Unstandardized Residuals</i>	42
Tabela 18	43
<i>Teste de White da Heterocedasticidade das variâncias dos resíduos</i>	43
Tabela 19	43
<i>Correlações bivariadas entre as variáveis independentes do modelo</i>	43

Lista de Figuras

Figura 1	31
<i>Modelo bifatorial da espiritualidade com fatores e correlações padronizados</i>	31

Lista de siglas e abreviaturas

BEP	Bem-estar Psicológico
EBEP	Escala do Bem-estar Psicológico
MMSE	Mini Mental State Examination
PANAS	Positive Affect and Negative Affect Schedule
E	Espiritualidade
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
AFE	Análise Fatorial Exploratória
AFC	Análise Fatorial Confirmatória
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin
AVE	Average Variance Extracted
CR	Composite Reliability
GFI	Goodness of Fit Index
CFI	Comparative Fit Index
TLI	Tucker–Lewis Index
PCFI	Parsimony Comparative Fit Index
NFI	Normed Fit Index
RMR	Root Mean Square Residual
RMSEA	Root Mean Square Error of Approximation
AIC	Akaike Information Criterion
BCC	Browne–Cudeck Criterion
ECVI	Expected Cross-Validation Index
MSA	Measurement System Analysis
ku	Kurtosis
sk	Skewness
RLM	Regressão Linear Múltipla
VI	Variáveis Independentes
KS	Kolmogorov-Smirnov
T	Tolerância
VIF	Fator de Inflação da Variância

ECD	Estado Civil: Divorciado
DS	Doenças: Sim
EIS	Existência de Irmãos: Sim
GS	Grau de Saúde
NCRIA	Nível de Contacto das Relações Interpessoais de Amizade
NS	Nível Socioeconómico
RA	Religião: Ateu
RAG	Religião: Agnóstico
RC	Religião: Crente
SM	Sexo Masculino
SVAR	Sentido de Vida: Atenção e Reconhecimento
SVB	Sentido de Vida: fazer o Bem
SVE	Sentido de Vida: Evoluir
SVES	Sentido de Vida - Existência: Sim
SVFP	Sentido de Vida: Felicidade e Plenitude
SVFS	Sentido de Vida: Felicidade e Saúde
SVFT	Sentido de Vida: Família e Trabalho
SVFTB	Sentido de Vida: Família, Trabalho e fazer o Bem
SVPS	Sentido de Vida - Procura: Sim
SVS	Sentido de Vida: Saúde

Introdução

O envelhecimento populacional é um desafio emergente na atualidade dado existir uma tendência de crescimento da população idosa. Os dados revelam que em 2019, cerca de 9% da população mundial tinha mais de 65 anos, prevendo-se que em 2030 essa percentagem seja de 12%, em 2050 16% e em 2100 23% (United States Census Bureau, 2020). Além disso, esta alteração demográfica é mais significativa em países desenvolvidos devendo-se, fundamentalmente, ao aumento da esperança média de vida e à diminuição da taxa de natalidade (Afrashteh, Majzoubi, Janjani, & Forstmeier, 2022). Em Portugal, de acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), entre os anos de 2018 e de 2080 o número de idosos (pessoas a partir dos 65 anos) passará de 2,2 milhões para 3 milhões, e o índice de envelhecimento irá duplicar, sendo que os idosos passarão de 159 para 300 por cada 100 jovens. Ademais, estima-se que o número de portugueses diminuirá de 10,3 milhões para 8,2 milhões (Instituto Nacional De Estatística, 2020).

Isto significa que grande parte da população, tanto portuguesa como mundial, estará envelhecida, o que enfatiza a necessidade de serem conduzidas investigações que averiguem as necessidades e características desta faixa etária (Moura, Menezes, Freitas, Moreira, Pires, Nunes, & Sales, 2020). Porque, embora nos últimos anos tenha surgido um interesse crescente na área da gerontologia, referidamente nos benefícios da espiritualidade na adaptação aos desafios e perdas inerentes à idade, em termos empíricos, pouco se sabe sobre a contribuição desta e do sentido de vida para o bem-estar psicológico (Ainlay, Singleton Jr, & Swigert, 1992; Idler, & Kasl, 1992; Ai, Dunkle, Peterson, & Boiling, 1998; Krause, Ingersoll-Dayton, Ellison, & Wulff, 1999). A maioria das investigações realizadas acerca da espiritualidade centra-se em populações de estudantes universitários, de doentes oncológicos, crónicos e depressivos (Park, 2005; Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013; Canada, Murphy, Fitchett, & Stein, 2016; Cha, Kang, Hyun, Noh, Shin, & Kim, 2019; Moura, Menezes, Freitas, Moreira, Pires, Nunes, & Sales, 2020; Craig, Fardouly, & Rapee, 2021; Yoon, Cabirou, Hoepf, & Knoll, 2021), tendo como foco sobretudo o contexto de trabalho nomeadamente na área da saúde e do ensino (Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017). Além disso, são predominantes os estudos que analisam o construto de religiosidade em detrimento do de espiritualidade, embora a espiritualidade se apresente como um conceito mais abrangente

(Van Tongeren, Hook, & Davis, 2013; Routledge, Roylance, & Abeyta, 2017; Bijelić, & Macuka, 2018). Ademais, apesar dos esforços que têm vindo a ser realizados para a criação de instrumentos que meçam a espiritualidade, estes têm-se mostrado insuficientes na medida em que não estão de acordo acerca das principais dimensões desta variável, partilhando pouca concordância entre si (Kelly, 1995; MacDonald, 2000; MacDonald, & Holland, 2003). Neste seguimento, as maiores críticas apontadas a estes instrumentos relacionam-se com a sua integridade psicométrica e com a fraca validade apresentada (Seidlitz, Abernethy, Duberstein, Evinger, Chang, & Lewis, 2002; MacDonald, & Holland, 2003).

Também as investigações acerca do sentido de vida são maioritariamente analisadas em amostras de pessoas com sintomatologia depressiva, ansiedade ou com psicopatologias (Katsogianni, & Kleftaras, 2015; Shiah, Chang, Chiang, Lin, & Tam, 2015), em estudantes, adolescentes e jovens adultos (Salsman, Brown, Brechting, & Carlson, 2005; Wnuk, & Marcinkowski, 2014). Os dados empíricos existentes acerca da relação entre espiritualidade e sentido de vida são reduzidos para a população idosa portuguesa (Miranda, Pereira, Silva, & Dias, 2020), uma vez que a maioria das investigações se concentra, mais uma vez, em populações de professores ou de estudantes universitários, de pessoas com sintomatologia depressiva ou com psicopatologias (Sorajjakool, Aja, Chilson, Ramirez-Johnson, & Earll, 2008; Radicic, & Rivardo, 2019) e em doentes em cuidados paliativos (Bernard, Strasser, Gamondi, Braunschweig, Forster, Kaspers-Elekes, & Magaya, 2017). As evidências científicas acerca da relação entre os construtos de espiritualidade, sentido de vida e bem-estar psicológico, são escassas (Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017), sendo ainda mais reduzidas para a população idosa (Fry, 2000; Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013). Além disso, na população portuguesa idosa, não foi encontrada nenhuma investigação que averiguasse os conceitos de espiritualidade, sentido de vida e bem-estar psicológico.

Deste modo, a dissertação encontra-se dividida em quatro partes: a Primeira Parte contempla a introdução e uma revisão de literatura acerca do processo de envelhecimento, do sentido de vida, do bem-estar psicológico e da espiritualidade; a Segunda Parte é constituída pelo método, com a descrição do tipo de delineamento, participantes, instrumentos e procedimento; a Terceira Parte é composta pelos resultados; e a Quarta Parte inclui a discussão, limitações e estudos futuros, implicações para a prática e conclusões. A questão de investigação é a seguinte: “São a espiritualidade e o sentido de vida preditores

significativos do bem-estar psicológico?”. Os objetivos principais são: 1) Desenvolver e validar uma escala de espiritualidade para a população portuguesa idosa; 2) Averiguar se a espiritualidade e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico; 3) Determinar quais as variáveis sociodemográficas que são preditores significativos do bem-estar psicológico. E os objetivos específicos: 1) Analisar correlações entre as variáveis espiritualidade, bem-estar psicológico e afetos positivos e negativos da escala *Positive Affect and Negative Affect Schedule* (PANAS); 2) Analisar correlações entre as variáveis espiritualidade, sentido de vida e bem-estar psicológico; 3) Estabelecer associações entre as variáveis sociodemográficas e o bem-estar-psicológico.

Revisão de Literatura

1. Processo de Envelhecimento

Até meados do século passado, a atitude adotada face ao envelhecimento era sobretudo pessimista, predominando uma visão incerta, confusa e contraditória acerca do mesmo (Beauvoir, 1990). Pensava-se que este processo se caracterizava por uma maior fragilidade e instabilidade, pelo declínio da capacidade física e cognitiva, pela perda de relacionamentos, produtividade e liberdades, sendo estes causados por fatores sobre os quais se tem pouco ou nenhum controle (Hareven, 1994; Fletcher, 2004). No entanto, hoje sabe-se que todo o desenvolvimento, seja na velhice ou na juventude, implica tanto perdas como ganhos (de Freitas, 2010). Uma das teorias mais proeminentes neste campo de estudo é a do desenvolvimento humano de Erik Erikson (1963), a qual sustenta que a idade cronológica não determina o envelhecimento, sendo antes demais, um indicador de processos biológicos, sociais e psicológicos normais ao desenvolvimento humano (Erikson, 1963).

O princípio epigenético presente nesta teoria assume que a personalidade de um sujeito se desenvolve por etapas dentro de um dado contexto social, existindo 8 estágios psicossociais de desenvolvimento, sendo que cada um deles apresenta um desafio único, resultante das pressões interpessoais e socioculturais vividas (Erikson, 1970). O desenvolvimento bem-sucedido implica a aquisição de competências cognitivas e emocionais que permitem a interação dentro de um contexto social mais amplo, e a obtenção duma identidade do ego pela resolução de cada desafio experienciado (Erikson 1970; Leppert, 2010). O último estágio desta teoria, denominado por integridade do ego, versus desespero do ego, envolve uma crise de integridade do ego, sendo um momento de profunda introspeção no qual há uma autoaceitação da pessoa que se é, pela reconciliação entre o que se propôs a fazer na vida, e aquilo que realmente se alcançou (Erikson 1984). Caso esta crise seja solucionada com sucesso, os indivíduos desenvolvem um senso profundo de significado (Erikson, 1966; Koepke 2005). Por outro lado, a incapacidade de conciliação nesse estágio resulta na inautenticidade final da vida (Erikson, Erikson, & Kivnick, 1994).

Outra teoria notável nesta área é a da Gerotranscendência que suporta a ideia que na idade avançada, o indivíduo, ao enfrentar os desafios que se lhe apresentam, sofre uma

mudança na sua visão, deixando esta de ser materialista e racional e passando a ser mais cósmica e transcendente (Tornstam, 1989). Esta teoria difere da do desenvolvimento humano no sentido em que estabelece que o indivíduo, na fase tardia, olha além de si e para o futuro podendo aceitar a inevitabilidade da morte sem medo (Tornstam, 1989), ao invés de fazer uma retrospectiva sobre a sua vida passada (Erikson 1984). Nesta fase final, há um declínio da autocentralidade, um aumento da autorreflexão e uma redefinição dos conceitos de tempo e espaço. Mais tarde, tendo como base a teoria da Gerotranscendência foi proposto por Joan Erikson (1998) um nono estágio para a teoria do desenvolvimento humano, sendo que este se caracteriza pela revivência das crises anteriores (Erikson, 1963; Erikson, & Erikson, 1998).

Assim, a primeira fase da referida teoria, a da confiança básica, versus desconfiança básica, ocorre na infância quando o bebê desenvolve a sua confiança do ego. Na idade tardia, devido à crescente consciência de declínio da capacidade física e cognitiva, o sujeito pode perder a confiança na sua habilidade para se manter independente, ressurgindo, por isso, esta primeira crise. Contudo, o reaparecimento deste conflito pode ser uma fonte de crescimento. Em relação ao oitavo estágio, o desespero é predominante, sendo sentido diariamente, mas se os indivíduos forem capazes de realizar uma reconciliação consigo mesmos, ser-lhes-á possível entrar no nono estágio e atingir a Gerotranscendência (Erikson, & Erikson, 1998). Esta Gerotranscendência caracteriza-se então, por uma nova maturação e sabedoria, pelo senso de integridade do ego, pela amplificação do seu self, pela comunhão com o universo e por uma redefinição dos significados de tempo, limite, espaço, vida e morte (Brown, & Lowis, 2003).

Posto isto, as perdas inevitáveis vividas na velhice podem exacerbar o desejo de procura de significado por meio da espiritualidade e do transcendente (Snodgrass, & Sorajjakool, 2011). Desta forma, o aumento da espiritualidade nesta fase (Reissmann, Storms, & Woopen, 2021), é resultado do desenvolvimento e da tentativa de construção de significado, que surge, em parte, como resposta às adversidades vividas e às questões existenciais de finitude e mortalidade (Erikson 1963; Jung, Campbell, & Hull, 1971). Referidamente, existem dados que sugerem que na idade avançada há um aumento da sensação de proximidade com uma entidade superior (Levin, & Steele, 2005) e da necessidade de sentido de vida (Lukas, 1992; Wong, Reker, & Gesser, 1994; Armstrong &

Crowther, 2002; Manuti, Scardigno, & Mininni, 2016), sendo estes indicadores de bem-estar psicológico (Fry, 2000; Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore, & Koenig, 2002; Steger, Oishi, & Kashdan, 2009; Krause, & David Hayward, 2012).

2. Sentido de Vida

A procura de sentido de vida é uma motivação constante do ser humano desde a antiguidade, sendo a sua presença vista como algo adaptativo e necessário (Smith Jr, 2007). Este conceito tem sido objeto de várias investigações as quais, em primeiro lugar, seguiram uma abordagem existencialista, focando-se no método fenomenológico e analisando a consciência e intencionalidade dos indivíduos (Abbagnano, & Gallino, 1976). Este tipo de abordagem subjetiva inicial deveu-se à inexistência de métodos quantitativos que avaliassem o construto, sendo apenas no final do século XX, com o surgimento da Psicologia Positiva, que apareceram os primeiros instrumentos e estudos empíricos de avaliação da variável (Csikszentmihalyi, & Seligman, 2000; Steger, Frazier, Oishi, & Kaler, 2006). Com o decorrer dos anos, considerando as exigências específicas do tempo, cultura e história, e o caráter subjetivo do construto, o seu significado veio sofrendo modificações (Steger, Hicks, Krueger, & Bouchard, 2011).

De acordo com a teoria motivacional de Viktor Frankl (1970), o sentido de vida é um impulso básico e natural de qualquer ser humano, que nasce com ele, e que o orienta em determinada direção, não sendo algo estático, variando consoante a pessoa e as circunstâncias que a envolvem (Frankl, 1970). Esta necessidade de ter um sentido é a principal motivação do ser humano e é uma constante, sendo a sua ausência, denominada por “vazio existencial”, percebida como algo intolerável e gerador de sofrimento psíquico. Além disso, esse sentido só é alcançado quando nos transcendemos a nós mesmos e nos regemos por princípios abstratos e universais: os de criação (ex.: obra); os de vivência (relação da pessoa com o mundo) e os de atitude (como agir perante adversidades) (Frankl, 1985). Segundo a teoria da Autoatualização de Abraham Maslow (1943), cada indivíduo possui objetivos específicos e ao alcançá-los consegue obter significado (Maslow, 1943). Esses objetivos seguem uma ordem, ou hierarquia começando por aqueles associados às necessidades fisiológicas básicas, depois à necessidade de segurança, de pertença e amor, de estima, e por último à necessidade

de autoatualização. Quanto mais alto na hierarquia se encontrar uma pessoa, mais significativa será a sua vida. Por outro lado, a incapacidade de atingir objetivos leva à sensação de falta de sentido (Maslow, 1943).

O sentido de vida pode ainda ser entendido como um senso de ordem, propósito e procura de objetivos, e percebido segundo uma visão multidimensional, apresentando componentes afetivas, motivacionais, relacionais, cognitivas e pessoais (Gesser, Wong, & Reker, 1988). Além disso, existem fontes de sentido gerais e comuns a todo o ser humano, como: as necessidades fisiológicas básicas (segurança, alimentação, abrigo); os relacionamentos pessoais; as realizações pessoais (educação e profissão); o lazer; crescimento pessoal (sabedoria e maturidade); necessidades de afiliação social e política; o altruísmo; e necessidades religiosas. Quanto mais fontes de sentido uma pessoa apresentar, maior será o seu senso de realização (Gesser, Wong, & Reker, 1988). Wong (1989) define o sentido de vida dentro de um sistema cognitivo que é construído individualmente e que confere uma significação pessoal à vida (Wong, 1989). Esta significação pessoal apresenta sete componentes: realização (procura e realização de objetivos de vida significativos); relacionamento (aptidão social geral); religião (ter crenças positivas acerca da relação com o divino); autotranscendência (envolvimento altruísta); autoaceitação (aceitação das próprias limitações); intimidade (ter relacionamentos próximos); e tratamento justo (percecionar justiça) (Wong, 1989).

Baumeister (1991) sustenta que o sentido é atingido através da concretização de necessidades básicas, da presença de um propósito preciso e de autoestima, sendo as fontes de sentido o trabalho, os hobbies e a vida familiar (Baumeister, 1991). Vários autores, dentre eles Allport (1961) postularam que este sentido remete para algo transcendente, estando associado à religião ou filosofia de vida (Allport, 1961; Park, 2007; Hood, Hill, & Spilka, 2009). E Emmons (2005) afirma que o sentido de vida pode ser compreendido em termos de propósitos e objetivos perseguidos pelos indivíduos (Emmons, 2005). Também o autor Schnell (2009) propôs uma abordagem multidimensional do sentido de vida caracterizada pela presença de propósito, compreensão, prazer e responsabilidade, sendo que cada um destes é motivado pela existência de orientações gerais e estáveis, próprias do indivíduo (Schnell, 2009). Para além disso, ele sugeriu que a crise de significado na vida deve-se à avaliação que o indivíduo faz desta como sendo inútil e vazia. Segundo ele, existem diversas

fontes de significado, como crenças religiosas, relações sociais, sucesso, autonomia e independência, autoconsciência, saúde e entretenimento, sendo estas que permitem evoluir da crise de sentido para a presença deste. Por essa razão, quanto mais fontes de sentido um indivíduo possuir, mais fácil será para ele encontrar o seu significado (Schnell, 2011).

Contudo, foram os autores Steger, et al. (2008) que apresentaram pela primeira vez uma visão abrangente do sentido de vida (Steger, Kashdan, Sullivan, & Lorentz, 2008). Eles definiram o sentido como uma força e atividade dos desejos dos indivíduos. Para eles, a pessoa que possui um sentido é aquela que tem um nível elevado de autoconhecimento, sabendo quais os objetivos que se propõe a realizar. Além disso, o ser humano apresenta motivação tanto para a presença como para a procura de sentido. A presença de sentido permite que o indivíduo experimente a sua vida como sendo significativa, tendo um senso de propósito ou missão. A procura traduz-se num esforço ativo, incentivado pelo desejo humano de obtenção de significado (Steger, Kashdan, Sullivan, & Lorentz, 2008).

O autor Steger chegou ainda à conclusão de que a procura de sentido se correlaciona negativamente com a presença do mesmo, ou seja, a ausência de sentido promove a sua procura (Steger, 2013). Ainda a este propósito, Steger, Sheline, Merriman, e Kashdan, (2013) teorizaram que o sentido de vida compreende uma componente cognitiva e uma motivacional (Steger, Sheline, Merriman, & Kashdan, 2013). A componente cognitiva refere-se ao processo pelo qual o ser humano compreende o mundo, sendo que uma pessoa que perceciono melhor os padrões significativos na sua vida apresentará mais facilmente um maior sentido para a mesma. Já a componente motivacional reflete a forma como as pessoas tentam obter sentido associando-se, por isso, às aspirações pessoais de cada um (Steger, Sheline, Merriman, & Kashdan, 2013).

Neste seguimento, existem quatro categorias principais do sentido de vida: realização e trabalho, relacionamentos e intimidade, religião e espiritualidade, e autotranscendência (Emmons, 2005). Alguns estudos afirmam que a família é uma das fontes de sentido mais citada, seguindo-se os relacionamentos interpessoais (Grouden, & Jose, 2014). Outros indicam que as principais fontes são os relacionamentos interpessoais (King, Heintzelman, & Ward, 2016; Haghayeghi, & Zadeh, 2021). Nesta sequência, têm sido várias as investigações realizadas acerca do construto, sendo que muitas descobriram que o sentido

de vida está positivamente associado à espiritualidade (Chamberlain, & Zika, 1988; Park, 2005; Steger, & Frazier, 2005; Galek, Flannelly, Ellison, Siltan, & Jankowski, 2015; Krok, 2015; Shiah, Chang, Chiang, Lin, & Tam, 2015), tendo sido esta associação evidenciada em população idosa (Ardelt, 2003).

De facto, a espiritualidade e as crenças religiosas constituem-se como uma fonte de sentido de vida (Stark, Hamberg, & Miller, 2005), sendo este último um elemento dominante e essencial da procura espiritual (Gerald, 1999; Stanard, Sandhu, & Painter, 2000; McSherry, Cash, & Ross, 2004; Speck, Higginson, & Addington-Hall, 2004; Frankl, 2005; Laudet, Morgen, & White, 2006). Além disso, outros estudos têm demonstrado a existência duma associação positiva entre o sentido de vida e o bem-estar psicológico (Pargament, & Mahoney, 2002; Emmons, 2003; Reker, 2005; Steger, & Frazier, 2005; Halama, & Dedova, 2007; Jaarsma, Pool, Ranchor, & Sanderman, 2007; Lethborg, Aranda, Cox, & Kissane, 2007; Chan 2009; Visser, Garssen, & Vingerhoets, 2010 Clark, 2011; Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013) existindo dados empíricos que revelam que a ausência de sentido está associada a maiores níveis de sofrimento psíquico, a menores níveis de bem estar-psicológico (Damásio, Melo, & Silva, 2013; Schnell, Gerstner, & Krampe, 2018), a psicopatologias (Yalom, 1980; Horton, Luna, & Malloy, 2016), vícios e suicídio (Harlow, Newcomb, & Bentler, 1986; Steger, 2006; Robinson, Cranford, Webb, & Brower, 2007; Schnetzer, Schulenberg, & Buchanan, 2013) e desesperança (Shek, 1993). E esta relação tem também sido encontrada em população idosa (Reker, Peacock, & Wong, 1987).

3. Espiritualidade

Até há muito pouco tempo atrás, a espiritualidade era percebida como sinónimo de religiosidade, mas a partir de meados do século XX, estes dois conceitos passaram a ser entendidos de modo distinto (Elkins, Hedstrom, Hughes, Leaf, & Saunders, 1988; Woods, & Ironson, 1999; Zinnbauer, Pargament, & Scott, 1999; Corrigan, McCorkle, Schell, & Kidder, 2003; Miller, & Thoresen, 2003; Cook, 2004; Zinnbauer, & Pargament, 2005). Enquanto que a religião se refere a crenças, comportamentos e práticas que envolvem métodos organizados de procura do sagrado, apoiados por uma comunidade ou instituição religiosa (Hill, & Pargament, 2003); a espiritualidade abrange pensamentos, sentimentos e experiências

personais associados a uma procura pessoal por conhecimento, significado, transcendência, conexão, amor e esperança (Spilka, Hood, Hunsberger, & Gorsuch, 2003; Weaver, Pargament, Flannelly, & Oppenheimer, 2006; MacDonald, 2009; Leondari, & Gialamas, 2009). Ou seja, a espiritualidade apresenta-se como um conceito mais amplo e inclusivo, que existe dentro e fora dos sistemas religiosos tradicionais, pois um indivíduo pode rejeitar todas as formas de religião e, no entanto, ser profundamente espiritual (Hodges, 2002; Dein, & Kimter, 2014). Apesar da distinção, os dois construtos permanecem associados dado que a religião conduz necessariamente à espiritualidade, decorrendo, ao mesmo tempo, desta, ou seja, das experiências intrínsecas de fé (Zinnbauer, Pargament, Cole, Rye, Butter, & Belavich, 1997; McGrath, 1999; Mueller, Plevak, & Rummans, 2001; Powell, Shahabi, & Thoresen, 2003; Sheldrake, 2007; Yoon, Chang, Clawson, Knoll, Aydin, Barsigian, & Hughes, 2015).

Assim sendo, a espiritualidade deriva do árabe que significa “sem órgãos sensoriais” referindo-se àquilo que é abstrato, não-material e associado à fé. No fundo, é uma experiência universal humana, que transmite a sensação de interconexão e que consiste no esforço do indivíduo para compreender e aceitar o seu lugar no mundo, a sua relação com os outros e o sentido da sua vida (Şırın, & Dursun, 2021). Refere-se ainda à consciência individual de cada um, assentando numa conexão interpessoal, não só com os outros, mas também com o ambiente, o universo e o transcendente (Meraviglia, 1999; Myers, Sweeney, & Witmer, 2000; Underwood, & Teresi, 2002). Segundo o psicoterapeuta Jung (1928), a espiritualidade apresenta uma grande importância na vivência humana, sendo que na sua ausência, os indivíduos carecem de recursos para enfrentar as adversidades do mundo (Jung, 1928). Neste sentido, Marrone (1999) concluiu que a experiência de espiritualidade apresenta dois componentes: a pessoa unir-se com algo maior que ela, e tomar consciência da existência de um poder superior, de um propósito e inteligência fora do seu controlo (Marrone, 1999).

O autor Balk (1999) afirmou que a espiritualidade se preocupa com as questões vitais da existência, e que há uma maior exploração desta em situações de crise (ex.: perda de alguém significativo ou morte iminente), nas quais há um desequilíbrio psicológico significativo sendo, naturalmente, favorecida a reflexão acerca do sentido da vida, do lugar que ocupamos no universo, e da relação que se possui com uma entidade superior e com os outros (Balk, 1999; Moremen, 2004). De acordo com Seligman (2007), este construto

constitui-se como elemento essencial da psicologia positiva, sendo parte integrante e necessária do desenvolvimento da personalidade dos indivíduos (Seligman, 2007). Elkins (2015) afirma que a espiritualidade é um fenómeno universal e fenomenológico que consiste na capacidade humana de responder às questões internas e existenciais (Elkins, 2015). E para Pargament e Saunders (2007), a questão central da espiritualidade é o modo como a pessoa lida com as questões existenciais de falta de sentido, solidão, culpa e sofrimento (Pargament, & Saunders, 2007).

Assim, este conceito encontra-se intimamente associado ao sentido de vida, uma vez que o primeiro promove a presença do segundo e auxilia em situações de angústia existencial, sofrimento e de morte (Frankl 1985; Emblen 1992; Doka, 1993; Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1996; Balk, 1999; Marrone, 1999; Diener, Tay, & Myers, 2011; Seligman, 2011; Vela, Castro, Cavazos, Cavazos, & Gonzalez, 2015). Por outras palavras, a descoberta do sentido de vida torna-se possível por meio do exercício contínuo da fé, uma categoria transcendental, que permite ao ser humano encontrar significado perante as questões últimas da sua existência (Moura, Menezes, Freitas, Moreira, Pires, Nunes, & Sales, 2020). Além disso, existem evidências que sugerem um aumento da espiritualidade na idade mais avançada (Foley, 2000) sendo que esta última permeia a vida de adultos mais velhos com significado (Wong, 1998; Emmons, 2005; Aglozo, Akotia, Osei-Tutu, & Annor, 2021).

Ainda neste seguimento, a espiritualidade também está fortemente associada à melhoria do bem-estar psicológico, na medida em que fornece um senso de identidade, uma rede de apoio social, e uma estrutura coerente para responder a questões existenciais (Zika, & Chamberlain, 1992; Hill, & Pargament 2003; de Klerk, 2005; Elliott, & Hayward, 2007; Vehling, Lehmann, Oechsle, Bokemeyer, Krüll, Koch, & Mehnert, 2011). Por exemplo, num estudo realizado por Ivtzan, et al. (2013) verificou-se que os aspetos psicológicos positivos do bem-estar são significativamente distintos em grupos com diferentes níveis de espiritualidade: os indivíduos com níveis mais elevados de espiritualidade, demonstraram níveis mais elevados de autorrealização e significado na vida (Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013). E maiores níveis deste construto estão associados a uma maior felicidade (Abdel-Khalek, 2011; Martinez, & Scott, 2014), otimismo (Mattis, Fontenot, Hatcher-Kay, Grayman, & Beale, 2004), humor positivo (Smith, Hardman, Richards, & Fischer, 2003) e satisfação com a vida (Kress, Newgent, Whitlock, & Mease, 2015).

Ao tentar encontrar-se um instrumento que permita medir a espiritualidade de população portuguesa, deparamo-nos com a existência de poucas escalas adaptadas para esta população. Por exemplo, numa revisão de literatura realizada entre dezembro de 2018 e junho de 2019, com o objetivo de recolha de instrumentos de espiritualidade desenvolvidos e/ou validados para população portuguesa, e de análise das suas qualidades psicométricas, foram descobertos sete estudos de validação (Tabela 1), sendo que seis deles representavam traduções de instrumentos já existentes mas para outras populações e só uma deles o desenvolvimento e validação para população portuguesa (Da Silva, Pereira, Monteiro, & Bártolo, 2019). Nesse estudo, os investigadores concluíram que as medidas de avaliação de espiritualidade portuguesa são discrepantes entre si e que não apresentam uma adequada validação psicométrica (Da Silva, Pereira, Monteiro, & Bártolo, 2019). Por exemplo, ao analisar-se o estudo de desenvolvimento e validação da Escala de Avaliação da Espiritualidade em contextos de saúde (Pinto, & Pais-Ribeiro, 2007), é possível averiguar: 1º que não foi calculado o *Average Variance Extrated* (AVE) para determinação da validade convergente, tendo esta e a validade divergente se alicerçado na simples análise das correlações do instrumento com outras medidas; 2º não foram apresentados nenhuns índices de ajustamento do modelo (ex.: *GFI*, *RMSEA*, *RMR*, *CFI*, *AIC*, *BCC*, *ECVI*); 3º não foram testados outros modelos fatoriais (ex: modelo de fator único, modelo trifatorial) que poderiam ter apresentado uma melhor adequação aos dados; 4º não foi realizado, por exemplo, um teste-reteste para determinação da estabilidade temporal do instrumento; 5º não foram mencionados os valores do teste de esfericidade de Bartlett, a medida de adequação de amostragem de *Kaiser-Meyer-Olkin* (*KMO*), comunalidades, a medida de adequação de amostragem (*MSA*) e o *composite reliability* (*CR*).

O estudo de adaptação da Escala de Avaliação Espiritual (SAS; Rego, 2008) revelou-se insuficiente para assegurar que a referida escala poderá ser utilizada em população portuguesa, tendo sido somente discriminada a variância total extraída e explicada pelos fatores, a análise de correlações efetuadas com outras medidas, e os valores de α de *Cronbach* para a escala geral e subescalas. A adaptação do Questionário de Bem-Estar Espiritual (SWBQ; Gouveia, Marques, & Ribeiro, 2009) apresentou unicamente dois índices de ajustamento do modelo (*CFI* e *RMSEA*) e não constavam no estudo informações relativas à validade convergente e divergente nem a variabilidade total extraída pelos fatores. Nas

adaptações da *Functional Assessment of Chronic ILLness Therapy -Spiritual Well -Being* (FACIT-Sp; Pereira, & Santos, 2011) e da Escala de Inteligência Espiritual Integrada (ISIS; Jorge, 2012) não foram calculados índices de ajustamento ao modelo (ex.: χ^2 , gl , GFI , $RMSEA$, RMR , CFI , AIC , BCC , $ECVI$). E, nesta última, não foram analisadas a validade divergente e convergente. A validação da Escala de Inteligência Espiritual Integrada (SSCRS; Martins, Pinto, Caldeira, & Pimentel, 2015) não apresentou validade fatorial e o α de *cronbach* para a subescala cuidado não relevou um valor aceitável ($\alpha=0,59$). Por fim, a adaptação do *Spiritual Intelligence Self-Assessment Inventory* (SISRI-24; Antunes, Silva, & Oliveira, 2018) apresentou uma variável com valor de comunalidade de 0,47 não tendo esta sido retirada do modelo, e não forneceu o valor de consistência interna para a escala global.

Tabela 1

Estudos de validação de escalas de avaliação da espiritualidade para população portuguesa e resumo das suas propriedades psicométricas

Autores	Ano	Escala	Amostra	Nº Itens	Consistência interna	Variância	Análise Fatorial
Cândida Pinto e José Luís Pais-Ribeiro	2007	Escala de Avaliação da Espiritualidad e em contextos de saúde	N= 426 (Sujeitos que tinham tido cancro)	5	Global: $\alpha=.74$ Fator 1: $\alpha=.92$ Fator 2: $\alpha=.69$	Global: 75.23% Fator 1: 50.01% Fator 2: 25.2%	2 fatores: 1ºCrenças 2ºEsperança/otimismo
Ana Cristina Caramelo Rego	2008	Escala de Avaliação Espiritual (Adaptação)	N=216 (Doentes Oncológicos)	19	Global: $\alpha=.89$ Fator 1: $\alpha=.95$ Fator 2: $\alpha=.82$ Fator 3: $\alpha=.75$	Global: 66.385% Fator 1: 45.737% Fator 2: 14.489% Fator 3: 6.159%	3 fatores: 1ºFé Pessoal 2ºPráticas Religiosas 3ºPaz Espiritual
Maria J. Gouveia, Marta Marques e José Luís	2009	Questionário de Bem-Estar Espiritual (Adaptação)	N=439 (População geral)	20	Global: $\alpha=.88$ Fator 1: $\alpha=.75$ Fator 2: $\alpha=.74$ Fator 3: $\alpha=.84$ Fator 4: $\alpha=.89$	_____ ^a	4 fatores: 1ºDomínio Pessoal 2ºDomínio Comunitário 3ºDomínio Ambiental 4ºDomínio Transcendental

Pais- Ribeiro							
Filomena Pereira e Célia Santos	2011	FACIT-Sp (Adaptação)	N=346 (Doentes Oncológicos em fase final de vida)	12	Global: $\alpha=.92$ Fator 1: $\alpha=.89$ Fator 2: $\alpha=.92$	Global: 66.43% Fator 1: 53.55% Fator 2: 12.88%	2 fatores: 1°Sentido/Paz 2°Fé
Diana Filipa Oliveira Jorge	2012	Escala de Inteligência Espiritual Integrada (Adaptação)	N=718 (População geral)	83	Global: $\alpha=.92$ Fator 1: $\alpha=.88$ Fator 2: $\alpha=.86$ Fator 3: $\alpha=.79$ Fator 4: $\alpha=.67$ Fator 5: $\alpha=.68$	Global: 54.90% Fator 1: 15.61% Fator 2: 14.32% Fator 3: 11.36% Fator 4: 6.92% Fator 5: 6.70%	5 fatores: 1°Coping Religioso e Espiritual 2°Consciência 3°Graça 4°Significado 5°Missão
Andreia Raquel Martins, Sara Pinto, Sílvia; Pimentel Caldeira e Luís Francisco	2015	Spirituality and Spiritual Rating Care (Adaptação)	N=159 (População geral)	17	Global: $\alpha=.76$ Fator 1: $\alpha=.66$ Fator 2: $\alpha=.69$ Fator 3: $\alpha=.64$ Fator 4: $\alpha=.59$ Fator 5: $\alpha=.76$	_____ ^a	5 fatores: 1°Espiritualidade 2°Cuidado Espiritual 3°Religiosidade 4°Cuidado Personalizado 5°Espiritualidade e Cuidado Total
Roque Antunes, Ana Paula Silva e Jorge Oliveira	2018	SISRI-24 (Adaptação)	N=383 (População geral)	24	Global: --- ^a Fator 1: $\alpha=.84$ Fator 2: $\alpha=.84$ Fator 3: $\alpha=.86$	Global: 57% Fator 1: 21% Fator 2: 18% Fator 3: 18%	3 fatores: 1°Sentido Comunitário 2° Sentido Laboral 3°Vida Interior

Nota. Fonte: Da Silva et al. (2019); Pinto et al. (2007); Rego (2008); Gouveia et al. (2009); Pereira et al. (2011); Jorge (2012) Martins et al. (2015); Antunes et al. (2018);

^aTodos os valores omissos da tabela significam que os autores dos estudos de validação não facultaram nos seus artigos as referidas informações.

4. Bem-estar Psicológico

O bem-estar tem sido uma questão de foco na área da psicologia dado apresentar uma importância fundamental na saúde dos indivíduos (World Health Organisation, 2006). Este conceito, durante muito tempo, foi pensado como sinónimo da ausência de doenças ou distúrbios, no entanto, ele é muito mais que isso. Ele tem um carácter multidimensional e uma natureza dinâmica (Ryff, 1989b; MacLeod, & Moore, 2000; Wissing, & Van Eeden, 2002), englobando uma série de fatores de ordem física, social, espiritual, psicológica, cognitiva e afetiva, e o conjunto de experiências significativas que permitem ao ser humano sentir-se realizado e viver de forma plena em sociedade (Diener, & Emmons, 1984; Wicken, 2000; Ryan, & Deci, 2001). Posto isto, o bem-estar pode ser conceptualizado de dois modos distintos: em bem-estar hedónico ou subjetivo, que se traduz na experiência de prazer, felicidade e na satisfação geral; e em bem-estar eudemónico ou psicológico que se relaciona com a avaliação individual e positiva da vida, com a experiência de significado (Ryff, 1989a), com a realização do potencial humano (Ryff & Keyes, 1995) e com o funcionamento psicológico positivo (McMahan, & Estes, 2011). O bem-estar eudemónico ou psicológico é também entendido como florescente (Keyes, 2002), como vitalidade subjetiva (Ryan, & Frederick, 1997) e como significado (McGregor, & Little, 1998).

As primeiras investigações realizadas sobre o bem-estar psicológico deram um grande destaque ao papel da doença mental, nomeadamente à angústia e depressão, chegando à conclusão de que elevados níveis de bem-estar implicavam a ausência de doenças mentais (Ryan, & Deci, 2001). Foram os autores Seligman e Csikszentmihalyi (2000) que, com base na Psicologia Positiva, vieram alterar este foco para o bem-estar positivo (Csikszentmihalyi, & Seligman, 2000). Assim, a convergência de múltiplos quadros de funcionamento positivo serviu como base teórica para que a autora Carroll Ryff criasse um modelo multidimensional do construto que, atualmente, é o mais utilizado nas investigações realizadas acerca do mesmo (Ryff, 1989a). Este modelo operacionaliza o bem-estar psicológico em seis dimensões, sendo estas: a autonomia (senso de autodeterminação), o domínio ambiental (criação de contextos que vão ao encontro das metas e valores pessoais e capacidade de gerenciar a própria vida e o meio envolvente), crescimento pessoal (senso de desenvolvimento individual), relações positivas com os outros (relações interpessoais de qualidade), propósito na vida (crença de que a vida é significativa) e a autoaceitação

(avaliação positiva de si mesmo) (Ryff, 1989a). Segundo a autora, ao longo da vida estas dimensões vão sofrendo alterações, uma vez que os desafios e tarefas apresentados aos indivíduos vão variando consoante a idade (Ryff, 1995; Keyes, & Ryff, 1995).

Ryff e Keyes (1995) previram que os níveis de bem-estar psicológico seriam sobretudo diferentes de acordo com as variáveis sociodemográficas idade, género e cultura (Ryff, & Keyes, 1995). Neste sentido, os dados sugerem que as dimensões de crescimento pessoal e de propósito na vida diminuem com a idade, que o domínio ambiental e a autonomia aumentam, e que as relações positivas e a autoaceitação se mantêm constantes (Ryff, & Singer, 2008). Relativamente ao género, eles descobriram que as mulheres apresentam níveis mais elevados de bem-estar psicológico nas componentes de relacionamentos e crescimento pessoal comparativamente aos homens (Keyes, & Ryff, 1999). Contudo, a maioria dos estudos que procuraram explorar estas diferenças, não têm produzido resultados consistentes (Helliwell, 2003).

No que respeita às variações culturais, pensa-se que estas se devem às diferenças nas conceções do self e aos relacionamentos interpessoais estabelecidos. Por exemplo, nas culturas coletivistas é priorizada a atenção dada ao outro em detrimento das necessidades próprias, predominando um pensamento de interdependência. Nas culturas individualistas, acontece o oposto, prevalecendo as necessidades do próprio e a tentativa de manutenção da sua independência (Matud, López-Curbelo, & Fortes, 2019). Quanto ao estado civil, os indivíduos casados tendem a apresentar um maior bem-estar psicológico do que os solteiros (Ellison, Gay, & Glass, 1989; Green, & Elliott, 2010), sendo que uma maior satisfação matrimonial está correlacionada a um maior bem-estar psicológico (Pollner, 1989; Kiecolt-Glaser, & Newton, 2001). Adicionalmente, a dimensão do bem-estar autonomia, parece ser superior em mulheres divorciadas ou separadas comparativamente com as mulheres casadas (Lindfors, Berntsson, & Lundberg, 2006).

Além disso, também o nível socioeconómico mais elevado está associado a um maior bem-estar psicológico (Ryff, & Singer, 1998). Contudo, embora os fatores socioeconómicos sejam significativos para o bem-estar, estes parecem representar uma percentagem reduzida da variação da variável (Abbot et al., 2008; Nogueira, & Sequeira, 2020). Neste seguimento, o bem-estar psicológico tem sido alvo de estudo em população

idosa, dado ser um indicador do envelhecimento bem-sucedido e de saúde na idade avançada (Ryff, 1989b). Por exemplo, Andrew, Fisk e Rockwood (2012) descobriram que o crescimento pessoal, o domínio ambiental, as relações positivas e a autoaceitação estavam associados à fragilidade em pessoas com idade igual ou superior a 70 anos, tendo sido evidenciada uma associação positiva entre o bem-estar psicológico e a saúde (Andrew, Fisk, & Rockwood, 2012). Zaslavsky et al. (2014) descobriram que níveis mais elevados de crescimento e propósito na vida estavam associados a um menor risco de mortalidade em mulheres com idade superior a 84 anos (Zaslavsky, Rillamas-Sun, Woods, Cochrane, Stefanick, Tindle, & LaCroix, 2014). Ademais, tem sido comprovada a importância do bem-estar psicológico na longevidade e no controlo de fatores de risco (ex.: idade, nível de escolaridade, doenças cardiovasculares, status social, estado civil, estilo de vida, fatores biológicos, sintomas depressivos) da referida população (Tamosiunas, Sapranaviciute-Zabazlajeva, Luksiene, Virviciute, & Peasey, 2019; Berkowsky, 2020).

Existem, também, dados que sugerem uma relação positiva entre o bem-estar psicológico e o sentido de vida (Reker, Peacock, & Wong, 1987; Ryff 1989b; Scannell, Allen, & Burton, 2002; Vohs, Aaker & Catapano, 2019; Fischer, Secinti, Cemalcilar, & Rand, 2021), sendo o sentido de vida preditor do bem-estar (Thauvoye, Vanhooren, Vandenhoeck, & Dezutter, 2018; Alhaj-Mahmoud, & Ahmad, 2021). De facto, este constitui-se como uma das propriedades mais importantes do bem-estar psicológico (King, Heintzelman, & Ward, 2016; Krok, 2020) e a sua ausência implica uma diminuição do bem-estar e o surgimento de psicopatologias (de Klerk, 2005; Bartels, Cacioppo, van Beijsterveldt, & Boomsma, 2013), ansiedade (Zika, & Chamberlain, 1992), stress (Harlow, Newcomb, & Bentler, 1986), depressão (Pearson, & Sheffield, 1974; Zika & Chamberlain, 1992), ideação suicida (Harlow, Newcomb, & Bentler, 1986), alcoolismo e abuso de substâncias (Debats, 1999).

Método

1. Delineamento

Este é um estudo misto com uma componente quantitativa, dado utilizar instrumentos para medir os conceitos estudados, e uma componente qualitativa, uma vez que se realizou uma análise do conteúdo das questões colocadas com posterior identificação das categorias de resposta e contagem das mesmas; transversal, no que se refere à recolha dos dados sociodemográficos, de bem-estar psicológico, dos afetos positivos e negativos, do exame do estado mental e do sentido de vida (dados recolhidos e analisados num único momento) e longitudinal, no que respeita à recolha dos dados da espiritualidade (dados recolhidos e analisados em dois momentos com diferença de duas semanas).

2. Participantes

Participaram neste estudo 393 sujeitos de nacionalidade portuguesa, com idades compreendidas entre os 65-94 anos ($\bar{x}=73,832$, $DP=0,397$). A caracterização da mostra de acordo com as restantes variáveis sociodemográficas encontra-se descrita na Tabela 2. Somente para a determinação da estabilidade temporal da Escala da Espiritualidade, o número da amostra foi mais reduzido, dado nem todas as pessoas estarem disponíveis no momento da segunda recolha de dados. Assim, as características dessa segunda amostra serão enunciadas a seguir: 308 sujeitos de nacionalidade portuguesa, com idades compreendidas entre os 65-94 anos ($\bar{x}=73,607$, $DP=0,447$). A continuação da caracterização da amostra encontra-se presente no Anexo A. O tipo de amostragem foi não-probabilístico por conveniência e *snowball*.

Tabela 2*Caracterização geral da amostra*

Variável	Categorias	Frequência	Percentagem
Sexo	Masculino	170	43,3%
	Feminino	223	56,7%
Distrito de Residência	Faro	274	69,7%
	Lisboa	79	20,1%
	Setúbal	15	3,8%
	Porto	6	1,5%
	Coimbra	5	1,3%
	Leiria	4	1,0%
	Viana do Castelo	3	0,8%
	Braga	2	0,5%
	Aveiro	2	0,5%
	Évora	1	0,3%
	Funchal	1	0,3%
	Castelo Branco	1	0,3%
	Estado Civil	Casado	275
Viúvo		56	14,2%
Divorciado		29	7,4%
Solteiro		24	6,1%
União de Facto		9	2,3%
Habilitações Académicas	Analfabetos	21	5,3%
	Sabem ler e/ou escrever	26	6,6%
	Ensino básico	185	47,1%
	Ensino secundário	129	32,8%
	Licenciatura	29	7,4%
	Mestrado	3	0,8%
Nível Socioeconómico	Baixo	199	50,7%
	Médio	188	47,8%
	Alto	6	1,5%
Existência de filhos	Sim	352	89,6%
	Não	41	10,4%
Doenças	Sim	129	32,8%
	Não	264	67,2%
Irmãos	Sim	291	74,0%
	Não	102	26,0%
Religião	Católico	289	73,5%
	Agnóstico	43	10,9%
	Ateu	41	10,4%
	Crente*	17	4,3%
	Politeísta	1	0,3%

	Nazareno	1	0,3%
	Protestante	1	0,3%
Participação em Atividades	Sim	210	53,4%
	Não	183	46,6%
Nível de contacto das relações interpessoais familiares	Muito Frequente	187	47,6%
	Frequente	75	19,1%
	Ocasional	86	21,9%
	Inexistente	45	11,4%
Nível de contacto das relações interpessoais de amizade	Muito Frequente	88	22,4%
	Frequente	135	34,4%
	Ocasional	113	28,7%
	Inexistente	57	14,5%
Grau de saúde	Muito bom	40	10,2%
	Bom	152	38,7%
	Razoável	134	34,1%
	Mau	50	12,7%
	Muito Mau	17	4,3%

*Entende-se por crente alguém que crê em algo mas que não se identifica com nenhum sistema religioso

3. Instrumentos

3.1. *Mini Mental State Examination (MMSE)*

Utilizou-se a versão portuguesa adaptada (Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Castro-Caldas, & Garcia, 1994) do *Mini Mental State Examination* (MMSE; Folstein, Folstein, & McHugh, 1975), uma prova neuropsicológica que avalia as funções cognitivas gerais para realizar o despiste de défices cognitivos e demência (Anexo B). Este instrumento apresenta 6 dimensões sendo elas: orientação, retenção, atenção e calculo, evocação, linguagem e habilidade construtiva. A pontuação máxima que um sujeito pode obter neste teste é 30. Considera-se que pontuações entre os 25-30 indicam um grau de deterioração questionável, entre 20-25 superficial, 10-20 moderado e 0-10 severo. Esta prova apresenta valores de corte diferenciados de acordo com a literacia: 15 pontos em indivíduos analfabetos; 22 para 1 - 11 anos; 27 para > 11 anos. Este instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de 0,78, tendo uma boa consistência interna e sensibilidade, para o intervalo de confiança de 95% valores entre 0,62 e 0,95.

3.2. *Questionário Sociodemográfico*

Utilizou-se um questionário sociodemográfico (Anexo C) para obter informações acerca da idade, sexo, distrito de residência, estado civil, habilitações académicas, nível socioeconómico (3 questões), existência de filhos, doenças e irmãos (2 questões), religião, participação em atividades (2 questões), nível de contacto existente nas relações familiares e de amizade (4 questões) e grau de saúde percecionado (5 questões).

3.3. *Escala do Bem-estar Psicológico (EBEP)*

Para medir o bem-estar psicológico utilizou-se a EBEP (Anexo D), uma adaptação portuguesa (Ferreira, 1999) da versão de 18 itens da escala *Psychological Wellbeing Scale (PWBS)* de Carol Ryff e Marilyn Essex (Ryff, & Essex, 1992). Este é um instrumento de autorrelato que se baseia no modelo multidimensional do bem-estar psicológico (Ryff, 1989a). Apresenta seis dimensões com 3 itens cada, sendo estas: autonomia – sensação de autodeterminação; domínio ambiental – gerir a vida de forma eficaz, crescimento pessoal – sensação de crescimento e desenvolvimento ao longo do tempo, relações positivas com os outros – relações de qualidade; propósito na vida – existência de um sentido de vida e autoaceitação – avaliações positivas de si e da vida (Ryff, & Essex, 1992). Cada item é classificado numa escala do tipo *likert* de 6 pontos onde 1 significa “Discordo Completamente” e 6 “Concordo Completamente”.

Alguns dos itens da escala encontram-se na negativa sendo, por isso, necessária a sua recodificação. Por exemplo, se um individuo pontuar 5 num destes itens, o seu valor deverá ser revertido para 2. O cálculo para cada subescala resulta da soma das pontuações de cada item, sendo que pontuações mais elevadas traduzem maiores níveis de bem-estar psicológico (Ryff, & Essex, 1992). A versão original da escala apresenta uma consistência interna adequada (coeficientes de α de *Cronbach* entre 0,83 e 0,91), estabilidade temporal (coeficientes teste-reteste compreendidos entre 0,81 e 0,88) e validade convergente e discriminante com outras variáveis como por exemplo a satisfação de vida e depressão (Ryff, & Essex, 1992). Por sua vez, também a versão adaptada demonstrou uma consistência interna adequada (coeficientes de α de *Cronbach* entre 0,69 e 0,88 para as seis subescalas e α de *Cronbach*=0,94 para a escala geral; Ferreira, 1999).

3.4. *Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS)*

A *Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS)* é um instrumento para avaliação dos afetos positivos e negativos sendo constituído por duas subescalas, uma de Afeto Positivo (AP) e outra de Afeto Negativo (AN), cada uma destas com 10 itens avaliados numa escala do tipo *likert* de 5 pontos, em que 1- “Nada ou muito Ligeiramente” e 5- “Extremamente”. A escala original apresenta valores de consistência interna de α de *Cronbach*=0,88 para o AP e de α de *Cronbach*=0,87 para o AN (Watson, Clark, & Tellegen, 1988). No presente estudo, utilizou-se uma versão adaptada de 14 itens (7 para cada subescala) validada para uma mostra de idosos portugueses (Anexo E) e cuja cotação total varia entre 7 e 35 pontos. Esta adaptação demonstrou ter uma consistência interna adequada para a subescala AP α de *Cronbach*=0,79 e para a subescala AN α de *Cronbach*=0,81, validade convergente e divergente (Lemos, Espírito Santo, Duarte-Figueiredo, Santos, Cunha, & Daniel, 2019).

3.5. *Sentido de Vida (SV)*

Para caracterizar o sentido de vida dos sujeitos em estudo utilizaram-se as questões: “Tem algum sentido para a sua vida?”, (1-Sim; 2-Não), “Anda à procura de algum sentido para a sua vida?” (1-Sim; 2-Não), “Qual é o sentido da sua vida?” (questão aberta).

3.6. *Escala da Espiritualidade*

3.6.1. *Criação dos itens*

Para se estabelecer quais as questões pertinentes para a avaliação da espiritualidade, procedeu-se a uma revisão da literatura e das escalas já existentes para mensuração da mesma. Após essa análise, foram inquiridos 40 dos participantes deste estudo, acerca do que para eles seria a espiritualidade.

3.6.2. *Seleção dos itens*

Retiveram-se dezasseis questões que pareceram ser aquelas que iam de encontro tanto com a literatura como com a opinião dos inquiridos. Depois efetuou-se um estudo piloto

com esses mesmos 40 sujeitos e através da Análise Fatorial Exploratória (AFE) e a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) retiveram-se dez questões da escala inicialmente proposta. A escala obtida foi então aplicada a 393 sujeitos, tendo estes acordado que estariam dispostos a responder novamente mais tarde (2 semanas) às mesmas questões para fins da validação do instrumento.

3.6.3. Formato dos itens e cálculo da pontuação

A escala é composta por 7 itens medidos numa escala do tipo *likert* de 5 pontos, em que: 1- Discordo Totalmente; 2-Discordo; 3- Não concordo nem discordo; 4- Concordo; 5- Concordo Totalmente (Anexo F). Todas as questões encontram-se na positiva, não sendo necessária a recodificação de nenhum item. A pontuação total resulta da soma dos valores obtidos em cada um dos itens da escala, sendo a pontuação mínima obtida de 7 e a máxima de 35 pontos. Considera-se que pessoas com maiores pontuações são mais espirituais e pessoas com menores pontuações menos espirituais.

4. Procedimento

A recolha dos dados ocorreu telefonicamente e através da internet, nomeadamente através de e-mail, grupos de Facebook e Instagram, tendo-se iniciado em fevereiro de 2022 e finalizando-se em julho de 2022. A grande maioria dos sujeitos foram inquiridos novamente 2 semanas mais tarde, acerca das questões da espiritualidade. Os participantes foram informados acerca do âmbito e objetivos da investigação, do seu caráter participativo voluntário, sendo-lhes garantido o seu animato e podendo eles desistir a qualquer momento (ver Consentimento informado no Anexo G). Os critérios de elegibilidade foram: 1º que apresentassem 65 anos ou mais de idade; 2º que obtivessem uma pontuação na faixa normal do *MMSE* (>26; Folstein, Folstein, & McHugh, 1975); 3º que não tivessem histórico de doenças psiquiátricas ou neurológicas nem de abuso de substâncias ou álcool que comprometessem o normal funcionamento cognitivo; 4º que respondessem a todas as questões das escalas utilizadas. Após os dados terem sido recolhidos, estes foram introduzidos no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS; versão 28.0; SPSS, an IBM company, Chicago, Illinois, USA) e no software *Analysis of Moment Structures* (AMOS; versão 28.0; SPSS, an IBM company, Chicago, Illinois, USA) para Windows. Recorreu-se

ainda ao software Microsoft Excel para Windows de modo a calcularem-se o *Average Variance Extracted (AVE)* e o *Composite Reliability (CR)* para o objetivo 1 de validação de escala.

4.1. Procedimento para o Objetivo 1

Uma vez que as variáveis em estudo são ordinais, utilizaram-se as ordens dessas variáveis, obtidas através do SPSS (Menu Transform: Rank Cases) para proceder à AFE e posteriormente à AFC (Marôco, 2021, pp. 512). Recorreu-se à análise das variáveis segundo uma matriz de correlações, dado estas serem medidas numa escala igual entre si (Marôco, 2021, pp. 473-475). Utilizou-se: o método de extração de componentes principais, uma vez que este é o mais adequado para as variáveis em estudo, dado que o método da Máxima Verossimilhança exige que as variáveis tenham distribuição normal multivariada e que o método da Fatorização do Eixo Principal é mais afetado pela indeterminação dos fatores, podendo-se obter estruturas fatoriais distintas a partir dos mesmos dados; a medida de adequação de amostragem *KMO*; o teste de esfericidade de Bartlett; a *MSA*; o método de rotação Varimax que nos permitiu obter uma maior definição das variáveis em cada um dos eixos (Marôco, 2021, pp. 468-490). Para a avaliação da qualidade do modelo recorreu-se à regra dos *eigenvalues* superiores a 1, o *sree plot*, a variância total explicada (Marôco, 2021, pp. 473-475) e os índices de ajustamento do modelo presentes no output *Model Fit Summary* do SPSS Amos: *Root Mean Square Residual (RMR; <.05)*; *Goodness of Fit Index (GFI; >0,9)*; *Parsimony Comparative Fit Index (PCFI; >0,5)*; *Normed Fit Index (NFI; >0,9)*; *Tucker-Lewis Index (TLI; >0,95)*; *Comparative Fit Index (CFI; >0,95)* e *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA; <0,06; Hu, & Bentler, 1999; Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008)*. Para averiguar a validade convergente calculou-se o *AVE* através do programa Excel para Windows e para a determinação da fiabilidade da escala recorreu-se ao alfa de *Cronbach* e ao *CR*, também este calculado no Excel. Por último realizou-se um teste-reteste para avaliação da estabilidade temporal recorrendo-se ao alfa de *Cronbach* e ao coeficiente de correlação intraclassa (*r*) considerando os seguintes valores de corte: menor que 0,2 = mau; 0,20 = fraco; .21-.40= provável; 0,41-0,60 = moderado; 0,61 a 0,80 = substancial; e 0,81 a 1,00 = quase perfeito (Landis, & Koch, 1977).

4.2. Procedimento para os Objetivos 2 e 3

No presente estudo, foram realizadas regressões lineares múltiplas (RLM) para averiguar a existência de preditores significativos do BEP. Contudo, as variáveis sentido de vida e as variáveis sociodemográficas são, na sua maioria, medidas em escalas qualitativas ordinais e nominais, o que invalida os pressupostos da RLM de que as variáveis dependentes e independentes devem ser do tipo quantitativo. Assim, em primeiro lugar elucidaremos os tipos de variáveis, as suas escalas de medida e os níveis de medição. Para a variável sentido de vida relatado, dado esta ser avaliada com uma questão aberta, foram analisadas as respostas dadas pelos participantes, tendo-se criado categorias exclusivas com base nos dados recolhidos. Deste modo, identificaram-se 12 categorias: 1ª não tem sentido, 2ª Família, 3ª Família e trabalho, 4ª Fazer o bem 5ª Família e fazer o bem, 6ª Família e saúde, 7ª Trabalho, família e fazer o bem, 8ª Atenção e reconhecimento dos outros, 9ª Ser feliz e alcançar um estado de plenitude, 10ª Evoluir enquanto pessoa, 11ª Trabalho, 12ª Ter saúde.

O BEP entrou nos dois estudos como variável dependente medida numa escala quantitativa; a idade (*I*) entrou como variável quantitativa; para o sexo (*S*), variável qualitativa nominal, foram inseridos dois níveis- masculino (*SM*) e feminino (*SF*); para o distrito de residência (*DR*), variável qualitativa nominal, inseriram-se Faro (*DRF*), Lisboa (*DRL*), Viana do Castelo (*DRVC*), Setúbal (*DRS*), Évora (*DRE*), Leiria (*DRL*), Poto (*DRP*), Funchal (*DRF*), Coimbra (*DRC*), Castelo Branco (*DRCB*), Aveiro (*DRA*), Braga (*DRB*); o estado civil (*EC*), variável qualitativa nominal, entrou como casado (*ECC*), solteiro (*ECS*), divorciado (*ECD*), viúvo (*ECV*) e união de facto (*ECUF*); as habilitações académicas (*HA*), variável qualitativa ordinal, foi inserida com 6 níveis- 1-analfabeto, 2-sabe ler e/ou escrever, 3-ensino básico, 4-ensino secundário, 5-licenciatura e 6-mestrado; nível socioeconómico (*NC*), variável qualitativa ordinal, com 3 níveis- 1-baixo, 2-médio e 3-alto; existência de filhos (*EF*), variável qualitativa nominal, com dois níveis- sim (*EFS*) ou não (*EFN*); doenças (*D*), variável qualitativa nominal, com dois níveis- sim (*DS*) ou não (*DN*); existência de irmãos (*EI*), variável qualitativa nominal, com dois níveis- sim (*EIS*) ou não (*EIN*); participação em atividades (*PA*), variável qualitativa nominal, com dois níveis- sim (*PAS*) ou não (*PAN*); religião (*R*), variável qualitativa nominal, com 7 níveis – católica (*RCA*), ateu (*RA*), agnóstico (*RAG*), crente (*RC*; pessoas que creem em algo mas que não se identificam com nenhuma religião), politeísmo (*RPO*), nazareno (*RN*) e protestante (*RP*); nível de

contacto das relações interpessoais familiares (*NCRIF*), variável qualitativa ordinal, com 4 níveis- 1-inexistente, 2-ocasional, 3-frequente, 4-muito frequente; nível de contacto das relações interpessoais de amizade (*NCRIA*), variável qualitativa ordinal, com 4 níveis- 1-inexistente, 2-ocasional, 3-frequente, 4-muito frequente; grau de saúde (*GS*), variável qualitativa ordinal, com 5 níveis – 1-muito mau, 2-mau, 3-razoável, 4-bom, 5-muito bom. Relativamente ao sentido de vida (*SV*), foram utilizadas 3 variáveis qualitativas nominais: existência de sentido de vida (*SVE*), com dois níveis- sim (*SVES*) e não (*SVEN*); procura de sentido (*SVP*), com dois níveis- sim (*SVPS*) e não (*SVPN*); sentido de vida relatado, com 12 níveis – 1-não tem (*SVNT*), 2- Família (*SVF*), 3- Família e trabalho (*SVFT*), 4- Fazer o bem (*SVB*), 5- Família e fazer o bem (*SVFB*), 6-Família e saúde (*SVFS*), 7-Trabalho, família e fazer o bem (*SVTFB*), 8- Atenção e reconhecimento dos outros (*SVAR*), 9-Ser feliz e alcançar um estado de plenitude (*SVFP*), 10-Evoluir enquanto pessoa (*SVE*), 11-Trabalho (*SVT*), 12- Ter saúde (*SVS*).

Como foi supramencionado, para a RLM é necessário que as variáveis sejam do tipo quantitativo. Contudo, quando as variáveis independentes são nominais, é possível que estas entrem no modelo recodificadas como variáveis *dummy* (Marôco, 2021, pp. 735). E em relação às escalas ordinais do tipo *likert*, é possível que estas sejam analisadas de forma eficaz como sendo escalas intervalares (Mayer, 1971; Baggaley, & Hull, 1983; Maurer, & Pierce, 1998; Vickers, 1999; Leung, 2011; Wu, & Leung, 2017). Apesar de existir alguma controvérsia a respeito da análise de variáveis ordinais como sendo intervalares, a maioria das investigações realizadas com escalas do tipo *likert* trata-as como se fossem variáveis intervalares (Brown, 2011). Posto isto, as variáveis qualitativas nominais do nosso estudo foram transformadas no SPSS em variáveis *dummy* e as variáveis ordinais foram tratadas como variáveis intervalares de modo a proceder-se à RLM.

Assim, em primeiro lugar as *VI*s transformadas entraram todas no modelo da regressão e para decidir quais aquelas que conduziam ao melhor modelo de RLM, utilizaram-se três procedimentos de seleção de variáveis: Seleção *Forward*, Seleção *Backward* e Seleção *Stepwise*. Teve-se por base que o melhor método de seleção de preditores seria aquele que apresentasse um maior R^2_a e um menor valor de erro-padrão (Marôco, 2021, pp. 709). Depois de selecionado o melhor método e de escolhidas as *VI*s a entrar no modelo, realizou-se uma nova *RLM* tendo-se analisado o nível de significância das variáveis com a correção de

Bonferroni, uma vez que existiam muitas *VI*s (Marôco, 2021, pp. 676). Foram excluídas as variáveis que apresentassem um *p-value* superior a α/p . Realizou-se uma nova *RLM* com as variáveis finais a ingressarem no modelo. Foi indicado o modelo ajustado final, o Coeficiente de Beta Ajustado, a significância do modelo e a estatística de teste.

Por último, foram averiguados os pressupostos da *RLM*. Para verificar o pressuposto da normalidade dos erros, efetuou-se o teste Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) aos *Unstandardized Residuals* e analisou-se o gráfico de probabilidade normal (Marôco, 2021, pp. 691-695). A homogeneidade dos resíduos foi analisada através do teste de White e pelo gráfico de dispersão dos resíduos (Marôco, 2021, pp. 680-681). O pressuposto da independência verificou-se através do teste de Durbin-Watson (Durbin, & Watson, 1971; Marôco, 2021, pp. 685-690). Para averiguar a existência de *VI*s colineares recorreu-se ao Fator de Inflação da Variância (*VIF*), à estatística de Tolerância (*T*) e à análise das correlações bivariadas entre as variáveis considerando-se que variáveis com valores de correlação superiores a $|R| > 0,75$ são indicativas de multicolinearidade (Marôco, 2021, pp. 702-706). Relativamente ao *VIF*, valores deste superiores a 5 sugerem a existência de multicolinearidade e para *T* consideram-se valores próximos de zero (Marôco, 2021, pp. 703).

Resultados

Objetivo 1: Desenvolvimento e validação de uma escala de espiritualidade para a população portuguesa idosa

1. Validade Construto

1.1. Validade Fatorial

Análise Fatorial Exploratória (AFE). A AFE inicialmente realizada demonstrou a necessidade de serem retirados nove itens da escala, tendo-se ficado com sete variáveis. Essas sete variáveis foram sujeitas a uma nova AFE e AFC tendo-se testado o modelo bifatorial de 7 itens: (a) Transcendental e (b) Pessoal.

O modelo apresentou um bom ajustamento aos dados ($\chi^2(21)=2304,154$; $p<0,001$) (Anexo H), tendo as variáveis demonstrado correlações positivas e significativas entre si ($p\text{-value}<0,001$), variando entre $r=0,436$ e $r=0,848$ (Marôco, 2021, pp. 492; Anexo I).

Pela medida de adequação de amostragem *KMO* foi possível determinar-se a homogeneidade das variáveis em estudo, tendo-se obtido um valor de $KMO=0,874$, sendo a recomendação face à AFE boa (Anexo H). Assim, dado o valor de $KMO_i>0,5$, conclui-se que todas as variáveis podem ser utilizadas na análise. Também o teste de esfericidade de Bartlett apresentou um $p\text{-value} < 0,001$ pelo que se conclui que as variáveis estão correlacionadas significativamente (Marôco, 2021, pp. 491-493).

Os valores da *MSA* foram todos superiores a 0,5 (Anexo J) o que indica que todas as variáveis se ajustam à estrutura definida pelas outras variáveis, não se considerando por isso a eliminação de nenhuma da AFE (Marôco, 2021, pp. 493; $KMO_i>0,5$ ($i \in \{E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7\}$)).

As comunalidades são estatísticas indicativas da forma como cada variável é bem explicada pela solução fatorial obtida (Marôco, 2021, pp. 493). Considerando que se devem excluir as variáveis que tenham um valor inferior a 0,5, nenhuma das variáveis em estudo teve de ser excluída dado todas apresentarem valores superiores a esse número ($C_{E1}=0,848$; $C_{E2}=0,752$; $C_{E3}=0,760$; $C_{E4}=0,821$; $C_{E5}=0,806$; $C_{E6}=0,927$; $C_{E7}=0,915$) e podendo-se, assim, afirmar que todas são bem explicadas pelo modelo (Marôco, 2021, pp. 493; Anexo K).

O quadro da variância total explicada apresenta os valores dos fatores extraídos pelo método de análise de componente principal (ACP; Marôco, 2021, pp. 495). De acordo com o critério de Kaiser, foram retidos dois fatores, sendo que o primeiro (Transcendental) explica 68,884% da variabilidade total das variáveis originais, o segundo (Pessoal) 14,395% e os dois fatores cumulativamente 83,279% (Anexo L). E o *sree plot* apresenta o ponto de inflexão da curva no 3.º fator (Anexo M). Assim, considerando a informação dada pelos *eigenvalues* superiores a 1, a variância extraída superior a 50% e o ponto de inflexão no gráfico, pode-se decidir a favor da solução de 2 fatores (Marôco, 2021, pp. 474-475).

A matriz de coeficiente de scores de componente apresenta os pesos para a obtenção dos scores fatoriais (Marôco, 2021, pp. 501; Anexo N). Assim o score não estandardizado de cada sujeito no fator é:

$$\widehat{Fator\ 1} = 0,323 \times E1 + 0,274 \times E2 + 0,190 \times E3 + 0,257 \times E4 + 0,272 \times E5 - 0,213 \times E6 - 0,187 \times E7$$

$$\widehat{Fator\ 2} = -0,172 \times E1 - 0,108 \times E2 + 0,037 \times E3 - 0,060 \times E4 - 0,090 \times E5 + 0,611 \times E6 + 0,580 \times E7$$

A tabela das correlações reproduzidas permite avaliar a qualidade do modelo (Marôco, 2021, pp. 497). Através da observação dos valores dos resíduos presentes nesta, podemos afirmar que estes são reduzidos, sendo por isso as variáveis bem explicadas pelos fatores extraídos (Anexo O).

Análise Fatorial Confirmatória. Foram testados seis modelos do construto espiritualidade: dois modelos de fator único com quatro e cinco itens, dois modelos de dois fatores com sete e nove itens e dois modelos de três fatores com nove e dez itens. Nem todos os modelos apresentaram índices de ajustamento adequados na AFC (Tabela 3).

O único modelo que apresentou valores adequados para todos os índices foi o modelo de dois fatores com 7 itens (Anexo P; $\chi^2(13)=47,250$; $p=0.000$; $RMSEA = 0,093$; $RMR=0,041$; $GFI=0,957$; $PCFI=0,608$; $NFI=0,975$; $TLI=0,970$; $CFI= 0,982$; $AIC = 77,250$; $BCC = 78,053$; $ECVI = 0,252$). Apesar de o seu valor de $RMSEA$ ser superior a 0,05, valores deste índice até 0,1 são aceitáveis (Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008). Além disso, o

RMSEA é uma medida absoluta que é afetada pelo tamanho da amostra (Ainur, Sayang, Jannoo, & Yap, 2017) e o valor da medida *PCLOSE* ($\leq 0,05$) indica que o modelo é adequado.

Em relação aos valores do *Akaike Information Criterion (AIC)*, *Browne–Cudeck Criterion (BCC)* e do *Expected Cross-Validation Index (ECVI)*, considera-se que quanto menores estes forem, melhor adequação aos dados terá o modelo (Salgueiro, 2008). Contudo, estes índices são afetados pela complexidade do modelo fatorial, sendo que um modelo mais complexo produzirá valores mais elevados.

Tabela 3

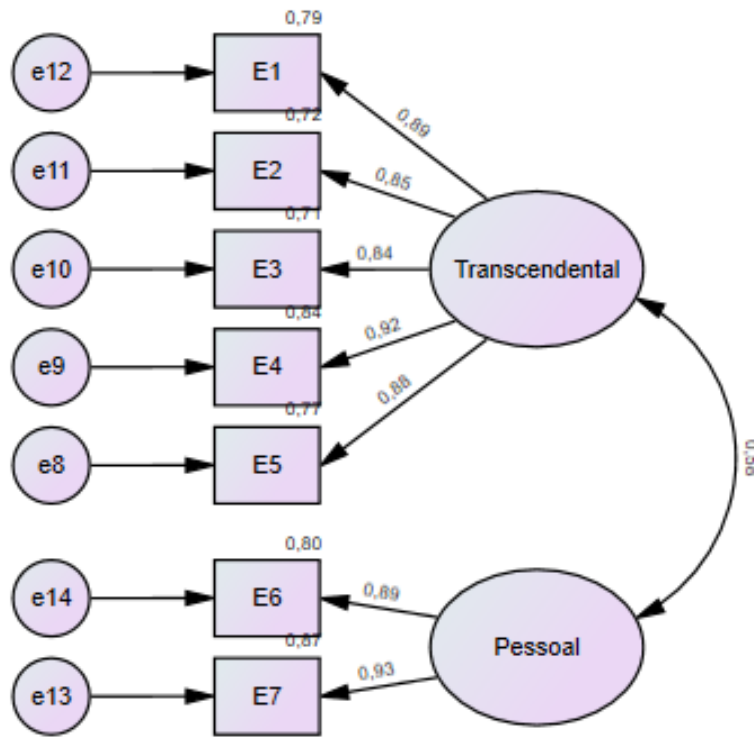
Índices de ajustamento dos seis modelos testados na AFC

Modelo	χ^2	g.l.	<i>p</i>	RMR	GFI	PCFI	NFI	TLI	CFI	RMSEA	AIC	BCC	ECVI
Modelo de Fator único (4 itens)	7,116	2	0,028	0,016	0,988	0,332	0,993	0,985	0,995	0,091 (PCLOSE=0,126)	23,116	23,381	0,075
Modelo de Fator único (5 itens)	25,918	5	0,000	0,030	0,969	0,492	0,981	0,970	0,985	0,117 (PCLOSE=0,006)	45,918	46,317	0,150
Modelo de dois fatores (7 itens)	47,250	13	0,000	0,041	0,957	0,608	0,975	0,970	0,982	0,093 (PCLOSE=0,007)	77,250	78,053	0,252
Modelo de dois fatores (9 itens)	350,086	26	0,000	0,108	0,832	0,618	0,847	0,800	0,856	0,201 (PCLOSE=0,000)	388,086	389,366	1,264
Modelo de três fatores (9 itens)	75,388	24	0,000	0,078	0,951	0,651	0,966	0,964	0,976	0,084 (PCLOSE=0,005)	117,388	118,802	0,382
Modelo de três fatores (10 itens)	113,400	32	0,000	0,087	0,933	0,688	0,956	0,955	0,968	0,091 (PCLOSE=0,000)	159,400	161,109	0,519

χ^2 - Qui-Quadrado. g.l.- graus de liberdade. *p* – *p-value*. RMR - Root Mean Square Residual. GFI- Goodness of Fit Index. PCFI – Parsimony Comparative Fit Index. NFI - Normed Fit Index. TLI - Tucker–Lewis Index. CFI - Comparative Fit Index. RMSEA - Root Mean Square Error of Approximation. AIC - Akaike information criterion. BCC - Browne–Cudeck criterion. ECVI - expected cross-validation index.

Figura 1

Modelo bifatorial da espiritualidade com fatores e correlações padronizados



1.2. Fiabilidade

Em relação à fiabilidade, utilizou-se o α de *Cronbach* tendo este sido para o instrumento geral $\alpha=0,922$, para o fator Transcendental $\alpha=0,940$ e para o fator Pessoal $\alpha=0,895$ (Johnson, & Christensen, 2019). O valor do *CR* foi de 0,957 para o fator Transcendental e 0,952 para o fator Pessoal, sendo este superior ao valor recomendado de 0,7, podendo-se assim concluir que a escala apresenta uma excelente consistência interna (Tabela 4; Ab Hamid, Sami, & Sidek, 2017).

1.3. Validade Convergente e Divergente

A validade convergente foi avaliada pelo *AVE* que analisa a proporção de variação nos itens que é explicada pelo fator, considerando-se que para que exista validade convergente, este valor deverá ser superior a 0,5-0,7. Os *AVE*'s obtidos foram

$AVE_{Transcendental}=0,766$ e $AVE_{Pessoal}=0,834$, considerando-se assim que o instrumento apresenta validade convergente (Anexo Q).

A validade divergente foi analisada comparando-se a correlação quadrática entre os fatores ($r^2=0,335$) com o AVE de cada fator (Fornell, & Larcker, 1981), sendo que o valor dessa correlação foi inferior aos valores do AVE para cada fator, podendo-se assim afirmar que a escala apresenta validade divergente (Anexo Q).

Tabela 4

Média e desvio-padrão, mínimo e máximo, Skewness, Kurtosis, AVE, CR e alfa de Cronbach

Fator	Variável	M (DP)	Min	Max	Skewness	Kurtosis	AVE	CR	Cronbach's alfa
Transcendental	1. Acredito que existe uma entidade superior e/ou Deus a olhar por mim.	4,04 (0,060)	1,00	5,00	-1,252	,710	,766	,957	,940
	2. Sou uma pessoa espiritual e/ou religiosa	4,01 (0,062)	1,00	5,00	-1,075	-,022			
	3. Eu costumo meditar e/ou rezar.	3,40 (0,076)	1,00	5,00	-,547	-1,190			
	4. Eu encontro paz e força na espiritualidade e/ou na religião.	3,49 (0,069)	1,00	5,00	-,578	-,925			
	5. Procuo a ajuda de uma entidade superior e/ou de Deus.	3,61 (0,071)	1,00	5,00	-,645	-,982			
Pessoal	6. Sinto-me em paz comigo mesmo.	3,92 (0,060)	1,00	5,00	-,825	-,485	,834	,952	,895
	7. Sinto-me bem comigo mesmo.	4,02 (0,051)	1,00	5,00	-,831	-,150			

M- média. DP- desvio-padrão. Min- mínimo. Max- máximo. AVE- average variance explained. CR- composite reliability.

1.4. *Propriedades Distributivas*

Para avaliar as propriedades distributivas do instrumento foram analisados os índices de *Skewness* (sk) e *Kurtosis* (ku) e os valores mínimos e máximos (Tabela 4). Considera-se que os valores de referência são para $sk \leq 3$ e para $ku \leq 7$. Analisando os valores obtidos para cada variável, verificou-se que nenhum deles invalida os pressupostos supramencionados. Relativamente à assimetria, os valores negativos obtidos indicam que a distribuição das variáveis é assimétrica à esquerda e os valores negativos da curtose sugerem que a distribuição é platicúrtica (Cain, Zhang, & Yuan, 2017). As investigações na área da psicologia que utilizam escalas nas quais as perguntas são de fácil resolução, tendem a apresentar valores negativos nestes parâmetros dado a maioria dos participantes conseguir resolver todas as tarefas (Wang, Zhang, McArdle, & Salthouse, 2008).

2. **Validade Critério**

Para a verificação da validade critério foram efetuadas correlações de *Pearson* (r) e de *Spearman* (r_s) entre as variáveis da espiritualidade, do *BEP* e da *PANAS* (Tabela 6), tendo-se verificado: correlações negativas e significativas entre todas as variáveis espiritualidade e a subescala de AN da *PANAS* ($-0,673 \leq r_s \leq -0,409$ e $-0,670 \leq r \leq -0,433$; $p < 0,001$); correlações positivas e significativas entre todas as variáveis espiritualidade e a subescala de AP da *PANAS* ($0,490 \leq r_s \leq 0,692$ e $0,547 \leq r \leq 0,696$; $p < 0,001$); e correlações positivas e significativas entre todas as variáveis espiritualidade com a *EBEP* Geral ($0,102 \leq r_s \leq 0,416$ e $0,139 \leq r \leq 0,515$; $p \leq 0,043$).

Estes resultados evidenciam que a escala da espiritualidade se diferencia da subescala AN da *PANAS*, como seria de esperar, e que se correlaciona com variáveis em que seria expectável que existisse uma associação como o *BEP* e a medida de Afeto Positivo da *PANAS*, não sendo estas associações, no entanto, demasiado elevadas, o que poderia sugerir que os instrumentos medissem o mesmo construto. Assim, é possível afirmar-se que a escala da espiritualidade apresenta validade critério.

Tabela 5*Correlações bivariadas das subescalas BEP, PANAS e Espiritualidade*

		SBEP AA	SBEP P	SBEP DA	SBEP RP	SBEP CP	SBEP A	EBEP G	PANAS AP	PANAS NA
E1	r_s	,119**	-,069	,212**	,244**	,020	,164**	,171**	,532**	-,439**
	p	,018	,175	<,001	<,001	,698	,001	<,001	<,001	<,001
E2	r_s	,231**	-,037	,223**	,327**	-,014	,138**	,233**	,490**	-,409**
	p	<,001	,459	<,001	<,001	,784	,006	<,001	<,001	<,001
E3	r_s	,087	-,082	,295**	,318**	,021	-,061	,156**	,528**	-,467**
	p	,085	,106	<,001	<,001	,672	,231	,002	<,001	<,001
E4	r_s	,037	-,067	,161**	,182**	-,010	,075	,102*	,530**	-,450**
	p	,465	,182	,001	<,001	,836	,136	,043	<,001	<,001
E5	r_s	,113*	-,088	,018	,242**	-,002	,115*	,110*	,592**	-,495**
	p	,025	,081	,717	<,001	,967	,022	,029	<,001	<,001
E6	r_s	,448**	,129	,294**	,469**	,118*	,014	,409**	,657**	-,648**
	p	<,001	,011	<,001	<,001	,019	,779	<,001	<,001	<,001
E7	r_s	,488**	,121*	,326**	,431**	,133**	,154**	,416**	,692**	-,673**
	p	<,001	,016	<,001	<,001	,008	,002	<,001	<,001	<,001
E Transcendental	r	,121*	-,013	,239**	,334**	,024	,061	,205**	,547**	-,433**
	p	,017	,801	<,001	<,001	,642	,224	<,001	<,001	<,001
E Pessoal	r	,540**	,179**	,403**	,538**	,183**	,127*	,515**	,696**	-,670**
	p	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,012	<,001	<,001	<,001
E Geral	r	,092	-,100*	,192**	,269**	-,014	,078	,139**	,602**	-,508**
	p	,067	,047	<,001	<,001	,775	,121	,006	<,001	<,001

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

SBEP AA – Subescala Autoaceitação do BEP. SBEP P – Subescala Propósito do BEP. SBEP DA - Subescala Domínio Ambiental do BEP. SBEP RP - Subescala Relações Positivas do BEP. SBEP CP – Subescala Crescimento Pessoal do BEP. SBEP A - Subescala Autonomia do BEP. BEP G – EBEP Geral. PANAS P – Subescala de Afeto Positivo do PANAS. PANAS N – Subescala de Afeto Negativo do PANAS. E Transcendental - Subescala Transcendental da Espiritualidade. E Pessoal - Subescala Pessoal da Espiritualidade. E Geral - Escala geral da Espiritualidade.

3. Estabilidade Temporal

Realizou-se um teste-reteste que permitiu verificar a estabilidade temporal do instrumento. Todas as variáveis apresentaram uma excelente estabilidade temporal tendo-se obtido valores de alfa de *Cronbach* entre $0,969 \leq \alpha \leq 0,991$ e correlações intraclasse para as variáveis compreendidas entre $0,940 \leq r \leq 0,982$. Para a escala geral obteve-se um alfa de *Cronbach* de 0,996 e um valor de correlação intraclasse de $r=0,991$, para a subescala Transcendental $\alpha=0,998$ e $r=0,995$ e para a subescala Pessoal $\alpha=0,954$ e $r=0,912$ (Tabela 6).

Tabela 6*Medidas de avaliação utilizadas no teste-reteste para determinação da estabilidade temporal*

	Correlação intraclasse	Intervalo de Confiança 95%		Alfa de Cronbach
		Limite Inferior	Limite Superior	
E1	,970	,963	,976	,985
E2	,982	,977	,985	,991
E3	,968	,960	,974	,984
E4	,966	,958	,973	,983
E5	,966	,957	,973	,983
E6	,954	,943	,963	,977
E7	,940	,926	,952	,969
ET	,995	,994	,996	,998
EP	,912	,894	,928	,954
EG	,991	,989	,993	,996

ET- Subescala Transcendental da Espiritualidade. EP- Subescala Pessoal da Espiritualidade. EG- Escala geral da Espiritualidade.

Objetivo 2: Averiguar se a espiritualidade e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico

1. Regressão Linear Múltipla

1.1. Seleção de Preditores

Após se terem efetuado os três procedimentos de seleção de variáveis *Forward*, *Backward* e *Stepwise*, averiguou-se que todos eles apresentavam valores iguais de R^2_a e de erro-padrão, tendo-se por isso optado pelo método *Backward* que foi aquele que apresentou coeficientes mais definidos para cada uma das variáveis do modelo, tendo sido incluídas: *SVPS*; *SVES*; *SVAR*; *SVE*; *SVFS*; *SVFTB*; *SVFT*; *SVB*; *SVFP*; *SVS* e *E*.

1.2. Modelo da RLM

De modo a avaliar-se as variáveis que mais contribuem para a magnitude do modelo, procedeu-se à análise dos valores absolutos dos Coeficientes Padronizados Beta e dos *p-values* com a correção de Bonferroni (Marôco, 2021, pp. 670-676), tendo-se retido sete variáveis: *SVFT* ($|\beta|=0,177$; $p<0,001$); *SVE* ($|\beta|=0,156$; $p<0,001$); *SVB* ($|\beta|=0,216$; $p<0,001$), *SVES* ($|\beta|=0,285$; $p<0,001$), *SVFP* ($|\beta|=0,185$; $p<0,001$), *SVPS* ($|\beta|=0,124$; $p=0,005$) e *E*

($|\beta|=0,121$; $p<0,010$; Tabela 7; Marôco, 2021). Foram excluídas as variáveis *SVAR* ($p=0,085$), *SVFS* ($p=0,062$), *SVFTB* ($p=0,016$) e *SVS* ($p=0,026$) por não serem significativas.

O modelo ajustado final é o seguinte:

$$\widehat{BEP} = 74,505 - 0,198 SVPS + 0,398 SVES + 0,546 SVE + 0,594 SVFT + 0,408 SVB + 0,355 SVFP + 0,012 E$$

Tabela 7

Coefficientes, estatísticas de teste, p-values e estatísticas de colinearidade do modelo

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados			Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro	Beta	T	Sig.	Tolerância	VIF
1	(Constante)	74,505	,090		832,018	,000		
	SVPS	-,198	,071	-,124	-2,792	,005	,911	1,098
	SVES	,398	,068	,285	5,886	<,001	,765	1,307
	SVE	,546	,153	,156	3,563	<,001	,935	1,070
	SVFT	,594	,144	,177	4,120	<,001	,971	1,030
	SVB	,408	,084	,216	4,851	<,001	,904	1,106
	SVFP	,355	,086	,185	4,123	<,001	,884	1,131
	E	,012	,004	,121	2,602	,010	,830	1,205

Nota. Variável Dependente: BEP

Assim, a RLM permitiu identificar as variáveis *SVES* ($\beta=0,285$; $t(381)=5,886$; $p<0,001$), *SVB* ($\beta=0,216$; $t(381)=4,851$; $p<0,001$), *SVFP* ($\beta=0,185$; $t(381)=4,123$; $p<0,001$), *SVFT* ($\beta=0,177$; $t(381)=4,120$; $p<0,001$), *SVE* ($\beta=0,156$; $t(381)=3,563$; $p<0,001$), *SVPS* ($\beta=-0,124$; $t(381)=-2,792$; $p=0,005$) e *E* ($\beta=0,121$; $t(381)=2,602$; $p=0,010$) como preditores significativos do *BEP* (Tabelas 7 e 8). O modelo obtido é altamente significativo e explica 32,4% da variabilidade do *BEP* ($F(7,385)=24,863$; $p<0,001$; $R^2_a=0,299$; Tabela 8; Tabela 9).

Tabela 8

Teste ANOVA efetuado na RLM

Modelo		Soma dos Quadrados	Df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	40,891	7	5,842	24,863	<,001 ^a
	Resíduo	90,457	385	,235		
	Total	131,349	392			

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), E, SVB, SVFT, SVE, SVFP, SVPS, SVES

Tabela 9

Resumo do modelo de RLM

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,558 ^a	,311	,299	,48472	1,801

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), E, SVB, SVFT, SVE, SVFP, SVPS, SVES

1.3. Pressupostos

Os erros possuem **distribuição normal de média nula e variância constante**. O teste *K-S* obteve um *p-value* associado de $p=0,086$ não se rejeitando por isso a hipótese nula de que os erros seguem distribuição normal (Tabela 10). Além disso, a distribuição dos resíduos no gráfico da probabilidade normal, vem confirmar essa decisão (Anexo R). Assim, o pressuposto da normalidade verifica-se.

Tabela 10

Teste de Kolmogorov-Smirnov para os Unstandardized Residuals

		Unstandardized Residual
N		393
Parâmetros normais ^{a,b}	Média	,0000000
	Estatística do teste Padrão	,48521353
Estatística de teste		,083
Significância Sig. (2 extremidades) ^c		,086

a. A distribuição do teste é Normal.

b. Calculado dos dados.

c. Correção de Significância de Lilliefors.

Homogeneidade dos resíduos. No teste de White obteve-se $\chi^2(18)=86,598$ com um *p-value* associado de $p=0,097$, não se rejeitando a hipótese nula da homogeneidade das variâncias dos resíduos (Tabela 11). Além disso, pelo gráfico de dispersão dos resíduos padronizados é possível verificar que estes se distribuem de forma aleatória em torno do zero (Anexo S). Posto isto, o pressuposto da homogeneidade verifica-se.

Tabela 11

Teste de White da Heterocedasticidade das variâncias dos resíduos

Qui-quadrado	Df	Sig.
86,598	18	,097

Nota. Variável dependente: BEP

Independência dos resíduos. Ao consultar a tabela dos valores críticos da estatística d (Anexo V), para $n=393$ e $p=7$, tem-se $d_L=1,686$ e $d_U=1,781$, associados a $\alpha=0,05$. Sendo o valor de d obtido no modelo da *RLM* $d=1,801$ (Tabela 9), não se rejeita a hipótese nula da independência dos resíduos (Savin, & White, 1977).

Multicolinearidade. Analisando a tabela dos coeficientes (Tabela 7) e a tabela das correlações bivariadas (Tabela 12) entre as variáveis, é possível constatar que nenhuma invalida o pressuposto da multicolinearidade ($T_{SVPS}=0,911$, $T_{SVES}=0,765$, $T_{SVE}=0,935$, $T_{SVFT}=0,971$, $T_{SVB}=0,904$, $T_{SVFP}=0,884$, $T_E=0,830$; $VIF_{SVPS}=1,098$, $VIF_{SVES}=1,307$, $VIF_{SVE}=1,070$, $VIF_{SVFT}=1,030$, $VIF_{SVB}=1,106$, $VIF_{SVFP}=1,131$, $VIF_E=1,205$; $-0,349 \leq r \leq 0,233$).

Tabela 12

Correlações bivariadas entre as variáveis independentes do modelo

		SVPS	SVES	SVE	SVFT	SVB	SVFP
Correlação	SVES	,144					
V de	SVE	,033	-,223				
Cramer	SVFT	,044	-,142	,068			
	SVB	-,131	-,307	,132	,125		
	SVFP	-,072	-,349	,167	,118	,238	
	E	,128	-,332	,233	-,027	,038	,207

Nota. Variável Dependente: BEP

Objetivo 3: Determinação das variáveis sociodemográficas que são preditores significativos do bem-estar psicológico.

1. Regressão Linear Múltipla

1.1. Seleção de Preditores

Para a decisão das *VI*s que conduzem ao melhor modelo de *RLM*, utilizaram-se os procedimentos de seleção de variáveis *Forward*, *Backward* e *Stepwise* (Marôco, 2021; pp. 706-709). O método de seleção *Backward* foi aquele que apresentou um maior R^2_a e um

menor valor de erro-padrão. Através deste método foram selecionadas para o modelo as variáveis: *SM*; *RC*; *NS*; *DS*; *ECD*; *EIS*; *RAG*; *GS*; *NCRIA*; *RA*.

1.2. Modelo da RLM

Para avaliar quais as variáveis que mais contribuem para a magnitude do modelo, analisaram-se os valores absolutos dos Coeficientes Padronizados Beta e os *p-values* com a correção de Bonferroni, tendo-se verificado que a variável *NS* é a que mais contribui ($|\beta|=0,465$; $p<0,001$), seguindo-se a *NCRIA* ($|\beta|=0,287$; $p<0,001$), *RC* ($|\beta|=0,186$; $p<0,001$), *EIS* ($|\beta|=0,183$; $p<0,001$) e *RAG* ($|\beta|=0,129$; $p<0,001$; Tabela 13). As variáveis *GS* ($p=0,011$), *DS* ($p=0,031$), *ECD* ($p=0,011$), *SM* ($p=0,021$) e *RA* ($p=0,026$) foram retiradas do modelo por não serem significativas.

O modelo ajustado será então:

$$\widehat{BEP} = 74,570 - 0.169 \text{ NCRIA} + 0.241 \text{ EIS} - 0.240 \text{ RAG} + 0,527 \text{ RC} + 0,507 \text{ NS}$$

Tabela 13

Coeficientes, estatísticas de teste, p-values e estatísticas de colinearidade do modelo

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados			Estatísticas de colinearidade	
		B	Erro	Beta	T	Sig.	Tolerância	VIF
1	(Constante)	74,570	,109		681,826	,000		
	NCRIA	-,169	,022	-,287	-7,605	<,001	,792	1,263
	EIS	,241	,049	,183	4,943	<,001	,828	1,207
	RAG	-,240	,068	-,129	-3,536	<,001	,846	1,183
	RC	,527	,096	,186	5,475	<,001	,984	1,016
	NS	,507	,041	,465	12,506	<,001	,819	1,221

Nota. Variável Dependente: BEP

Deste modo, a *RLM* permitiu identificar as variáveis *NCRIA* ($\beta = -0,287$; $t(387) = -7,605$; $p < 0,001$), *EIS* ($\beta = 0,183$; $t(387) = 4,943$; $p < 0,001$), *RAG* ($\beta = -0,129$; $t(387) = -3,536$; $p < 0,001$), *RC* ($\beta = 0,186$; $t(387) = 5,475$; $p < 0,001$) e *NS* ($\beta = 0,465$; $t(387) = 12,506$; $p < 0,001$) como preditores significativos do *BEP* (Tabela 13). O modelo obtido é altamente

significativo e explica 55,7% da variabilidade do *BEP* ($F(5,387)=99,419$; $p<0,001$; $R^2_a=0,557$; Tabela 14; Tabela 15).

Tabela 14

Teste ANOVA efetuado na RLM

Modelo		Soma dos Quadrados	Df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	73,853	5	14,771	99,419	<,001 ^a
	Resíduo	57,496	387	,149		
	Total	131,349	392			

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), NCRIA, EIS, RAG, RC, NS

Tabela 15

Resumo do modelo da RLM

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa	Durbin-Watson
1	,750 ^a	,562	,557	,38545	1,793

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), NCRIA, EIS, RAG, RC, NS

1.3. Pressupostos

Os erros possuem distribuição normal de média nula e variância constante. No gráfico de probabilidade normal constata-se que os erros se encontram distribuídos em cima da linha que representa a distribuição normal (Anexo T). Além disso, o teste de *Kolmogorov-Smirnov* aos *Unstandardized Residuals*, obteve um $p=0,202$, não se rejeitando a hipótese nula que os erros seguem distribuição normal (Tabela 16; Marôco, 2021, pp. 693-695). Assim, pode-se concluir que os resíduos apresentam distribuição normal.

Tabela 16

Teste de Kolmogorov-Smirnov para os Unstandardized Residuals

		Unstandardized Residual
N		393
Parâmetros normais ^{a,b}	Média	,0000000
	Estatística do teste Padrão	,37705088
Estatística de teste		,059
Significância Sig. (2 extremidades) ^c		,202

a. A distribuição do teste é Normal.

b. Calculado dos dados.

c. Correção de Significância de Lilliefors.

Homogeneidade dos resíduos. Graficamente (Anexo U) é possível observar-se que os resíduos se distribuem de forma aleatória em torno do zero. Além disso, o teste de White obteve uma estatística de teste $\chi^2(72)=188,836$ com $p\text{-value}=0,168$, não se rejeitando a hipótese nula da homogeneidade das variâncias dos resíduos (Tabela 17). Deste modo, o pressuposto da homogeneidade verifica-se.

Tabela 17

Teste de White da Heterocedasticidade das variâncias dos resíduos

Qui-quadrado	Df	Sig.
188,836	72	,168

Nota. Variável Dependente: BEP

Independência dos resíduos. Observando a tabela dos valores críticos de d_L e d_U para $\alpha=0,05$, verifica-se que os valores para $p=5$ e $n=393$ são $d_L=1,699$ e $d_U=1,767$ (Anexo V; Savin, & White, 1977). Assim, sendo $d=1,793$, pode-se concluir que existe independência dos resíduos (Tabela 15).

Multicolinearidade. Todas as variáveis apresentaram valores de VIF , T e r que comprovam a não existência de multicolinearidade ($T_{NCRIA}=0,792$, $T_{EIS}=0,828$, $T_{RAG}=0,846$, $T_{RC}=0,984$, $T_{NS}=0,819$; $VIF_{NCRIA}=1,263$, $VIF_{EIS}=1,207$, $VIF_{RAG}=1,183$, $VIF_{ERC}=1,016$, $VIF_{NS}=1,221$; $-0,424 \leq r \leq 0,040$; Tabela 13; Tabela 18).

Tabela 18

Correlações bivariadas entre as variáveis independentes do modelo

		NCRIA	EIS	RA	RC
Correlação V de Cramer	EIS	-,159			
	RA	,040	-,387		
	RC	-,102	,040	-,075	
	NS	-,424	,032	,002	,032

Discussão

Para população portuguesa, nas duas últimas décadas só encontramos um estudo de desenvolvimento e validação duma escala de medição da espiritualidade (Pinto, & Pais-Ribeiro, 2007) e seis estudos de adaptação de instrumentos já existentes (Da Silva, Pereira, Monteiro, & Bártolo, 2019). Contudo, todos estes apresentam uma fraca validade psicométrica sendo questionável a sua aplicação. De facto, alguns destes não apresentam a verificação da validade convergente e divergente, índices de ajustamento do modelo testado, valores da consistência interna e variabilidade total explicada. Além disso, a aplicação de alguns desses instrumentos destina-se a populações específicas que não coincidem com a do presente estudo. Deste modo, concluímos que os instrumentos atualmente existentes não são adequados para medição da espiritualidade, sendo necessária a realização de análises psicométricas exaustivas dos mesmos ou de desenvolvimento e adaptação de novas escalas. Assim, tendo em consideração todos estes problemas, um dos objetivos principais deste estudo foi o de criar um instrumento de medição da espiritualidade válido e de rápida aplicação e fácil entendimento para sujeitos com idade igual ou superior a 65 anos.

Embora existam estudos que evidenciam a existência de mais de dois fatores do construto espiritualidade (Rego, 2008; Gouveia, Marques, & Pais-Ribeiro, 2009; Jorge, 2012; Martins, Pinto, Caldeira, & Francisco, 2015; Antunes, Silva, & Oliveira, 2018), o que é naturalmente correto, dado este construto abranger a religião, experiências paranormais, a sensação de bem-estar pessoal, o propósito de vida, o altruísmo e a comunhão consigo mesmo, com os outros, com a natureza e com o transcendente, um dos grandes desafios enfrentados ao tentar-se construir um instrumento que permita avaliar todas estas dimensões é que: em primeiro lugar este pode acabar por não apresentar as qualidades psicométricas que lhe atribuem o estatuto de válido; em segundo, a espiritualidade por si só, é um conceito tão subjetivo, que nem todas essas dimensões referidas anteriormente podem ser relevantes para a medição da mesma em todos os sujeitos; em terceiro e último é que um instrumento que apresente todas essas dimensões, deverá ser um tanto extenso, o que dificulta a participação de sujeitos no seu preenchimento (ainda mais se estes forem idosos), incorrendo-se no perigo de que, a certo momento, os indivíduos já não estejam atentos, o que produzirá resultados inválidos.

Além disso, apesar do conceito de espiritualidade ser muito amplo, o que é de consenso geral acerca dele é a ideia de ligação com algo transcendente (Marrone, 1999) e essa experiência extrassensorial que lhe confere a sua natureza tão particular e distinta, que não é passível de ser descrita por palavras e, dificilmente, medida por instrumentos. Por isso, apesar da escala desenvolvida neste estudo estar longe de satisfazer todos os requisitos para medição do referido construto, ela partiu destes pressupostos para tentar captar o que de mais geral e consensual existe acerca do mesmo.

Ademais, esta apresentou qualidades psicométricas e critérios necessários para que se possa constituir como válida. Tendo-se testado, na análise fatorial confirmatória, os modelos de fator único, bifatorial e de três fatores, somente o modelo bifatorial se revelou adequado, cumprindo as regras relativas aos índices de ajustamento, à consistência interna, validade divergente e convergente, validade critério e estabilidade temporal. Este instrumento foi desenvolvido partindo da perspectiva de idosos portugueses, destinando-se à aplicação nos mesmos, o que vem contrastar com a maioria das escalas existentes para esta população, dado estas serem, na sua maioria, traduções. E, para concluir, a sua validação resultou de uma exaustiva análise psicométrica, o que também se vem contrapor à maioria dos estudos de validação realizados em população portuguesa (Da Silva, Pereira, Monteiro, & Bártolo, 2019).

Cumprido o primeiro objetivo deste estudo, o segundo objetivo foi averiguar se a espiritualidade e o sentido de vida são preditores significativos do bem-estar psicológico. De facto, tanto uma variável como outra se mostraram preditores significativos do bem-estar psicológico. Contudo a espiritualidade foi a variável que menos contribuiu para a explicação do comportamento do bem-estar psicológico no modelo da regressão. O sentido de vida, nomeadamente, a existência de sentido, foi a variável que se apresentou como preditor mais significativo do bem-estar psicológico seguida pelo sentido de vida: fazer o bem, sentido de vida: felicidade e plenitude, sentido de vida: família e trabalho, sentido de vida: evoluir enquanto pessoa e pela procura de sentido de vida. Curiosamente, a procura de sentido de vida encontra-se negativamente associada ao bem-estar enquanto que a existência se correlaciona positivamente com o mesmo. Isto, em certa medida, vem de acordo com o que Steger (2013) previu, de que a ausência de sentido promove a sua procura (Steger, 2013), mas acrescentando, ainda, que a ausência do mesmo e a sua procura se associam a menores

níveis de bem-estar psicológico. Estes dados vêm suportar a literatura existente de que o sentido de vida e a espiritualidade são preditores significativos do bem-estar psicológico (Thauvoye, Vanhooren, Vandenhoeck, & Dezutter, 2018; Alhaj-Mahmoud, & Ahmad, 2021). E, além disso, vêm acrescentar à mesma que o sentido de vida relatado se constitui como um preditor significativo do bem-estar psicológico e que a espiritualidade, comparativamente ao sentido de vida (nas suas três dimensões: existência, procura e sentido de vida relatado), não é tão significativa para a explicação da variação do bem-estar psicológico.

Por último, o terceiro objetivo foi averiguar se as variáveis sociodemográficas em estudo são preditores significativos do bem-estar psicológico. Foi possível constatar que o nível socioeconómico foi o preditor mais significativo do bem-estar psicológico explicando 46,5% da sua variação, seguido pelo nível de contacto das relações interpessoais de amizade, ser crente em algo, existência de irmãos e ser agnóstico. Curiosamente, comparativamente com as variáveis sentido de vida e espiritualidade, as variáveis sociodemográficas supramencionadas, em conjunto, explicaram quase o dobro da variação do comportamento do bem-estar psicológico (55,7%). Deste modo, contrariamente, às evidências de que as variáveis sociodemográficas explicam uma reduzida percentagem de variação do bem-estar psicológico (de Carvalho, & Dias, 2011), na presente investigação obteve-se que estas são as que mais contribuem para essa variação. Por exemplo, também é documentado e inclusive na literatura portuguesa, que o nível socioeconómico representa uma reduzida variação do bem-estar psicológico (Abbott et al., 2008; Nogueira, & Sequeira, 2020). No entanto, na nossa amostra, obteve-se que esta variável é aquela que mais contribui para a variação do bem-estar psicológico (de um total de 14 variáveis sociodemográficas), explicando 46,5% da sua variação.

Além disso, a variável nível de contacto das relações interpessoais de amizade constituiu-se como o segundo maior preditor do bem-estar psicológico, mas correlacionando-se negativamente com este último. Este dado é interessante, porque vem contradizer a ideia de que o suporte social, neste caso, mais concretamente, o nível de contacto das relações de amizade, se correlaciona de modo positivo com o bem-estar psicológico (Mota, & Oliveira, 2020). Em relação ao ser crente em algo e ao ser agnóstico, descobriu-se que estas variáveis são também preditores significativos do bem-estar psicológico, mas enquanto que o ser crente

se correlaciona com este de modo positivo o ser agnóstico correlaciona-se de modo negativo. Estas evidências vão de encontro com as relatadas na literatura (Leiria, 2018). Por fim, a existência de irmãos revelou ser preditor significativo do bem-estar psicológico, correlacionando-se positivamente com o mesmo. Contudo, apesar de estar documentado que o suporte social se correlaciona positivamente com o bem-estar psicológico (Mota, & Oliveira, 2020), não foi encontrado nenhum estudo que averiguasse o poder preditor da existência de irmãos sobre este.

Posto isto, estes dados realçam a necessidade de serem conduzidas mais investigações acerca dos contributos das variáveis sociodemográficas, sentido de vida e espiritualidade para o bem-estar psicológico de população idosa portuguesa, porque na sua maioria, os estudos realizados acerca destes construtos são efetuados em amostras de adolescentes, estudantes e adultos, existindo uma carência de evidências para população idosa portuguesa.

Limitações e estudos futuros

Limitações

A maior limitação deste estudo refere-se ao próprio instrumento da espiritualidade. Este, é de longe, uma medida completa para medir o construto a que se propõe. Além disso apresenta duas subescalas, só que uma é somente constituída por dois itens, sendo que é impossível avaliar-se uma característica individual com base em duas questões. Este instrumento acaba por ser redutor da medida da espiritualidade, tanto da sua dimensão pessoal como transcendental. Outra limitação foi o tipo de amostragem não probabilística que não permite obter propriamente uma amostra representativa da população geral, sendo de questionar se as conclusões poderão ser induzidas para esta. E todos os instrumentos utilizados no estudo foram exclusivamente medidas de autorrelato, o que pode afetar a precisão dos resultados obtidos.

Além disso, na análise efetuada durante a regressão linear múltipla, a utilização de variáveis ordinais medidas numa escala *likert* como sendo variáveis intervalares, é algo controverso e pouco recomendado por alguns autores.

Estudos Futuros

Em relação aos instrumentos da espiritualidade para população portuguesa, será fundamental o desenvolvimento de mais instrumentos ou tradução de escalas já existentes para medir este construto e que se adequem a uma ampla amostra em termos de idade ou características individuais específicas que se pretendam estudar. Além disso, é necessário que esses instrumentos apresentem não só fundamentação teórica, como também qualidades psicométricas que lhes confirmem o estatuto de válidos. Dado o instrumento da espiritualidade, que foi desenvolvido neste estudo, ter sido validado para população idosa, seria interessante explorar a possível adequação e validação deste para outro tipo de população, como por exemplo adultos (18-64anos).

No que respeita às variáveis sociodemográficas será necessário averiguar-se a importância de mais variáveis para o bem-estar psicológico, para o sentido de vida e para a espiritualidade. Relativamente à existência de irmãos, poder-se-ia apurar se a quantidade de irmãos também é um preditor do bem-estar psicológico. Além disso, seria de grande interesse explorar a possível existência de variáveis moderadoras que interajam nestas associações e que influenciem a magnitude e direção das relações e ainda realizar testes de mediação para averiguar o efeito significativo dessas moderações. Também seria importante efetuar uma análise de trajetórias para perceber quais as variáveis de sentido de vida e sociodemográficas que tem efeitos diretos e indiretos sobre o bem-estar psicológico. Seria também interessante averiguar-se de que modo o sentido de vida, espiritualidade e variáveis sociodemográficas contribuem para a variação das dimensões específicas do bem-estar psicológico e analisar diferenças neste, na espiritualidade e no sentido de vida consoante as variáveis sociodemográficas.

Implicações para a Prática

A primeira implicação deste estudo foi a disponibilização duma escala para medir a espiritualidade de população idosa portuguesa. Este instrumento, além de ter apresentado qualidades psicométricas adequadas, veio preencher uma lacuna da literatura no que se refere à existência de escalas que meçam o construto na referida população.

A segunda implicação foi aferir que o sentido de vida e a espiritualidade são preditores significativos do bem-estar psicológico. Referidamente, a existência de sentido de vida foi o preditor mais significativo, correlacionando-se positivamente com o bem-estar psicológico. Por outro lado, a procura de sentido, que na maioria dos participantes da presente investigação, implicava a inexistência de sentido, correlacionou-se negativamente com o bem-estar psicológico. Mas, além disso, os resultados obtidos veem enfatizar a necessidade de explorar outras dimensões do sentido de vida nos estudos acerca de preditores significativos, porque apesar da existência de sentido ter sido o preditor mais significativo nesta investigação, o sentido de vida relatado (quatro níveis deste) também o foi e, no entanto, a maioria das análises realizadas acerca do sentido de vida relatado foca-se em estudos comparativos que tentam explorar as diferenças do mesmo consoante o género, estado civil e idade.

A terceira e última implicação foi elucidar acerca da importância do nível de contacto das relações interpessoais de amizade, da existência de irmãos, do acreditar em algo (ser crente), do ser agnóstico e do nível socioeconómico para o bem-estar psicológico. Além disso, uma descoberta interessante foi que o ser agnóstico, apesar de ser um preditor significativo do bem-estar psicológico, demonstrou estar correlacionado com este negativamente. Por outro lado, o ser crente em algo, encontra-se positivamente associado ao bem-estar psicológico, tendo sido um dos seus preditores mais significativos. Estes dados vem realçar a importância do papel das crenças, nomeadamente no que se refere ao transcendente, para o bem-estar psicológico, evidenciando que a ausência das mesmas está associada a menores níveis de bem-estar.

Conclusões

Os resultados deste estudo permitiram validar a estrutura bifatorial da escala da espiritualidade, assegurando que esta apresenta validade convergente, divergente, critério e fiabilidade, sugerindo que a mesma é uma medida confiável para avaliar a espiritualidade de população idosa portuguesa.

Além disso, foi possível averiguar que a espiritualidade, as variáveis sociodemográficas -nível de contacto das relações interpessoais de amizade, existência de irmãos, religião: agnóstico, religião: crente e nível socioeconómico - e o sentido de vida – existência de sentido, procura de sentido, sentido: família e saúde, sentido: família e trabalho, sentido: fazer o bem e sentido: felicidade e plenitude – são preditores significativos do bem-estar psicológico.

De um modo geral, na literatura portuguesa existem poucos instrumentos destinados à medição em população idosa e são poucos os estudos de averiguação das suas características. Posto isto, num contexto de envelhecimento populacional que é responsável pela alteração do perfil etário não só da população portuguesa mas também da mundial, esta investigação constitui-se como um importante contributo para o conhecimento das suas características.

Referências

- Ab Hamid, M. R., Sami, W., & Sidek, M. M. (2017). Discriminant validity assessment: Use of Fornell & Larcker criterion versus HTMT criterion. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 890, No. 1, p. 012163). IOP Publishing. doi :10.1088/1742-6596/890/1/012163
- Abbagnano, N., & Gallino, L. (1976). Quaderni-Di-Sociologia-25th Anniversary. *Quaderni Di Sociologia*, 25(1), 5-9.
- Abbott, R. A., Croudace, T. J., Ploubidis, G. B., Kuh, D., Richards, M., & Huppert, F. A. (2008). The relationship between early personality and midlife psychological well-being: Evidence from a UK birth cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(9), 679-687. doi: 10.1007/s00127-008-0355-8
- Abdel-Khalek, A. M. (2011). Religiosity, subjective well-being, self-esteem, and anxiety among Kuwaiti Muslim adolescents. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(2), 129-140. <https://doi.org/10.1080/13674670903456463>
- Afrashteh, M. Y., Majzooobi, M. R., Janjani, P., & Forstmeier, S. (2022). The Relationship Between the Meaning of Life, Psychological Well-Being, Self-Care, and Social Capital, with Depression and Death Anxiety in the Elderly Living in Nursing Homes: The Mediating Role of Loneliness. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1217744/v1>
- Aglozo, E. Y., Akotia, C. S., Osei-Tutu, A., & Annor, F. (2021). Spirituality and subjective well-being among Ghanaian older adults: optimism and meaning in life as mediators. *Aging & Mental Health*, 25(2), 306–315. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1697203>
- Ai, A. L., Dunkle, R. E., Peterson, C., & Boiling, S. F. (1998). The role of private prayer in psychological recovery among midlife and aged patients following cardiac surgery. *The Gerontologist*, 38(5), 591-601. doi: 10.1093/geront/38.5.591

- Ainlay, S. C., Singleton Jr, R., & Swigert, V. L. (1992). Aging and religious participation: Reconsidering the effects of health. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 175-188. doi:10.2307/1387007
- Ainur, A. K., Sayang, M. D., Jannoo, Z., & Yap, B. W. (2017). Sample Size and Non-Normality Effects on Goodness of Fit Measures in Structural Equation Models. *Pertanika Journal of Science & Technology*, 25(2).
- Allport, G. W. (1966). Traits revisited. *American Psychologist*, 21(1), 1. <https://doi.org/10.1037/h0023295>
- Alhaj-Mahmoud, F. M., & Ahmad, S. A. (2021). Psychological well-being program efficacy on meaning-in-life in a sample of University of Jeddah students. *Journal of Psychology in Africa*, 31(3), 232–236. <https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1927337>
- Andrew, M. K., Fisk, J. D., & Rockwood, K. (2012). Psychological well-being in relation to frailty: a frailty identity crisis?. *International Psychogeriatrics*, 24(8), 1347-1353. doi: 10.1017/S1041610212000269
- Antunes, R. R., Silva, A. P., & Oliveira, J. (2018). Spiritual intelligence self-assessment inventory: psychometric properties of the Portuguese version of SISRI-24. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 30(1), 12-24. <https://doi.org/10.1080/15528030.2017.1324350>
- Ardelt, M. (2003). Effects of religion and purpose in life on elders' subjective well-being and attitudes toward death. *Journal of Religious Gerontology*, 14(4), 55-77. https://doi.org/10.1300/J078v14n04_03
- Armstrong, T. D., & Crowther, M. R. (2002). Spirituality among older african americans. *Journal of Adult Development*, 9(1), 3-12. <https://doi.org/10.1023/A:1013821116396>
- Baggaley, A. R., & Hull, A. L. (1983). The effect of nonlinear transformations on a Likert

- scale. *Evaluation & the Health Professions*, 6(4), 483-491.
doi: 10.1177/016327878300600408
- Balk, D. E. (1999). Bereavement and spiritual change. *Death Studies*, 23(6), 485-493.
<https://doi.org/10.1080/074811899200849>
- Bartels, M., Cacioppo, J. T., van Beijsterveldt, T. C., & Boomsma, D. I. (2013). Exploring the association between well-being and psychopathology in adolescents. *Behavior Genetics*, 43(3), 177-190. doi: 10.1007/s10519-013-9589-7
- Baumeister, R. F. (1991). *Meanings of life*. Guilford press.
- Beauvoir, S. D. (1990). A velhice. *Rio de Janeiro: Nova Fronteira*, 3, 19.
- Berkowsky, R. W. (2020). Elder mistreatment and psychological well-being among older Americans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7525. doi: 10.3390/ijerph17207525
- Bernard, M., Strasser, F., Gamondi, C., Braunschweig, G., Forster, M., Kaspers-Elekes, K., ... & Magaya, N. K. (2017). Relationship between spirituality, meaning in life, psychological distress, wish for hastened death, and their influence on quality of life in palliative care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(4), 514-522. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2017.07.019
- Bijelić, L., & Macuka, I. (2018). Smisao života: Uloga religioznosti i stavova prema smrti. *Psiholgijske Teme / Psychological Topics*, 27(2), 159-176.
<https://doi.org/10.31820/pt.27.2.2>
- Brown, J. D. (2011). Likert items and scales of measurement. *Statistics*, 15(1), 10-14. doi: 10.20547/jms.2014.2007204
- Brown, C., & Lowis, M. J. (2003). Psychosocial development in the elderly: An investigation into Erikson's ninth stage. *Journal of Aging Studies*, 17(4), 415-426.
[https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(03\)00061-6](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(03)00061-6)
- Cain, M. K., Zhang, Z., & Yuan, K. H. (2017). Univariate and multivariate skewness and

- kurtosis for measuring nonnormality: Prevalence, influence and estimation. *Behavior Research Methods*, 49(5), 1716-1735. doi: 10.3758/s13428-016-0814-1
- Canada, A. L., Murphy, P. E., Fitchett, G., & Stein, K. (2016). Re-examining the contributions of faith, meaning, and peace to quality of life: A report from the American Cancer Society's Studies of Cancer Survivors-II (SCS-II). *Annals of Behavioral Medicine*, 50(1), 79-86. doi: 10.1007/s12160-015-9735-y
- Cavanagh, G. F. (1999). Spirituality for managers: Context and critique. *Journal of Organizational Change Management*, 12(3), 186–199. <https://doi.org/10.1108/09534819910273793>
- Gerald, F. C. (1999). Spirituality for managers: context and critique. *Journal of Organizational Change Management*, 12(3), 186-199. doi: 10.1108/09534819910273793
- Cha, K. M., Kang, S. Y., Hyun, S. Y., Noh, J. S., Shin, Y. M., & Kim, N. H. (2019). Mediating effect of interpersonal coping on meaning in spirituality and quality of life and the influences of depression and anxiety thereon in cancer patients. *Palliative & Supportive Care*, 17(4), 388-395. doi: 10.1017/S1478951518000731
- Chamberlain, K., & Zika, S. (1988). Religiosity, life meaning and wellbeing: Some relationships in a sample of women. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 411-420. <https://doi.org/10.2307/1387379>
- Chan, S. (2009). *Spiritual theology: A systematic study of the Christian life*. InterVarsity Press.
- Clark, C. (2011). The role of personality and spirituality in the relationships between daydreaming styles and meaning in life [ProQuest Information & Learning]. In *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* (Vol. 72, Issue 1–B, p. 525). <https://doi.org/10.1080/13674670801930429>
- Cook, C. C. (2004). Addiction and spirituality. *Addiction*, 99(5), 539-551.

doi: 10.1111/j.1360-0443.2004.00715.x

- Corrigan, P., McCorkle, B., Schell, B., & Kidder, K. (2003). Religion and spirituality in the lives of people with serious mental illness. *Community Mental Health Journal*, 39(6), 487-499. doi: 10.1023/b:comh.0000003010.44413.37
- Craig, D. J., Fardouly, J., & Rapee, R. M. (2021). The effect of spirituality on mood: Mediation by self-esteem, social support, and meaning in life. *Journal of Religion and Health* 61(1), 228-251. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01342-2>
- Crowther, M. R., Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., & Koenig, H. G. (2002). Rowe and Kahn's model of successful aging revisited: Positive spirituality-The forgotten factor. *The gerontologist*, 42(5), 613-620. doi: 10.1093/geront/42.5.613
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. (2000). Positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Da Silva, J. P., Pereira, A. M. S., Monteiro, S. O. M., & Bártolo, A. (2019). Qualidade Psicométrica de Escalas de Espiritualidade Aferidas para a População Portuguesa: Uma Revisão de Literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20(3), 726-739. <http://dx.doi.org/10.15309/19psd20031>
- Damásio, B. F., Melo, R. L. P. D., & Silva, J. P. D. (2013). Sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida em professores escolares. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23, 73-82. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272354201309>
- de Carvalho, M. P. M., & Dias, M. D. L. V. (2011). Contributos para o Desenvolvimento de uma vida de qualidade: factores sócio-demográficos e estilos de coping preditores do bem-estar psicológico. In livro de *Actas Acts of Congress* (p. 149).
- de Freitas, A. C. P. (2010). *Espiritualidade e sentido de vida na velhice tardia* [Dissertação de Pós-Graduação]. Universidade Católica de Minas Gerais.
- de Klerk, J. J. (2005). Spirituality, meaning in life, and work wellness: A research

- agenda. *International Journal of Organizational Analysis*, 13(1), 64–88.
<https://doi.org/10.1108/eb028998>
- Deb, S., Thomas, S., Bose, A., & Aswathi, T. (2020). Happiness, Meaning, and Satisfaction in Life as Perceived by Indian University Students and Their Association with Spirituality. *Journal of Religion & Health*, 59(5), 2469–2485.
<https://doi.org/10.1007/s10943-019-00806-w>
- Debats, D. L. (1999). Sources of meaning: An investigation of significant commitments in life. *Journal of Humanistic Psychology*, 39(4), 30-57.
<https://doi.org/10.1177/0022167899394003>
- Dein, S., & Kimter, N. (2014). Din, maneviyat ve depresyon: Tetkik ve tedavi için öneriler. *Ekev Akademi Dergisi*, 58, 739-749. doi: 10.5222/jaren.2017.1008
- Diener, E., & Emmons, R. A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(5), 1105.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.47.5.1105>
- Doka, K. J. (1993). *Death and Spirituality* (1ªedição), 185-194. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315232539>
- Durbin, J., & Watson, G. S. (1971). Testing for serial correlation in least squares regression. III. *Biometrika*, 58(1), 1-19. <https://doi.org/10.2307/2334313>
- Elliott, M., & Hayward, D., R. (2007). Religion and well-being in a church without a creed. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(2), 109-126.
doi: 10.1080/13694670500386069
- Ellison, C. G., Gay, D. A., & Glass, T. A. (1989). Does religious commitment contribute to individual life satisfaction?. *Social Forces*, 68(1), 100-123.
<https://doi.org/10.2307/2579222>
- Elkins, D. N. (2015). Beyond religion: Toward a humanistic spirituality. In K. J. Schneider,

- J. F. Pierson, & J. F. T. Bugental (Eds.), *The handbook of humanistic psychology: Theory, research, and practice* (pp. 681–692). Sage Publications, Inc. doi:10.4135/9781483387864.n53
- Elkins, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A., & Saunders, C. (1988). Toward a humanistic-phenomenological spirituality: Definition, description, and measurement. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), 5-18. <https://doi.org/10.1177/0022167888284002>
- Emblen, J. D. (1992). Religion and spirituality defined according to current use in nursing literature. *Journal of Professional Nursing*, 8(1), 41-47. doi: 10.1016/8755-7223(92)90116-g
- Emmons, R. A. (2003). *The Psychology of Ultimate concerns: Motivation and Spirituality in Personality*. Guilford Press.
- Emmons, R. A. (2005). Striving for the Sacred: Personal Goals, Life Meaning, and Religion. *Journal of Social Issues*, 61(4), 731–745. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00429.x>
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. WW Norton & Company. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(199507\)32](https://doi.org/10.1002/1520-6807(199507)32)
- Erikson, E. H. (1966). D. ontogeny of ritualization: Ontogeny of ritualization in man. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 251(772), 337-349. <https://doi.org/10.1098/rstb.1966.0010>
- Erikson, E. H. (1970). Autobiographic notes on the identity crisis. *Daedalus*, 730-759.
- Erikson, E. H. (1984). Reflections on the last stage—and the first. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 39(1), 155-165. doi: 10.1080/00797308.1984.11823424
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1998). *The Life Cycle Completed (extended version)*. WW Norton & Company.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. Q. (1994). *Vital Involvement in Old Age*. WW

- Norton & Company.
- Ferreira, J. A., & Simões, A. (1999). Escalas de bem-estar psicológico (EBEP). *Testes e Provas Psicológicas em Portugal*, 2, 111-121.
- Fischer, I. C., Secinti, E., Cemalcilar, Z., & Rand, K. L. (2021). Examining Cross-Cultural Relationships Between Meaning in Life and Psychological Well-Being in Turkey and the United States. *Journal of Happiness Studies*, 22(3), 1341–1358. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00275-z>
- Fletcher, S. K. (2004). Religion and life meaning: Differentiating between religious beliefs and religious community in constructing life meaning. *Journal of Aging Studies*, 18(2), 171. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.01.005>
- Foley, L. (2000). Exploring the experience of spirituality in older women finding meaning in life. *Journal of Religious Gerontology*, 12(1), 5–15. https://doi.org/10.1300/J078v12n01_03
- Folstein, M., Folstein, M., & McHugh, P. (1975). Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189-198. doi: 10.1016/0022-3956(75)90026-6
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. *Journal of Marketing Research*, 18(3), 382–388. <https://doi.org/10.2307/3150980>
- Frankl, V. E. (1970). *The will to meaning*. Noura Books.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's Search for Meaning*. Simon and Schuster.
- Frankl, V. E. (2005). *On the Theory and Therapy of Mental Disorders: An Introduction to Logotherapy and Existential Analysis*. Routledge.
- Fry, P. S. (2000). Religious involvement, spirituality and personal meaning for life:

- existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders. *Aging & Mental Health*, 4(4), 375–387. <https://doi.org/10.1080/713649965>
- Galek, K., Flannelly, K. J., Ellison, C. G., Sifton, N. R., & Jankowski, K. R. (2015). Religion, meaning and purpose, and mental health. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(1), 1-12. <https://doi.org/10.1037/a0037887>
- Gesser, G., Wong, P. T., & Reker, G. T. (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *OMEGA: Journal of Death and Dying*, 18(2), 113-128. <https://doi.org/10.2190/0DQB-7Q1E-2BER-H6YC>
- Gouveia, M. J., Marques, M., & Ribeiro, J. L. P. (2009). Versão portuguesa do questionário de bem-estar espiritual (SWBQ): análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 10(2), 285-293.
- Green, M., & Elliott, M. (2010). Religion, health, and psychological well-being. *Journal of Religion and Health*, 49(2), 149-163. doi: 10.1007/s10943-009-9242-1
- Grouden, M. E., & Jose, P. E. (2014). How do sources of meaning in life vary according to demographic factors?. *New Zealand Journal of Psychology*, 43(3), 29-38.
- Guerreiro, M. P. S. A., Silva, A. P., Botelho, M. A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1(9), 9-10.
- Haghighyeghi, M., & Zadeh, A. M. (2021). Loneliness and Psychological Well-Being: Examining Mindfulness and Presence of Meaning in Life as Multiple Mediators. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(7), 543–551.
- Halama, P., & Dedova, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits? *Studia Psychologica*, 49(3), 191-200.

- Hareven, T. K. (1994). Aging and generational relations: A historical and life course perspective. *Annual Review of Sociology*, 20(1), 437-461. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.20.080194.002253>
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42(1), 5-21. DOI: 10.1002/1097-4679(198601)42:1<5::aid-jclp2270420102>3.0.co;2-9
- Helliwell, J. F. (2003). How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being. *Economic Modelling*, 20(2), 331-360. DOI: 10.3386/w9065
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64–74. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.64>
- Hodges, S. (2002). Mental health, depression, and dimensions of spirituality and religion. *Journal of Adult Development*, 9(2), 109–115. <https://doi.org/10.1023/A:1015733329006>
- Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *The Psychology of Religion: An Empirical Approach* (4thed.). NY: Guilford.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60. doi: 10.21427/D7CF7R
- Horton, E. G., Luna, N., & Malloy, T. (2016). Associations Between Spirituality, Meaning in Life, and Depressive Disorders Among a Sample of Individuals in Treatment for Substance-Use Disorders. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 18(4), 283–299. <https://doi.org/10.1080/19349637.2016.1159941>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure

- analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
<http://dx.doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hungelmann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1996). Focus on spiritual well-being: harmonious interconnectedness of mind-body-spirit—use of the JAREL spiritual well-being scale. *Geriatric Nursing*, 6(17), 262-266. doi: 10.1016/s0197-4572(96)80238-2
- Idler, E. L., & Kasl, S. V. (1992). Religion, disability, depression, and the timing of death. *American Journal of Sociology*, 97(4), 1052-1079.
<https://doi.org/10.1086/229861>
- Instituto Nacional De Estatística (2020). *Estatísticas Demográficas – 2020*. Recuperado de https://ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=442993507&PUBLICACOESmodo=2
- Ivtzan, I., Chan, C., Gardner, H., & Prashar, K. (2013). Linking Religion and Spirituality with Psychological Well-being: Examining Self-actualisation, Meaning in Life, and Personal Growth Initiative. *Journal of Religion & Health*, 52(3), 915–929.
<https://doi.org/10.1007/s10943-011-9540-2>
- Jaarsma, T. A., Pool, G., Ranchor, A. V., & Sanderman, R. (2007). The concept and measurement of meaning in life in Dutch cancer patients. *Psycho-Oncology: Journal of The Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 16(3), 241-248. doi: 10.1002/pon.1056
- Johnson, R. B., & Christensen, L. (2019). *Educational Research: Quantitative, Qualitative, and Mixed Approaches* (5^aed.). Sage publications.
- Jorge, D. F. O. (2012). *Inteligência Espiritual: Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa da Escala de Inteligência Espiritual Integrada-ISIS* [Dissertação de Mestrado]. Universidade da Beira Interior.
- Jung, C. G. (1928). The spiritual problem of modern man. *Collected Works*, 10, 74-94.

- Jung, C. G., Campbell, J., & Hull, R. F. C. (1971). *The Portable Jung* (p. 659). New York: Penguin Books.
- Katsogianni, I. V., & Kleftaras, G. (2015). Spirituality, Meaning in Life, and Depressive Symptomatology in Drug Addiction. *International Journal of Religion & Spirituality in Society*, 5(2), 11–24. doi: 10.1080/19349637.2012.730469
- Kelly, E. W. (1995). *Spirituality and Religion in Counseling and Psychotherapy: Diversity in Theory and Practice*. American Counseling Association.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2) 207-222. doi: 10.2307/3090197
- Keyes, C. L. M., & Ryff, C. D. (1999). Psychological well-being in midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the Middle: Psychological and Social Development in Middle Age*. (pp. 161–180). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012757230-7/50028-6>
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472–503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- King, L. A., Heintzelman, S. J., & Ward, S. J. (2016). Beyond the search for meaning: A contemporary science of the experience of meaning in life. *Current Directions in Psychological Science*, 25(4), 211–216. <https://doi.org/10.1177/0963721416656354>
- Koepke, D. (Ed.). (2005). *Ministering to Older Adults: The Building Blocks*. Psychology Press.
- Krause, N., & David Hayward, R. (2012). Religion, Meaning in Life, and Change in Physical Functioning During Late Adulthood. *Journal of Adult Development*, 19(3), 158–169. <https://doi.org/10.1007/s10804-012-9143-5>
- Krause, N., Ingersoll-Dayton, B., Ellison, C. G., & Wulff, K. M. (1999). Aging, religious

- doubt, and psychological well-being. *The Gerontologist*, 39(5), 525–533. <https://doi.org/10.1093/geront/39.5.525>
- Kress, V. E., Newgent, R. A., Whitlock, J., & Mease, L. (2015). Spirituality/Religiosity, Life Satisfaction, and Life Meaning as Protective Factors for Nonsuicidal Self-Injury in College Students. *Journal of College Counseling*, 18(2), 160–174. <https://doi.org/10.1002/jocc.12012>
- Krok, D. (2015). Striving for Significance: The Relationships Between Religiousness, Spirituality, and Meaning in Life. *Implicit Religion*, 18(2), 233–257. <https://doi.org/10.1558/imre.v18i2.20446>
- Krok, D. (2020). Sense of coherence and psychological well-being among coronary heart disease patients: A moderated mediation model of affect and meaning in life. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00982-z>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174.
- Laudet, A. B., Morgen, K., & White, W. L. (2006). The Role of Social Supports, Spirituality, Religiousness, Life Meaning and Affiliation with 12-Step Fellowships in Quality of Life Satisfaction Among Individuals in Recovery from Alcohol and Drug Problems. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(1/2), 33–73. https://doi.org/10.1300/J020v24n01_04
- Leiria, A. H. P. (2018). *A Prática Religiosa e a sua Relação com a Espiritualidade e com o Florescimento Psicológico*. [Dissertação de Mestrado]. ISPA - Instituto Universitário.
- Lemos, L., Espírito Santo, H., Duarte-Figueiredo, C., Santos, D., Cunha, L., & Daniel, F. (2019). Validação da PANAS numa amostra portuguesa de pessoas idosas em resposta social (PANAS validation in a Portuguese sample of older adults supported

- by social institutions). *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(2), 49-67. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.2.160>
- Leondari, A., & Gialamas, V. (2009). Religiosity and psychological well-being. *International Journal of Psychology*, 44(4), 241–248. <https://doi.org/10.1080/00207590701700529>
- Leppert, S. (2010). Spirituality and psychological well-being among the oldest-old: An archival study. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 71(2), 1373.
- Lethborg, C., Aranda, S., Cox, S., & Kissane, D. (2007). To what extent does meaning mediate adaptation to cancer? The relationship between physical suffering, meaning in life, and connection to others in adjustment to cancer. *Palliative & Supportive Care*, 5(4), 377-388. doi: 10.1017/s1478951507000570
- Leung, S. O. (2011). A comparison of psychometric properties and normality in 4-, 5-, 6-, and 11-point Likert scales. *Journal of Social Service Research*, 37(4), 412-421. doi: 10.1080/01488376.2011.580697
- Levin, J., & Steele, L. (2005). The transcendent experience: conceptual, theoretical, and epidemiologic perspectives. *Explore*, 1(2), 89-101. doi: 10.1016/j.explore.2004.12.002
- Liang, J. L., Peng, L. X., Zhao, S. J., & Wu, H. T. (2017). Relationship among Workplace Spirituality, Meaning in Life, and Psychological Well-Being of Teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 5(6), 1008-1013. http://www.hrpub.org/journals/jour_archive.php?id=95&iid=1173
- Lindfors, P., Berntsson, L., & Lundberg, U. (2006). Factor structure of Ryff's psychological well-being scales in Swedish female and male white-collar workers. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1213–1222. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.016>
- Lukas, E. (1992). Meaning and goals in the chronically ill. In *International Forum for*

Logotherapy. Viktor Frankl Inst of Logotherapy.

- MacDonald, D. A. (2000). Spirituality: Description, measurement, and relation to the five factor model of personality. *Journal of Personality*, 68(1), 153-197. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.t01-1-00094>
- MacDonald, D. A. (2009). Identity and Spirituality: Conventional and Transpersonal Perspectives. *International Journal of Transpersonal Studies*, 28(1), 86-106. doi: 10.24972/ijts.2009.28.1.86
- MacDonald, D. A., & Holland, D. (2003). Spirituality and the MMPI-2. *Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 399-410. doi: 10.1002/jclp.10047
- Macleod, A. K., & Moore, R. (2000). Positive thinking revisited: Positive cognitions, well-being and mental health. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 7(1), 1-10. doi:10.1002/(SICI)1099-0879(200002)7
- Manuti, A., Scardigno, R., & Mininni, G. (2016). Me, myself, and God: Religion as a psychocultural resource of meaning in later life. *Culture & Psychology*, 22(1), 3–34. <https://doi.org/10.1177/1354067X14551294>
- Marôco, J. (2021). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (8ª ed.). ReportNumber, Lda.
- Marrone, R. (1999). Dying, mourning, and spirituality: A psychological perspective. *Death Studies*, 23(6), 495-519. doi: 10.1080/074811899200858
- Martinez, C. T., & Scott, C. (2014). In Search of the Meaning of Happiness through Flow and Spirituality. *International Journal of Health, Wellness & Society*, 4(1). doi: 10.18848/2156-8960/CGP/v04i01/41088
- Martins, A. R., Pinto, S., Caldeira, S., & Pimentel, F. L. (2015). Tradução e adaptação da spirituality and spiritual care rating scale em enfermeiros portugueses de cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4), 89-97. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII13129>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–

396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mattis, J. S., Fontenot, D. L., Hatcher-Kay, C. A., Grayman, N. A., & Beale, R. L. (2004). Religiosity, Optimism, and Pessimism Among African Americans. *Journal of Black Psychology, 30*(2), 187–207. <https://doi.org/10.1177/0095798403260730>
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), 3531. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193531>
- Maurer, T. J., & Pierce, H. R. (1998). A comparison of Likert scale and traditional measures of self-efficacy. *Journal of Applied Psychology, 83*(2), 324–329. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.2.324>
- Mayer, L. S. (1971). A note on treating ordinal data as interval data. *American Sociological Review, 36*(3), 519-520. <https://doi.org/10.2307/270734>
- McGrath, P. (1999). Exploring spirituality through research: an important but challenging task. *Progress in Palliative Care, 7*(1), 3-9. <https://doi.org/10.1080/09699260.1999.11746824>
- McGregor, I., & Little, B. R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: On doing well and being yourself. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(2), 494–512. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.2.494>
- McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Hedonic versus eudaimonic conceptions of well-being: Evidence of differential associations with self-reported well-being. *Social Indicators Research, 103*(1), 93–108. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9698-0>
- McSherry, W., Cash, K., & Ross, L. (2004). Meaning of spirituality: implications for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing, 13*(8), 934-941. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.01006.x
- Meraviglia, M. G. (1999). Critical analysis of spirituality and its empirical indicators. Prayer

- and meaning in life. *Journal of Holistic Nursing: Official Journal of the American Holistic Nurses' Association*, 17(1), 18–33. <https://doi.org/10.1177/089801019901700103>
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist*, 58(1), 24–35. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.24>
- Miranda, R. D. C. N. A., Pereira, E. R., Silva, R. M. C. R. A., & Dias, F. A. (2020). Sentido da vida e espiritualidade em idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, 9(6). <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i6.2799>
- Moremen, R. D. (2004). What Is the Meaning of Life? Women's Spirituality at the End of the Life Span. *Omega: Journal of Death & Dying*, 50(4), 309–330. doi: 10.2190/X36M-F7XQ-PENB-RFBF
- Mota, C. P., & Oliveira, I. (2020). Efeito do suporte social e personalidade no bem-estar psicológico em adolescentes de diferentes contextos relacionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36. doi: 10.1590/0102.3772e3641
- Moura, H. C. G. B., Menezes, T. M. de O., Freitas, R. A. de, Moreira, F. A., Pires, I. B., Nunes, A. M. P. B., & Sales, M. G. S. (2020). Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323>
- Mueller, P. S., Plevak, D. J., & Rummans, T. A. (2001). Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. *Mayo Clinic Proceedings* 76(12), 1225-1235. doi: 10.4065/76.12.1225.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The Wheel of Wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251–266. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01906.x>
- Nogueira, M. J., & Sequeira, C. (2020). Preditores de bem-estar psicológico em estudantes

- do ensino superior. *Revista ROL de Enfermería*, 43(1), 356-363.
- Pargament, K. I., & Mahoney, A. (2002). Spirituality: Discovering and conserving the sacred. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 646–659). Oxford University Press.
- Pargament, K. I., & Saunders, S. M. (2007). Introduction to the special issue on spirituality and psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 63(10), 903–907. <https://doi.org/10.1002/jclp.20405>
- Park, C. L. (2005). Religion as a Meaning-Making Framework in Coping with Life Stress. *Journal of Social Issues*, 61(4), 707–729. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00428.x>
- Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 319-328. doi: 10.1007/s10865-007-9111-x.
- Pearson, P. R., & Sheffield, B. F. (1974). Purpose-in-Life and the Eysenck Personality Inventory. *Journal of Clinical Psychology*, 30(4), 562–564. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197410\)30:4<562::AID-JCLP2270300428>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197410)30:4<562::AID-JCLP2270300428>3.0.CO;2-D)
- Pereira, F., & Santos, C. (2011). Adaptação cultural da Functional Assessment of Chronic ILLness Therapy-Spiritual Well-Being (FACIT-Sp): estudo de validação em doentes oncológicos na fase final de vida. *Cadernos de Saúde*, 4(2), 37-45. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2011.2820>
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina-Porto*, 21(2), 47.
- Pollner, M. (1989). Divine relations, social relations, and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 30(1), 92–104. <https://doi.org/10.2307/2136915>
- Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E. (2003). Religion and spirituality: Linkages to

- physical health. *American Psychologist*, 58(1), 36. doi: 10.1037/0003-066x.58.1.36.
- Radacic, J. S., & Rivardo, M. G. (2019). The relationships between meaning in life, spirituality, and depression. *North American Journal of Psychology*, 21(3), 525–540. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2017.07.019.
- Rego, A. C. C. (2008). O processo de avaliação dos níveis de bem-estar espiritual: um contributo para a sua validação. *Cadernos de Saúde*, 1(2), 199-204.
- Reissmann, M., Storms, A., & Woopen, C. (2021). Individual values and spirituality and their meaning for affective well-being and engagement with life in very old age. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 54(2), 85–92. <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01974-9>
- Reker, G. T. (2005). Meaning in life of young, middle-aged, and older adults: Factorial validity, age, and gender invariance of the Personal Meaning Index (PMI). *Personality and Individual Differences*, 38(1), 71–85. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.03.010>
- Reker, G. T., Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42(1), 44–49. <https://doi.org/10.1093/geronj/42.1.44>
- Robinson, E. A., Cranford, J. A., Webb, J. R., & Brower, K. J. (2007). Six-month changes in spirituality, religiousness, and heavy drinking in a treatment-seeking sample. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68(2), 282-290. doi: 10.15288/jsad.2007.68.282.
- Routledge, C., Roylance, C., & Abeyta, A. (2017). Further Exploring the Link Between Religion and Existential Health: The Effects of Religiosity and Trait Differences in Mentalizing on Indicators of Meaning in Life. *Journal of Religion & Health*, 56(2), 604–613. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0274-z>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research

- on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-565. doi: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x.
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195-210. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.4.2.195>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7(4), 507-517. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.4.507>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>

- Salgueiro, M. F. (2008). *Modelos de equações estruturais: Aplicações com LISREL*. No prelo.
- Salsman, J. M., Brown, T. L., Brechting, E. H., & Carlson, C. R. (2005). The link between religion and spirituality and psychological adjustment: The mediating role of optimism and social support. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*(4), 522-535. doi: 10.1177/0146167204271563.
- Savin, N. E., & White, K. J. (1977). The Durbin-Watson test for serial correlation with extreme sample sizes or many regressors. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, *45*, 1989-1996. <http://dx.doi.org/10.2307/1914122>
- Scannell, E. D., Allen, F. C., & Burton, J. (2002). Meaning in life and positive and negative well-being. *North American Journal of Psychology*, *4*(1), 93-112.
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, *4*(6), 483-499. <https://doi.org/10.1080/17439760903271074>
- Schnell, T. (2011). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personality and Individual Differences*, *51*(5), 667-673. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.06.006>
- Schnell, T., Gerstner, R., & Krampe, H. (2018). Crisis of meaning predicts suicidality in youth independently of depression. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, *39*(4), 294-303. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000503>
- Schnitzer, L. W., Schulenberg, S. E., & Buchanan, E. M. (2013). Differential associations among alcohol use, depression and perceived life meaning in male and female college students. *Journal of Substance use*, *18*(4), 311-319.
- Schnitzer, L. W., Schulenberg, S. E., & Buchanan, E. M. (2013). Differential associations

- among alcohol use, depression and perceived life meaning in male and female college students. *Journal of Substance Use*, 18(4), 311–319. <https://doi.org/10.3109/14659891.2012.661026>
- Seidlitz, L., Abernethy, A. D., Duberstein, P. R., Evinger, J. S., Chang, T. H., & Lewis, B. B. L. (2002). Development of the spiritual transcendence index. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(3), 439-453. <https://doi.org/10.1111/1468-5906.00129>
- Seligman, M. E. P. (2007). Coaching and positive psychology. *Australian Psychologist*, 42(4), 266–267. <https://doi.org/10.1080/00050060701648233>
- Seligman, M. E. P. (2011). *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar*. Objetiva. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300015>
- Shek, D. T. (1993). The Chinese Purpose-in-Life Test and psychological well-being in Chinese college students. In *International Forum for Logotherapy*. Viktor Frankl Inst of Logotherapy.
- Sheldrake, P. (2007). Spirituality and the Integrity of Theology. *Spiritus: A Journal of Christian Spirituality*, 7(1), 93-98.
- Shiah, Y.-J., Chang, F., Chiang, S.-K., Lin, I.-M., & Tam, W.-C. (2015). Religion and Health: Anxiety, Religiosity, Meaning of Life and Mental Health. *Journal of Religion & Health*, 54(1), 35–45. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9781-3>
- Şırın, T., & Dursun, N. (2021). Evli Ve Bekâr Bireylerde Yaşamın Anlami Ve Maneviyat Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ekev Academic Review*, 24(85), 469–482.
- Smith, F. T., Hardman, R. K., Richards, P. S., & Fischer, L. (2003). Intrinsic religiousness and spiritual well-being as predictors of treatment outcome among women with eating disorders. *Eating Disorders*, 11(1), 15-26. doi: 10.1080/10640260390167456-2199.

- Smith Jr, R. L. (2007). Science, Religion and the Meaning of Life. *International Journal of Public Theology*, 1(1), 142–143. <https://doi.org/10.1163/156973207X194619>
- Snodgrass, J., & Sorajjakool, S. (2011). Spirituality in Older Adulthood: Existential Meaning, Productivity, and Life Events. *Pastoral Psychology*, 60(1), 85–94. <https://doi.org/10.1007/s11089-010-0282-y>
- Spilka, B., Hood, R. W., Hunsberger, B., & Gorsuch, R. (2003). *The psychology of religion: An empirical approach*. Guilford Press.
- Sorajjakool, S., Aja, V., Chilson, B., Ramirez-Johnson, J., & Earll, A. (2008). Disconnection, Depression, and Spirituality: A Study of the Role of Spirituality and Meaning in the Lives of Individuals with Severe Depression. *Pastoral Psychology*, 56(5), 521–532. <https://doi.org/10.1007/s11089-008-0125-2>
- Speck, P., Higginson, I., & Addington-Hall, J. (2004). Spiritual needs in health care. *BMJ*, 329(7458), 123-124. doi: 10.1136/bmj.329.7458.123.
- Standard, R. P., Sandhu, D. S., & Painter, L. C. (2000). Assessment of spirituality in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 78(2), 204–210. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02579.x>
- Stark, R., Hamberg, E., & Miller, A. S. (2005). Exploring spirituality and unchurched religions in America, Sweden, and Japan. *Journal of Contemporary Religion*, 20(1), 3-23. <https://doi.org/10.1080/1353790052000313882>
- Steger, M. F. (2013). Experiencing meaning in life: Optimal functioning at the nexus of well-being, psychopathology, and spirituality. In *The Human Quest for Meaning* (pp. 211-230). Routledge. doi:10.4324/9780203146286-17
- Steger, M. F., & Frazier, P. (2005). Meaning in Life: One Link in the Chain From Religiousness to Well-Being. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 574–582. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.574>
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire:

- Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Steger, M. F., Hicks, B., Krueger, R., & Bouchard, T. (2011). Genetic and environmental influences and covariance among meaning in life, religiousness, and spirituality. *Journal of Positive Psychology*, 6(3), 181–191. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.569172>
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76(2), 199–228. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2007.00484.x>
- Steger, M. F., Oishi, S., & Kashdan, T. B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 43–52.
- Steger, M. F., Oishi, S., & Kashdan, T. B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 43–52. <https://doi.org/10.1080/17439760802303127>
- Steger, M. F., Sheline, K., Merriman, L., & Kashdan, T. B. (2013). Using the science of meaning to invigorate values-congruent, purpose-driven action. In T. B. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being* (pp. 240–266). New Harbinger Publications, Inc..
- Tamosiunas, A., Sapranaševičiūtė-Zabazlajeva, L., Luksiene, D., Virviciute, D., & Peasey, A. (2019). Psychological well-being and mortality: longitudinal findings from Lithuanian middle-aged and older adults study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(7), 803–811. doi: 10.1007/s00127-019-01657-2.
- Thauvoye, E., Vanhooren, S., Vandenhoeck, A., & Dezutter, J. (2018). Spirituality and well-

- being in old age: exploring the dimensions of spirituality in relation to late-life functioning. *Journal of Religion and Health*, 57(6), 2167-2181. doi: 10.1007/s10943-017-0515-9.
- Tornstam, L. (1989). Gero-transcendence: A reformulation of the disengagement theory. *Aging Clinical and Experimental Research*, 1(1), 55-63. doi: 10.1007/BF03323876.
- Underwood, L. G., & Teresi, J. A. (2002). The Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 22–33. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2401_04
- United States Census Bureau (2020). International Database: World Population Estimates and Projections. Retirado de <https://www.census.gov/programs-surveys/international-programs/about/idb.html>
- Van Tongeren, D. R., Hook, J. N., & Davis, D. E. (2013). Defensive religion as a source of meaning in life: A dual mediational model. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(3), 227–232. <https://doi.org/10.1037/a0032695>
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U., & Mehnert, A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520. doi: 10.1007/s00520-010-0845-6.
- Vela, J. C., Castro, V., Cavazos, L., Cavazos, M., & Gonzalez, S. L. (2015). Understanding Latina/o students' meaning in life, spirituality, and subjective happiness. *Journal of Hispanic Higher Education*, 14(2), 171–184. <https://doi.org/10.1177/1538192714544524>
- Vickers, A. J. (1999). Comparison of an ordinal and a continuous outcome measure of muscle soreness. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 15(4), 709-716. doi: 10.1007/s00520-010-0845-6.

- Visser, A., Garssen, B., & Vingerhoets, A. (2010). Spirituality and well-being in cancer patients: a review. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, *19*(6), 565-572. doi: 10.1002/pon.1626.
- Vohs, K. D., Aaker, J. L., & Catapano, R. (2019). It's not going to be that fun: Negative experiences can add meaning to life. *Current Opinion in Psychology*, *26*, 11-14.
- Wang, L., Zhang, Z., McArdle, J. J., & Salthouse, T. A. (2008). Investigating ceiling effects in longitudinal data analysis. *Multivariate Behavioral Research*, *43*(3), 476–496. <https://doi.org/10.1080/00273170802285941>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Weaver, A. J., Pargament, K. I., Flannelly, K. J., & Oppenheimer, J. E. (2006). Trends in the scientific study of religion, spirituality, and health: 1965-2000. *Journal of Religion and Health*, *45*(2), 208–214. <https://doi.org/10.1007/s10943-006-9011-3>
- Wicken, A. W. (2000). Wellness in industry. *Work*, *15*(2), 95-99.
- Wissing, M. P., & Van Eeden, C. (2002). Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, *32*(1), 32-44. <https://doi.org/10.1177/008124630203200105>
- Wnuk, M., & Marcinkowski, J. T. (2014). Do existential variables mediate between religious-spiritual facets of functionality and psychological wellbeing. *Journal of Religion and Health*, *53*(1), 56-67. doi: 10.1007/s10943-012-9597-6.
- Wong, P. T. (1989). Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, *30*(3), 516–525. <https://doi.org/10.1037/h0079829>
- Wong, P. T. (1998). *Spirituality, meaning, and successful aging*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application*, 121, 121-148.
- Woods, T. E., & Ironson, G. H. (1999). Religion and spirituality in the face of illness: How cancer, cardiac, and HIV patients describe their spirituality/religiosity. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 393-412. doi: 10.1177/135910539900400308.
- Wu, H., & Leung, S. O. (2017). Can Likert scales be treated as interval scales?—A Simulation study. *Journal of Social Service Research*, 43(4), 527-532. doi: 10.1080/01488376.2017.1329775
- Yalom, I. D. (1982). The "terrestrial" meanings of life. In *International Forum for Logotherapy*. Viktor Frankl Inst of Logotherapy.
- Yoon, E., Cabirou, L., Hoepf, A., & Knoll, M. (2021). Interrelations of religiousness/spirituality, meaning in life, and mental health. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(2), 219–234. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1712651>
- Yoon, E., Chang, C. C. T., Clawson, A., Knoll, M., Aydin, F., Barsigian, L., & Hughes, K. (2015). Religiousness, spirituality, and eudaimonic and hedonic well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 28(2), 132-149. <https://doi.org/10.1080/09515070.2014.968528>
- Zaslavsky, O., Rillamas-Sun, E., Woods, N. F., Cochrane, B. B., Stefanick, M. L., Tindle, H., Tinker, L. F., & LaCroix, A. Z. (2014). Association of the selected dimensions of eudaimonic well-being with healthy survival to 85 years of age in older women. *International Psychogeriatrics*, 26(12), 2081–2091. <https://doi.org/10.1017/S1041610214001768>
- Zika, S., & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 83(1), 133–145. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x>
- Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. (2005). Religiousness and Spirituality. In R. F.

Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21–42). The Guilford Press.

Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., & Scott, A. B. (1999). The emerging meanings of religiousness and spirituality: Problems and prospects. *Journal of Personality, 67*(6), 889–919. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00077>

Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., Cole, B., Rye, M. S., Butter, E. M., & Belavich, T. G. (1997). Spirituality and religion: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for the Scientific Study of Religion, 36*, 549-64. <http://dx.doi.org/10.2307/1387689>

Anexos

a) Participantes

Anexo A

Tabela com a caracterização geral da amostra relativa à análise da estabilidade temporal da Escala da Espiritualidade.

Caracterização geral da amostra

Variável	Categorias	Frequência	Percentagem
Sexo	Masculino	106	34,4%
	Feminino	202	65,6%
Distrito de Residência	Faro	212	68,8%
	Lisboa	62	20,1%
	Setúbal	13	4,2%
	Porto	6	1,9%
	Coimbra	4	1,3%
	Leiria	2	0,6%
	Viana do Castelo	2	0,6%
	Braga	2	0,6%
	Aveiro	2	0,6%
	Évora	1	0,3%
	Funchal	1	0,3%
	Castelo Branco	1	0,3%
	Estado Civil	Casado	224
Viúvo		41	13,3%
Divorciado		20	6,5%
Solteiro		16	5,2%
União de Facto		7	2,3%
Habilitações Académicas	Analfabetos	21	6,8%
	Sabem ler e/ou escrever	22	7,1%
	Ensino básico	135	43,8%
	Ensino secundário	108	35,1%
	Licenciatura	20	6,5%
Mestrado	2	0,6%	
Nível Socioeconómico	Baixo	160	51,9%
	Médio	144	46,8%
	Alto	2	1,3%
Existência de filhos	Sim	281	91,2%
	Não	27	8,8%

Doenças	Sim	87	28,2%
	Não	221	71,8%
Irmãos	Sim	235	76,3%
	Não	73	23,7%
Religião	Católico	238	77,3%
	Agnóstico	25	8,1%
	Ateu	29	9,4%
	Crente*	13	4,2%
	Politeísta	1	0,3%
	Nazareno	1	0,3%
	Protestante	1	0,3%
Participação em Atividades	Sim	175	57,1%
	Não	132	42,9%
Nível de contacto das relações interpessoais familiares	Muito Frequente	159	51,6%
	Frequente	51	16,6%
	Ocasional	68	22,1%
	Inexistente	30	9,7%
Nível de contacto das relações interpessoais de amizade	Muito Frequente	72	23,4%
	Frequente	121	39,3%
	Ocasional	84	27,3%
	Inexistente	31	10,1%
Grau de saúde	Muito bom	32	10,4%
	Bom	128	41,6%
	Razoável	98	31,8%
	Mau	39	12,7%
	Muito Mau	11	3,6%

*Entende-se por crente alguém que crê em algo mas que não se identifica com nenhum sistema religioso

b) Materiais

Anexo B

Mini Mental State Examination (MMSE)

Mini Mental State Examination (MMSE)

1. Orientação (1 ponto por cada resposta correcta)

Em que ano estamos? _____
Em que mês estamos? _____
Em que dia do mês estamos? _____
Em que dia da semana estamos? _____
Em que estação do ano estamos? _____

Nota: _____

Em que país estamos? _____
Em que distrito vive? _____
Em que terra vive? _____
Em que casa estamos? _____
Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra correctamente repetida)

"Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

3. Atenção e Cálculo (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas. Parar ao fim de 5 respostas)

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27_ 24_ 21_ 18_ 15_

Nota: _____

4. Evocação (1 ponto por cada resposta correcta.)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

5. Linguagem (1 ponto por cada resposta correcta)

a. "Como se chama isto? Mostrar os objectos:

Relógio _____
Lápis _____

Nota: _____

b. "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

Nota: _____

c. "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita _____

Dobra ao meio _____

Coloca onde deve _____

Nota: _____

d. "Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.

Fechou os olhos _____

Nota: _____

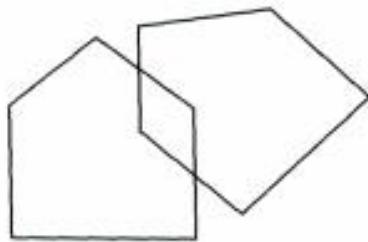
e. "Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

Frase:

Nota: _____

6. Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correcta.)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.



Cópia:

Anexo C

Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Data de aplicação: ___/___/_____

Idade: _____

Sexo: Feminino Masculino

Distrito de Residência: _____

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

Habilitações académicas (último ano de ensino
concluído): _____

Nível Socioeconómico: Baixo
 Médio
 Alto

Filhos: Não
 Sim

Doenças: Não
 Sim

Irmãos: Não
 Sim

Religião: _____

Participação em atividades:

Participa em algum tipo de atividades? Sim Não

Relações Interpessoais (nível de contacto):

- Familiares

Muito Frequente

Frequente

Ocasional

Inexistente

- Amizade

Muito Frequente

Frequente

Ocasional

Inexistente

Como classifica o seu grau de saúde?

Muito Mau

Mau

Razoável

Bom

Muito Bom

Anexo D

Questionário do Bem-estar Psicológico (BEP)

	Discordo Completamente	Discordo em Grande Parte	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo em Grande Parte	Concordo Completamente
1. "Gosto da maior parte dos aspetos da minha personalidade."						
2. "Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram."						
3. "Algumas pessoas andam pela vida sem rumo, mas eu não sou assim."						
4. "Muitas vezes as exigências do dia-a-dia deitam-me abaixo."						
5. "Em muitos aspetos, sinto-me desiludido com o que alcancei na vida."						
6. "Manter relações estreitas com os outros tem-me sido difícil e frustrante."						
7. "Vivo a vida um dia de cada vez e na realidade não penso no futuro."						
8. "Em geral, sinto que sou responsável pela situação em que me encontro."						

9. "Sou bastante competente a gerir as diversas responsabilidades da minha vida quotidiana."						
10. "Às vezes sinto-me como se já tivesse feito tudo o que há para fazer na vida."						
11. "Para mim, a vida tem sido um processo contínuo de aprendizagem, mudança e crescimento."						
12. "Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo."						
13. "As pessoas poderiam descrever-me como uma pessoa generosa e sempre pronta a partilhar o meu tempo com os outros."						
14. "Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhorias ou na minha vida."						
15. "Tenho tendência a ser influenciado por pessoas com opiniões firmes."						
16. "Não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança."						
17. "Tenho confiança nas minhas opiniões, mesmo quando são contrárias ao consenso geral."						
18. "Avalio-me pelo que penso que é importante e não pelos valores que os outros pensam ser importantes."						

Anexo E

Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS)

Esta escala consiste num conjunto de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada palavra e marque a resposta adequada no espaço anterior à palavra. Indique em que medida sentiu cada uma das emoções, durante as últimas semanas:

1-Nada ou muito Ligeiramente 2-Um Pouco 3-Moderadamente 4-Bastante 5-Extremamente

___Aflito

___Inspirado

___Estimulado (animado)

___Nervoso

___Forte

___Decidido

___Assustado

___Inquieto

___Entusiasmado (arreatado)

___Ativo

___Irritável

___Medroso

___Atento

___Magoado

Anexo F

Escala da Espiritualidade

Este é um questionário que pretende medir a espiritualidade/religiosidade. Antes de o preencher é importante que compreenda que a espiritualidade e religiosidade não são sinónimos, porque uma pessoa pode ser extremamente espiritual e no entanto não se identificar com nenhuma religião, ou seja, não ser religiosa. Por outro lado, alguém que se identifique como sendo religioso(a) é necessariamente alguém espiritual. A espiritualidade entende-se como um conceito muito mais amplo que religião mas que, no entanto, a engloba.

Para facilitar a compreensão das perguntas, além de se questionar acerca da espiritualidade, incluiu-se também a religiosidade porque poderão existir pessoas que não se considerem espirituais mas que sejam religiosas e, que desse modo, compreendam melhor as questões colocadas.

O que é pretendido é que responda o quanto está de acordo ou desacordo com as seguintes afirmações.

1. Acredito que existe uma entidade superior e/ou Deus a olhar por mim.

- Discordo Totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo Totalmente

2. Sou uma pessoa espiritual e/ou religiosa.

- Discordo Totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo Totalmente

3. Eu costumo meditar e/ou rezar.

Discordo Totalmente

Discordo

Não concordo nem discordo

Concordo

Concordo Totalmente

4. Eu encontro paz e força na espiritualidade e/ou na religião.

Discordo Totalmente

Discordo

Não concordo nem discordo

Concordo

Concordo Totalmente

5. Procuro a ajuda de uma entidade superior e/ou de Deus.

Discordo Totalmente

Discordo

Não concordo nem discordo

Concordo

Concordo Totalmente

6. Sinto-me em paz comigo mesmo.

Discordo Totalmente

Discordo

Não concordo nem discordo

Concordo

Concordo Totalmente

7. Sinto-me bem comigo mesmo.

Discordo Totalmente

Discordo

Não concordo nem discordo

Concordo

Concordo Totalmente

Anexo G

Consentimento Informado

Consentimento Informado

O meu nome é Isabel Alexandra Furtado Francisco e sou estudante do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA). Gostaria de convidá-lo(a) a participar num estudo que estou a desenvolver, para a minha tese de Mestrado, que tem como principal objetivo determinar o impacto da espiritualidade e do sentido de vida no bem-estar psicológico. O presente estudo não acarreta qualquer risco, não trazendo também qualquer vantagem direta para os que nele participam.

Se decidir participar, poderá abandonar o estudo em qualquer momento sem ter que fornecer qualquer tipo de explicação. Todo o material recolhido será codificado e tratado de forma confidencial, sendo conservado à minha responsabilidade. A decisão de participar implica a autorização para a recolha e utilização de dados sociodemográficos e clínicos. Os dados serão recolhidos através do preenchimento de um questionário de caracterização sociodemográfica, de um teste de despiste de défices cognitivos e demência, de um questionário acerca do bem-estar psicológico, de um questionário acerca da espiritualidade e de outro questionário acerca do sentido de vida. A duração estimada de preenchimento é de 10 minutos.

Os resultados do estudo serão apresentados no âmbito da Tese de Mestrado em Psicologia Clínica, nunca sendo os participantes identificados de forma particular. Uma vez apresentados os resultados, os dados originais serão destruídos.

Agradeço pela sua participação!

Para qualquer dúvida, poderá contactar-me pelo e-mail:

isabel-francisco@hotmail.com

c) Validade Fatorial

Anexo H

Output do teste de KMO e Bartlett obtido no SPSS.

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin	de adequação de amostragem.	,874
Teste de esfericidade de	Aprox. Qui-quadrado	2304,154
Bartlett	Gl	21
	Sig.	,000

Anexo I

Output da matriz de correlações obtido no SPSS

Matriz de correlações ^a							
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	
Correlação	E1						
	E2	,738					
	E3	,707	,714				
	E4	,807	,697	,741			
	E5	,787	,707	,711	,779		
	E6	,436	,463	,575	,502	,487	
	E7	,471	,480	,564	,565	,525	,848
Sig. (unilateral)	E1						
	E2	,000					
	E3	,000	,000				
	E4	,000	,000	,000			
	E5	,000	,000	,000	,000		
	E6	,000	,000	,000	,000	,000	
	E7	,000	,000	,000	,000	,000	,000

a. Determinante = ,003

Anexo J

Output das Matrizes Anti-imagem obtido no SPSS

		Matrizes Anti-imagem						
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7
Correlação anti- imagem	E1	,889 ^a	-,276	-,088	-,393	-,314	,019	,044
	E2	-,276	,933 ^a	-,274	-,047	-,159	-,021	-,012
	E3	-,088	-,274	,930 ^a	-,238	-,133	-,212	,031
	E4	-,393	-,047	-,238	,899 ^a	-,254	,085	-,191
	E5	-,314	-,159	-,133	-,254	,929 ^a	-,010	-,060
	E6	,019	-,021	-,212	,085	-,010	,751 ^a	-,770
	E7	,044	-,012	,031	-,191	-,060	-,770	,766 ^a

a. Medidas de adequação de amostragem (MSA)

Anexo K

Output das comunalidades dos itens espiritualidade na AFE obtido no SPSS

Comunalidades		
	Inicial	Extração
E1	1,000	,848
E2	1,000	,752
E3	1,000	,760
E4	1,000	,821
E5	1,000	,806
E6	1,000	,927
E7	1,000	,915

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Anexo L

Output da variância total explicada obtido no SPSS

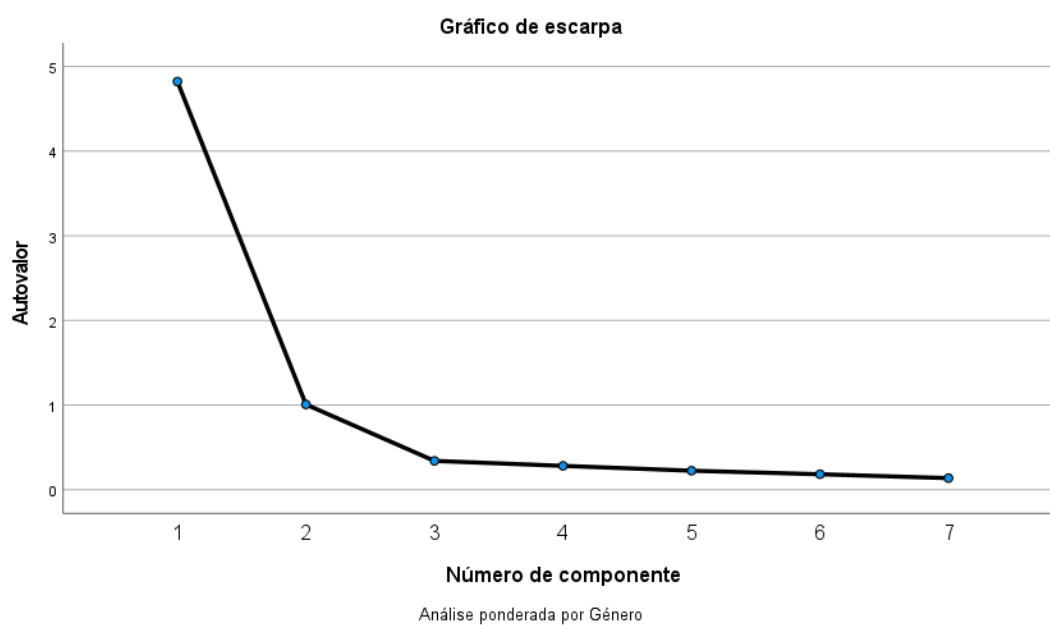
Variância total explicada

Componente	Autovalores iniciais			Somadas de extração de carregamentos ao quadrado		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	4,822	68,884	68,884	4,822	68,884	68,884
2	1,008	14,395	83,279	1,008	14,395	83,279
3	,341	4,875	88,154			
4	,283	4,037	92,191			
5	,225	3,219	95,410			
6	,184	2,623	98,032			
7	,138	1,968	100,000			

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Anexo M

Scree plot obtido no SPSS



Anexo N

Output da matriz de coeficiente de score de componente obtida no SPSS

Matriz de coeficiente de score de componente

	Componente	
	1	2
E1	,323	-,172
E2	,274	-,108
E3	,190	,037
E4	,257	-,060
E5	,272	-,090
E6	-,213	,611
E7	-,187	,580

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.

Pontuações de componente.

Anexo O

Output das correlações reproduzidas entre os itens espiritualidade e dos resíduos obtido no SPSS

		Correlações reproduzidas						
		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7
Correlação reproduzida	E1	,848 ^a						
	E2	,797	,752 ^a					
	E3	,773	,741	,760 ^a				
	E4	,826	,784	,783	,821 ^a			
	E5	,823	,779	,771	,813	,806 ^a		
	E6	,421	,451	,583	,521	,487	,927 ^a	
	E7	,457	,483	,609	,552	,519	,920	,915 ^a
Resíduo ^b	E1							
	E2	-,058						
	E3	-,065	-,027					
	E4	-,019	-,087	-,042				
	E5	-,036	-,071	-,061	-,034			
	E6	,016	,012	-,008	-,018	,000		
	E7	,015	-,003	-,045	,013	,006	-,072	

Método de Extração: análise de Componente Principal.

a. Comunalidades reproduzidas

b. Os resíduos são computados entre as correlações observadas e reproduzidas. Há 6 (28,0%) resíduos não redundantes com valores absolutos maiores que 0,05.

Anexo P

Output dos índices de qualidade de ajustamento do modelo obtidos no SPSS Amos

Model Fit Summary

CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	15	47,250	13	,000	3,635
Saturated model	28	,000	0		
Independence model	7	1886,739	21	,000	89,845

RMR, GFI

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	,041	,957	,908	,445
Saturated model	,000	1,000		
Independence model	,861	,286	,047	,214

Baseline Comparisons

Model	NFI	RFI	IFI	TLI	CFI
	Delta1	rho1	Delta2	rho2	
Default model	,975	,960	,982	,970	,982
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

Parsimony-Adjusted Measures

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	,619	,604	,608
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1,000	,000	,000

NCP

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	34,250	16,921	59,157
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1865,739	1726,874	2011,958

FMIN

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	,154	,112	,055	,193
Saturated model	,000	,000	,000	,000
Independence model	6,146	6,077	5,625	6,554

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,093	,065	,122	,007
Independence model	,538	,518	,559	,000

AIC

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	77,250	78,053	133,202	148,202
Saturated model	56,000	57,498	160,443	188,443
Independence model	1900,739	1901,114	1926,850	1933,850

ECVI

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	,252	,195	,333	,254
Saturated model	,182	,182	,182	,187
Independence model	6,191	5,739	6,668	6,193

HOELTER

Model	HOELTER	HOELTER
	.05	.01
Default model	146	180
Independence model	6	7

d) Validade Convergente e Divergente

Anexo Q

Folha de Excel com os cálculos do AVE, validade convergente e validade divergente

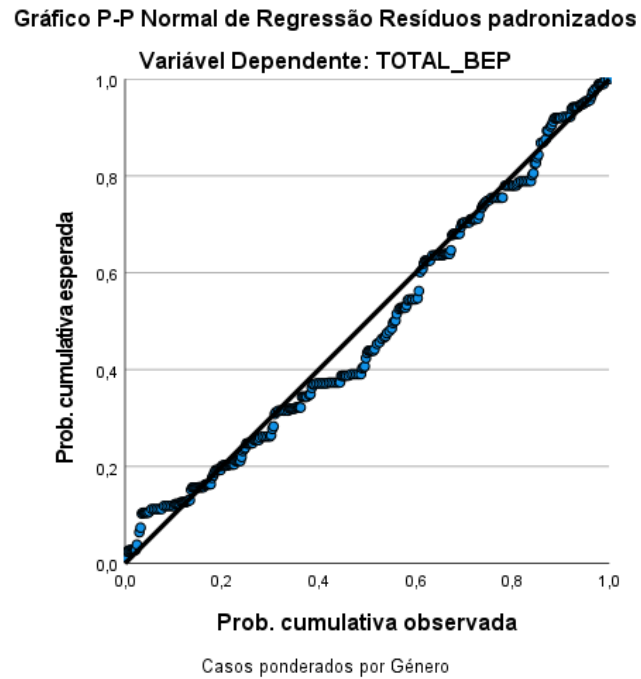
<u>Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)</u>									
			Estimate	Square	Sum	Count	AVE		
E5	<--	Transcendental	0,88	0,7744	3,831995	5	0,766399	>0,7	
E4	<--	Transcendental	0,917	0,840889					
E3	<--	Transcendental	0,841	0,707281					
E2	<--	Transcendental	0,848	0,719104					
E1	<--	Transcendental	0,889	0,790321					
E7	<--	Pessoal	0,934	0,872356	1,66802	2	0,83401	>0,7	
E6	<--	Pessoal	0,892	0,795664					
Validade Convergente estabelecida!									

<u>Correlations: (Group number 1 - Default mode)</u>				
			Estimate	Square
Transcendental	<-->	Pessoal	0,579	0,335241
			0,766	>0,335
			0,834	>0,335
Validade divergente estabelecida!				

e) Gráficos referentes aos pressupostos da regressão linear múltipla

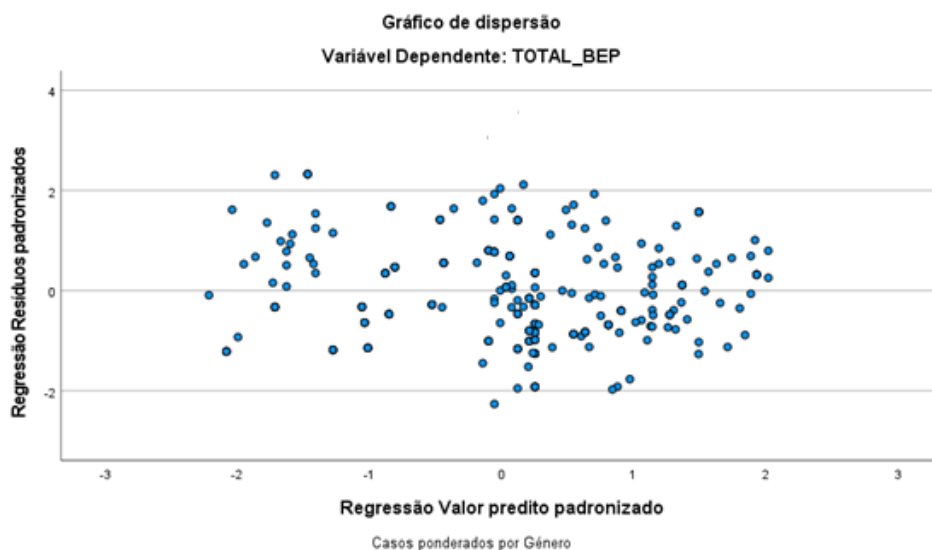
Anexo R

Gráfico da probabilidade normal da distribuição dos resíduos padronizados



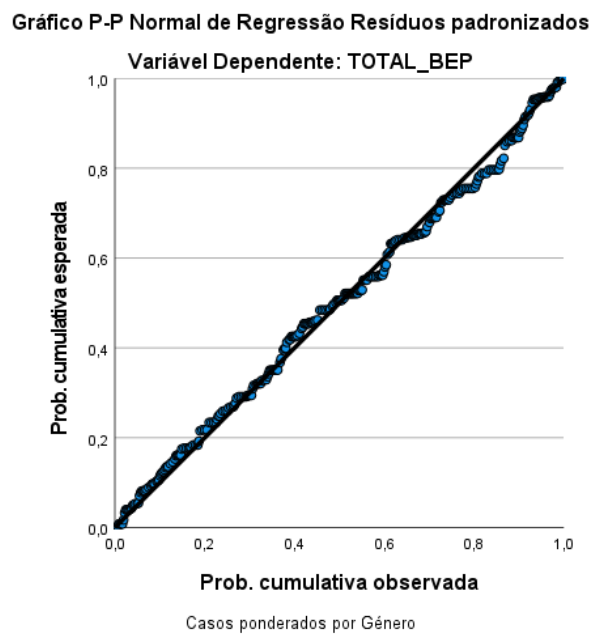
Anexo S

Gráfico de dispersão dos resíduos padronizados



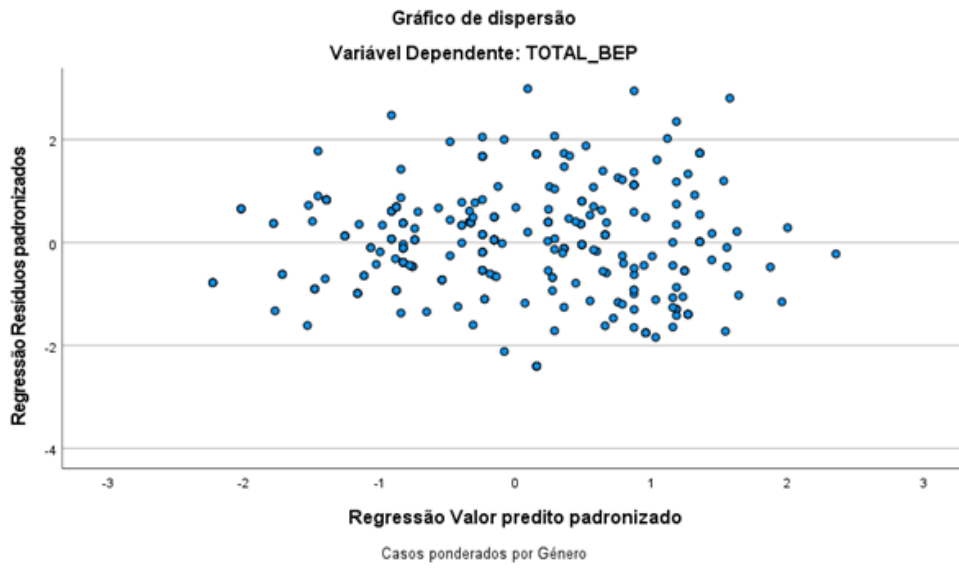
Anexo T

Gráfico de probabilidade normal da distribuição dos resíduos padronizados



Anexo U

Gráfico de dispersão dos resíduos padronizados



f) Tabela de Savin e White

Anexo V

Tabela de Savin e White (Savin, & White, 1977)

n\k	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10										
250	1.700	1.716	1.692	1.724	1.684	1.732	1.676	1.740	1.667	1.748	1.659	1.757	1.651	1.765	1.643	1.774	1.634	1.782	1.626	1.791
300	1.726	1.739	1.720	1.746	1.713	1.753	1.706	1.760	1.699	1.767	1.692	1.774	1.686	1.781	1.679	1.788	1.672	1.795	1.665	1.802
350	1.747	1.758	1.741	1.764	1.735	1.770	1.730	1.775	1.724	1.781	1.718	1.787	1.712	1.793	1.706	1.799	1.700	1.805	1.694	1.811
400	1.763	1.773	1.758	1.778	1.753	1.783	1.748	1.788	1.743	1.794	1.738	1.799	1.733	1.804	1.728	1.809	1.723	1.814	1.718	1.820
450	1.777	1.786	1.773	1.790	1.768	1.795	1.764	1.799	1.759	1.804	1.755	1.808	1.750	1.813	1.746	1.818	1.741	1.822	1.736	1.827
500	1.789	1.797	1.785	1.801	1.781	1.805	1.777	1.809	1.773	1.813	1.768	1.817	1.764	1.821	1.760	1.825	1.756	1.829	1.752	1.833
550	1.799	1.806	1.795	1.809	1.791	1.813	1.788	1.817	1.784	1.820	1.780	1.824	1.777	1.828	1.773	1.832	1.769	1.835	1.765	1.839
600	1.807	1.814	1.804	1.817	1.801	1.821	1.797	1.824	1.794	1.827	1.790	1.831	1.787	1.834	1.784	1.838	1.780	1.841	1.777	1.844
650	1.815	1.821	1.812	1.824	1.809	1.827	1.806	1.830	1.803	1.833	1.799	1.837	1.796	1.840	1.793	1.843	1.790	1.846	1.787	1.849
700	1.822	1.827	1.819	1.830	1.816	1.833	1.813	1.836	1.810	1.839	1.807	1.842	1.804	1.845	1.802	1.848	1.799	1.851	1.796	1.854
750	1.828	1.833	1.825	1.836	1.822	1.838	1.820	1.841	1.817	1.844	1.814	1.847	1.812	1.849	1.809	1.852	1.806	1.855	1.804	1.857
800	1.833	1.838	1.831	1.841	1.828	1.843	1.826	1.846	1.823	1.848	1.821	1.851	1.818	1.853	1.816	1.856	1.813	1.859	1.811	1.861
850	1.838	1.843	1.836	1.845	1.834	1.848	1.831	1.850	1.829	1.853	1.827	1.855	1.824	1.857	1.822	1.860	1.819	1.862	1.817	1.865
900	1.843	1.847	1.841	1.850	1.839	1.852	1.836	1.854	1.834	1.856	1.832	1.859	1.830	1.861	1.827	1.863	1.825	1.865	1.823	1.868
950	1.847	1.851	1.845	1.854	1.843	1.856	1.841	1.858	1.839	1.860	1.837	1.862	1.835	1.864	1.832	1.866	1.830	1.868	1.828	1.871
1000	1.851	1.855	1.849	1.857	1.847	1.859	1.845	1.861	1.843	1.863	1.841	1.865	1.839	1.867	1.837	1.869	1.835	1.871	1.833	1.873

g) Artigos

Anexo W

Bem-estar psicológico e sentido de vida de população idosa: um estudo comparativo

Bem-estar psicológico e sentido de vida de população idosa: um estudo comparativo

^aIsabel Furtado Francisco, ^bSofia von Humboldt, & ^bIsabel Leal

^aInstituto Universitário, Lisbon, Portugal

^bWilliam James Research Center, ISPA – Instituto Universitário, Lisbon, Portugal

Introdução

O envelhecimento populacional tem vindo a acentuar-se nas últimas décadas (von Humboldt & Leal, 2014; von Humboldt, Leal, & Pimenta, 2014a, 2014b; von Humboldt, Leal, Pimenta, & Niculescu, 2013; World Health Organization, 2018), prevendo-se que em 2080 o número de idosos seja de 3 milhões, o que representará mais de um terço da população portuguesa (Instituto Nacional De Estatística, 2020).

Estes dados sublinham, por isso, a necessidade de serem conduzidos estudos que analisem as características desta população, referidamente no que respeita às diferenças do sentido de vida e do bem-estar psicológico de acordo com variáveis sociodemográficas (Moura, Menezes, Freitas, Moreira, Pires, Nunes, & Sales, 2020).

Assim sendo, pode-se dizer que o sentido de vida é um sentimento, experiência ou perceção que fornece importância à existência dos sujeitos. É um sistema de conexões e interpretações que auxiliam na compreensão da experiência e na formulação de planos que permitem ao ser humano alcançar um futuro por ele desejado. E surge como finalidade última da existência (de Klerk, 2005).

Neste seguimento, as evidências indicam que o sentido de vida difere relativamente ao sexo, sendo que as mulheres referem mais as relações interpessoais e a religião como fonte de sentido, enquanto que os homens afirmam ser a autoatualização (Wong, 1998; Debats, 1999; Schnell,

2009). Além disso, as mulheres relatam um grau mais elevado de procura de sentido enquanto que os homens apresentam mais presença do mesmo (Santos, Magramo, Oguan, Paat, & Barnachea, 2012). No que respeita às variáveis sexo, habilitações académicas e idade os dados existentes são inconclusivos (Bijelić, & Macuka, 2018).

No que concerne ao bem-estar psicológico, também conhecido por eudemónico, este traduz-se numa avaliação positiva que cada indivíduo faz acerca da sua vida, na sensação de ter-se significado e sentir-se realizado (Ryff & Keyes, 1995). Neste âmbito, o modelo mais comumente aceite do bem-estar psicológico operacionaliza-o em seis componentes: 1ª autonomia (sensação de autodeterminação), 2ª domínio ambiental (capacidade de gerir a vida e o meio envolvente), 3ª crescimento pessoal (desenvolvimento individual), 4ª relações positivas com os outros (relações interpessoais de qualidade), 5ª propósito na vida (crença de que a vida é significativa) e 6ª autoaceitação (avaliação positiva de si) (Ryff, 1989).

Em relação ao sexo e ao bem-estar psicológico, as investigações realizadas tem produzido resultados inconsistentes (Donovan, Halpern, & Sargeant, 2002; Helliwell, 2003). Quanto ao estado civil, os sujeitos casados revelam níveis mais elevados de bem-estar psicológico comparativamente aos solteiros (Ellison, Gay, & Glass, 1989; Green, & Elliott, 2010) e as mulheres divorciadas ou separadas revelam maiores níveis na dimensão autonomia comparativamente às mulheres casadas (Lindfors, Berntsson, & Lundberg, 2006). Por outro lado, o nível socioeconómico elevado associa-se a níveis superiores de bem-estar psicológico (Ryff, & Singer, 1998) sendo, contudo, responsável por uma diminuída variação deste construto em países economicamente desenvolvidos (Karademas, 2007).

Posto isto, embora existam estudos que averiguem as diferenças existentes no sentido de vida e no bem-estar psicológico de acordo com variáveis sociodemográficas, são escassas as evidências existentes para a população portuguesa idosa sendo também poucas as variáveis demográficas estudadas.

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar diferenças do sentido de vida e do bem-estar psicológico de acordo com as variáveis sociodemográficas idade, sexo, estado civil, habilitações académicas, atividade profissional, nível socioeconómico, existência de filhos, doenças, irmãos, apoio familiar, religião, participação em atividades, grau de saúde percecionado e nível de contacto das relações interpessoais de amizade e familiares.

Método

Participantes

A amostra foi constituída por 36 participantes, com idades entre os 65 e os 106 anos ($\bar{x}=85,861$; $\sigma=8,103$), sendo estes utentes da Santa Casa da Misericórdia de Aljezur. Vinte e cinco participantes (69,4%) eram do sexo feminino e 11 (30,6%) do sexo masculino, encontrando-se 5 casados (13,9%), 1 divorciado (2,8%), 24 viúvos (66,7%) e 6 solteiros (16,7%). A nível de escolaridade, 24 tem o ensino básico (66,7%), 6 (16,6%) são analfabetos, 3 (8,3%) sabem ler e/ou escrever, 2 (5,6%) tem o ensino secundário e 1 (2,8%) o ensino superior. Em relação à atividade profissional 22 (61,1%) eram domésticos(as), 1 (2,8%) administrativa, 1 (2,8%) bancário, 2 (5,6%) costureiras, 3 (8,3%) empregados(as) por conta de outrem, 1 militar (2,8%), 3 (8,3%) pedreiros, 1 (2,8%) enfermeiro, 1 (2,8%) carpinteiro e 1 (2,8%) moleiro. Vinte e cinco participantes (69,4%) apresentavam um nível socioeconómico baixo e 11 (30,6%) médio; 29 (80,6%) tinham filhos e 7 (19,4%) não; 19 (52,8%) tinham doenças e 17 (47,2%) não; 29 (80,6%) tinham irmãos e 7 (19,4%) não; 28 (77,8%) tinham apoio familiar e 8 (22,2%) não; 22 (61,1%) participavam em atividades e 14 (38,9%) não. Relativamente à religião, 32 (88,9%) são cristãos católicos, 1 (2,8%) é ateu e 3 (8,3%) são agnósticos. No que respeita às relações familiares, 17 (47,2%) tem contacto muito frequente, 4 (11,1%) frequente, 11 (30,6%) ocasional e 4 (11,1%) inexistente. E em relação às relações de amizade, 7 (19,4%) tem contacto muito frequente, 12 (33,3%) frequente, 12 (33,3%) ocasional e 5 (13,9%) inexistente. Por último, 3 (8,3%) afirmaram ter um grau de saúde muito bom, 10 (27,8%) bom, 15 (41,7%) razoável, 7 (19,4%) mau e 1 (2,8%) muito mau.

Foram excluídos deste estudo sujeitos que apresentassem um grau moderado e/ou elevado de demência.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

Foi utilizado um questionário para obter informações acerca da idade, sexo, estado civil, habilitações académicas, atividade profissional, nível socioeconómico, existência de filhos, doenças, irmãos, apoio familiar, religião, participação em atividades, grau de saúde percebido (1-muito bom, 2-bom, 3-razoável, 4-mau, 5-muito mau) e nível de contacto das relações interpessoais de amizade e familiares (1- muito frequentes, 2-frequentes, 3-ocasionais, 4-inexistentes).

Mini Mental State Examination (MMSE)

Utilizou-se a versão portuguesa adaptada (Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Castro-Caldas, & Garcia, 1994) do *Mini Mental State Examination* (MMSE; Folstein, Folstein, & McHugh, 1975), uma prova neuropsicológica que realiza o despiste de défices cognitivos e demência. Este instrumento apresenta 6 dimensões: orientação, retenção, atenção e calculo, evocação, linguagem e habilidade construtiva. A pontuação máxima neste teste é 30. Considera-se que pontuações entre os 25-30 indicam um grau de deterioração questionável, entre 20-25 superficial, 10-20 moderado e 0-10 severo. Esta prova apresenta os seguintes valores de corte: 15 pontos em indivíduos analfabetos; 22 para 1 - 11 anos; 27 para > 11 anos. Este instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de 0,78, apresentando, por isso, uma boa consistência interna.

Entrevista Estruturada

Para avaliar o sentido de vida fizeram-se duas questões fechadas “Tem algum sentido para a sua vida?” (SV1) e “Anda à procura de algum sentido para a sua vida?” (SV2) e uma questão aberta “Qual é o sentido da sua vida?” (SV3).

Escala do Bem-estar Psicológico

Para medir o bem-estar psicológico utilizou-se a escala do Bem-estar Psicológico, uma adaptação portuguesa (Ferreira, & Simões, 1999) da versão de 18 itens da escala *Psychological Wellbeing Scale* (PWBS) de Carol Ryff e Marilyn Essex (Ryff, & Essex, 1992). Este é um instrumento de autorrelato que se baseia no modelo multidimensional do bem-estar psicológico apresentando seis dimensões (autonomia; domínio ambiental, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, propósito na vida e autoaceitação) com 3 itens cada. Cada item é classificado numa escala do tipo *Likert* de 6 pontos onde 1 significa “Discordo Completamente” e 6 “Concordo Completamente”. O cálculo para cada subescala resulta da soma das pontuações de cada item, sendo que pontuações mais elevadas traduzem maiores níveis de bem-estar psicológico. Esta adaptação da escala apresenta um alfa de *Cronbach* de 0,94 para a escala geral (variando entre 0,69 e 0,88 para cada uma das subescalas) e validade convergente com medidas como a Satisfação com a Vida, a Afetividade Positiva e discriminante com a Afetividade Negativa (Ryff, 1989).

Procedimento

Em primeiro, solicitou-se autorização à instituição para a realização do estudo tendo sido depois requerida a mesma permissão aos utentes tendo-se indicado que a investigação não apresentava qualquer risco, zelando-se sempre pela confidencialidade.

Os dados foram recolhidos durante dois dias consecutivos, tendo sido primeiro aplicado o *Mini Mental State Examination*, seguido pelo questionário demográfico, pelo instrumento de medição do bem-estar psicológico, pelo instrumento da espiritualidade e pelas questões acerca do sentido da vida. A aplicação teve uma duração média de 15 minutos por participante.

Após a recolha, foram criadas subcategorias exclusivas para os dados relativos ao sentido da vida. Todos os dados foram inseridos e analisados através do programa SPSS (versão 28.0 para Windows).

Resultados

Para determinar-se diferenças no sentido de vida de acordo com as variáveis sociodemográficas, utilizou-se o teste do Qui-Quadrado por Simulação de Monte Carlo, dado os pressupostos do teste Qui-Quadrado não se terem verificado.

Os resultados relativos à SV1 revelaram que esta é dependente do sexo ($\chi^2(1)=4,946$; $p=0,040$; $N=36$), filhos ($\chi^2(1)=6,131$; $p=0,030$; $N=36$) e das relações de amizade ($\chi^2(3)=9,696$; $p=0,021$; $N=36$).

Os dados referentes à SV2 demonstraram que esta é independente de todas as variáveis sociodemográficas ($0,065 \leq p \leq 0,965$).

Os resultados acerca do SV3 revelaram que este é dependente da idade ($\chi^2(21)=35,254$; $p=0,026$; $N=36$), sexo ($\chi^2(7)=14,413$; $p=0,044$; $N=36$), nível socioeconómico ($\chi^2(7)=16,205$; $p=0,023$; $N=36$) e filhos ($\chi^2(7)=21,547$; $p=0,003$; $N=36$).

De modo a averiguar-se diferenças no BEP total de acordo com as variáveis sociodemográficas dicotómicas, utilizou-se o teste Wilcoxon-Mann-Whitney, tendo-se verificado que o BEP apresenta diferenças estatisticamente significativas de acordo com: o nível socioeconómico ($U=47,000$; $p_u=0,001$; $N=36$, $d= -0,338$)- os sujeitos com nível socioeconómico baixo apresentam valores de bem-estar psicológico inferiores aos sujeitos com nível socioeconómico médio; a existência de irmãos ($U=51,500$; $p_u=0,045$; $N=36$, $d= -0,502$)- os sujeitos que tem irmãos apresentaram valores de bem-estar psicológico superiores aos sujeitos que não tem irmãos; apoio familiar ($U=51,500$; $p_u=0,019$; $N=36$, $d= -0,455$)- os sujeitos que tem apoio familiar

apresentaram valores de bem-estar psicológico superiores aos sujeitos que não tem apoio; e a participação em atividades ($U=91,000$; $p_u=0,040$; $N=36$, $d= -0,588$)- os sujeitos que participam em atividades apresentaram valores de bem-estar psicológico superiores aos sujeitos que não participam em atividades.

Para avaliar as diferenças no BEP total de acordo com as restantes variáveis sociodemográficas recorreu-se ao teste de Kruskal-Wallis seguido pela comparação múltipla das médias, caso a hipótese nula fosse rejeitada. Assim, verificaram-se diferenças significativas no bem-estar psicológico consoante as relações familiares ($H(3)=10,010$; $p=0,018$; $N=36$), entre os grupos 1-4 ($p=0,021$) e 1-3 ($p=0,010$) sendo que os sujeitos que apresentaram maiores níveis de bem-estar psicológico eram aqueles que afirmavam ter interações familiares muito frequentes. Também se verificaram diferenças significativas consoante as relações interpessoais de amizade ($H(3)=13,760$; $p=0,003$; $N=36$) nos grupos 1-3 ($p=0,019$), 1-4 ($p=0,001$) e 2-4 ($p=0,004$).

Em relação à subescala autoaceitação esta apresentou diferenças significativas para a variável nível socioeconómico ($U=36,500$; $p_u<0,001$; $N=36$, $d= -0,262$) - os sujeitos com nível socioeconómico baixo apresentaram valores de bem-estar psicológico inferiores aos sujeitos com nível socioeconómico médio.

Na subescala propósito verificaram-se diferenças significativas para o estado civil ($H(3)=9,385$; $p=0,025$; $N=36$), entre as pessoas casadas e as solteiras ($p=0,007$) e as pessoas casadas e as pessoas viúvas ($p=0,004$), sendo que as pessoas casadas foram aquelas que apresentaram maiores cotações; e o nível socioeconómico ($U=42,500$; $p_u<0,001$; $N=36$, $d= -0,298$) – os indivíduos com o nível baixo pontuaram menos.

Para a subescala domínio ambiental encontraram-se diferenças significativas para: o estado civil ($H(3)=9,385$; $p=0,025$; $N=36$), entre pessoas casadas e solteiras ($p=0,007$) e casadas e viúvas ($p=0,004$), sendo que as casadas apresentaram as maiores cotações; participação em atividades ($U=87,000$; $p_u=0,028$; $N=36$, $d=-0,562$) - as pessoas que participam em atividades tem pontuações mais elevadas; as relações familiares ($H(3)=9,826$; $p=0,020$; $N=36$), entre os grupos 1-4 ($p=0,020$) e 1-3 ($p=0,010$) sendo que o grupo 1 que afirmou ter contacto muito frequente foi o que teve maiores pontuações nesta subescala; e as relações de amizade ($H(3)=17,563$; $p<0,001$; $N=36$), entre os grupos 1-4 ($p=0,009$), 2-4 ($p<0,001$) e 2-3 ($p=0,002$).

A subescala Relações Positivas apresentou diferenças significativas segundo: as relações de amizade ($H(3)=12,544$; $p=0,006$; $N=36$), entre os grupos 3-4 ($p=0,015$) e 1-4 ($p<0,001$); e a

existência de irmãos ($U=50,000$; $p_u=0,037$; $N=36$, $d=-0,488$)- as pessoas que têm irmãos tiveram pontuações mais elevadas.

A subescala Crescimento Pessoal apresentou diferenças significativas para: o estado civil ($H(3)=11,283$; $p=0,010$; $N=36$) entre os indivíduos casados e viúvos ($p<0,001$), sendo que os indivíduos casados foram aqueles que mais pontuaram nesta subescala; o nível socioeconómico ($U=28,000$; $p_u<0,001$; $N=36$, $d=-0,200$)- os sujeitos com um nível económico mais baixo pontuaram menos.

Na subescala Autonomia não se verificaram diferenças significativas em nenhuma das variáveis sociodemográficas ($0,070\leq p\leq 0,865$).

Discussão

O objetivo deste estudo foi determinar se existem diferenças no sentido de vida, medido em três componentes (existência de sentido, procura de sentido e sentido de vida relatado) e no bem-estar psicológico analisado em seis subescalas (Autoaceitação, Autonomia, Domínio Ambiental, Relações Positivas com os outros, Crescimento Pessoal e Propósito) de acordo com quinze variáveis sociodemográficas.

Alguns dos resultados obtidos foram de encontro com a literatura existente no que se refere ao bem-estar psicológico. Por exemplo, os indivíduos casados demonstraram maiores níveis de bem-estar psicológico comparativamente com os solteiros (Ellison, Gay, & Glass, 1989; Green, & Elliott, 2010) e também o nível socioeconómico médio esteve associado a maiores níveis de bem-estar comparativamente ao nível socioeconómico baixo (Ryff, & Singer, 1998).

No que respeita à existência de sentido de vida e ao tipo de sentido de vida relatado, e de encontro com as evidências existentes (Schnell, 2009), estes revelaram diferir consoante o sexo.

No que concerne à procura de sentido, esta não demonstrou diferenças consoante nenhuma das variáveis sociodemográficas, o que não vai de encontro com o estudo de Santos et. al (Santos, Magramo, Oguan, Paat, & Barnachea, 2012). Ainda a este propósito, não foram encontradas variações na subescala autonomia em função de nenhuma das variáveis sociodemográficas. Ademais, o sentido de vida e o BEP não diferiram significativamente de acordo com a idade, habilitações académicas, atividade profissional e doenças. Estes resultados podem ser explicados pela reduzida dimensão da amostra e pela homogeneidade da mesma, dado os participantes apresentarem características semelhantes entre si no que concerne à idade e atividade profissional. Neste sentido, a amostra poderá não ter sido verdadeiramente representativa da população geral

mas da micro-população da Vila de Aljezur. Contudo, os dados obtidos acerca da idade e das habilitações académicas também se tem revelado inconclusivos noutros estudos realizados (Bijelić, & Macuka, 2018).

No entanto, o que se deverá destacar mais neste estudo é relevância do nível de contacto frequente e muito frequente das relações interpessoais de amizade dado, em primeiro lugar, esta variável sociodemográfica não apresentar dados na literatura e tendo contudo se revelado significativa para a existência de sentido de vida, demonstrando estar associada a maiores pontuações na escala de bem-estar psicológico geral e nas suas subescalas domínio ambiental e relações positivas com os outros. No mesmo sentido, também as variáveis nível de contacto (frequente e muito frequente) e participação em atividades revelaram diferir significativamente para o bem-estar psicológico geral, associando-se, ainda, a maiores níveis obtidos na subescala de domínio ambiental.

Outro dado interessante foi a existência de filhos que se mostrou significativa tanto para a existência de sentido como para o sentido relatado, não demonstrando, no entanto, essa mesma significância para o bem-estar psicológico. Por outro lado, a existência de irmãos foi significativa para o bem-estar psicológico total e para a sua subescala Relações Positivas.

Assim este estudo permite esclarecer a relevância de algumas variáveis sociodemográficas para o bem-estar psicológico e sentido de vida de população idosa, sendo necessário futuramente investigar o possível poder preditor que as primeiras poderão desempenhar sobre as segundas, de forma a conseguir compreender melhor esta população.

As limitações deste estudo foram em primeiro a reduzida dimensão amostral e a sua homogeneidade em algumas das características apresentadas. Além disso, o tipo de amostragem por conveniência que, acrescendo ao que já foi descrito, não permitirá a inferência para a totalidade da população portuguesa idosa. Outra limitação é o instrumento utilizado para medir o bem-estar psicológico, dado a versão de 18 itens ser aquela que apresenta a menor consistência interna sendo apenas recomendada para investigações que tenham uma grande dimensão amostral. Não obstante, deverá ter-se em conta que a versão de 84 itens, que apresenta a melhor consistência interna, é demasiado extensa para a aplicação em população idosa, tendo por isso outros problemas associados à sua aplicação, como a fadiga.

Em conclusão, este estudo permite elucidar acerca das variáveis sociodemográficas que poderão desempenhar um papel de revelo sobre o sentido de vida e bem-estar psicológico de idosos.

Referências

- Bijelić, L., & Macuka, I. (2018). Smisao života: Uloga religioznosti i stavova prema smrti. *Psihologijske Teme / Psychological Topics*, 27(2), 159–176.
- de Klerk, J. J. (2005). Spirituality, meaning in life, and work wellness: A research agenda. *International Journal of Organizational Analysis*, 13(1), 64–88. <https://doi.org/10.1108/eb028998>
- Debats, D. L. (1999). Sources of meaning: An investigation of significant commitments in life. *Journal of Humanistic Psychology*, 39(4), 30-57.
- Donovan, N., Halpern, D., & Sargeant, R. (2002). *Life satisfaction: The state of knowledge and implications for government*. Cabinet Office, Strategy Unit.
- Ellison, C. G., Gay, D. A., & Glass, T. A. (1989). Does religious commitment contribute to individual life satisfaction?. *Social forces*, 68(1), 100-123.
- Ferreira, J. A., & Simões, A. (1999). Escalas de bem-estar psicológico (EBEP). *Testes e provas psicológicas em Portugal*, 2, 111-121.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198.
- Guerreiro, M. P. S. A., Silva, A. P., Botelho, M. A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1(9), 9-10.
- Helliwell, J. F. (2003). How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being. *Economic modelling*, 20(2), 331-360.
- Instituto Nacional De Estatística. (2020). *População*. Consultado em 15 de Abril de 2022. Disponível em <https://www.ine.pt/>
- Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and individual differences*, 43(2), 277-287.
- Lindfors, P., Berntsson, L., & Lundberg, U. (2006). Factor structure of Ryff's

- psychological well-being scales in Swedish female and male white-collar workers. *Personality and individual differences*, 40(6), 1213-1222.
- Moura, H. C. G. B., Menezes, T. M. de O., Freitas, R. A. de, Moreira, F. A., Pires, I. B., Nunes, A. M. P. B., & Sales, M. G. S. (2020). Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 Suppl 3, e20190323. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: the sample case of relocation. *Psychology and aging*, 7(4), 507.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry*, 9(1), 1-28.
- Santos, M. C. J., Magramo Jr, C., Oguan Jr, F., Paat, J. J., & Barnachea, E. A. (2012). Meaning in life and subjective well-being: is a satisfying life meaningful?. *Researchers World*, 3(4), 32.
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483-499.
- von Humboldt, S., & Leal, I. (2014). Adjustment to aging in old adulthood: A systematic review. *International Journal of Gerontology*, 8(5), 108–113. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijge.2014.03.003>
- von Humboldt, S., Leal, I., & Pimenta, F. (2014a). What predicts older adults' adjustment to aging in later life? The impact of sense of coherence, subjective well-being, and sociodemographic, lifestyle, and health-related factors. *Educational Gerontology*, 40(9), 641-654. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.860757>
- von Humboldt, S., Leal, I., & Pimenta, F. (2014b). Does spirituality really matter? A study on the potential of spirituality for older adult's adjustment to aging. *Japanese Psychological Research*, 56(2), 114-125. <https://doi.org/10.1111/jpr.12033>

- von Humboldt, S., Leal, I., Pimenta, F., & Niculescu, G. (2013). In the eyes of older adults: Self-reported age and adjustment in African and European older adults. *Health SA Gesondheid*, 18(1), 712-722. <http://dx.doi.org/10.4102/hsag.v18i1.712>
- Wong, P. T. (1998). *Spirituality, meaning, and successful aging*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Anexo X

Impacto do sentido de vida e da espiritualidade no bem-estar psicológico de idosos

Impacto do sentido de vida e da espiritualidade no bem-estar psicológico de idosos

^aIsabel Furtado Francisco, ^bSofia von Humboldt, & ^bIsabel Leal

^aInstituto Universitário, Lisbon, Portugal

^bWilliam James Research Center, ISPA – Instituto Universitário, Lisbon, Portugal

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais emergente sendo que em Portugal (von Humboldt & Leal, 2014; von Humboldt, Leal, & Pimenta, 2014a, 2014b; von Humboldt, Leal, Pimenta, & Niculescu, 2013), prevê-se que o índice de envelhecimento duplique e que até 2080 o número de idosos seja de 3 milhões, o que significa que serão 300 por cada 100 jovens (Instituto Nacional De Estatística, 2020). Posto isto, é fundamental a realização de investigações acerca das variáveis que contribuem para o bem-estar psicológico (BEP) desta população, como o sentido de vida (SV) e a espiritualidade (E).

Assim, a espiritualidade pode ser definida como o conjunto de pensamentos, sentimentos e experiências relacionados com uma procura pessoal por conhecimento, significado e transcendência (Leondari, & Gialamas, 2009), sendo parte integrante do desenvolvimento da personalidade dos sujeitos (Seligman, 2007; von Humboldt, Leal, & Pimenta, 2014b).

Por outro lado, o sentido de vida poderá ser entendido como a atividade do desejo e como o conjunto de objetivos a serem realizados pelo sujeito sendo, por isso, aquele que o possui detentor de um elevado nível de autoconhecimento. O sentido de vida apresenta ainda duas componentes: a procura (se um sujeito procura algum sentido para a sua vida) e a presença (se um sujeito tem algum sentido para a sua vida) do mesmo (Steger, Kashdan, Sullivan, & Lorentz, 2008).

Já o bem-estar psicológico traduz-se no funcionamento psicológico positivo, na avaliação positiva que cada sujeito faz da sua vida, na experiência de significado e de realização do potencial humano (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; McMahan, & Estes, 2011).

Neste seguimento, existem evidências duma associação entre os construtos espiritualidade e sentido de vida, sendo que a primeira promove a presença do segundo auxiliando em situações de crises existenciais e de sofrimento (Vela, Castro, Cavazos, Cavazos, & Gonzalez, 2015). Por sua vez, estes dois conceitos encontram-se relacionados ao BEP, na medida em que fornecem um senso de identidade pessoal e apoio social (Vehling, Lehmann, Oechsle, Bokemeyer, Krüll, Koch, & Mehnert, 2011; Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013), estando a ausência de SV associada a reduzidos níveis de BEP (Damásio, Melo, & Silva, 2013; Schnell, Gerstner, & Krampe, 2018).

Contudo, os estudos que averiguam o poder preditivo do SV e da E sobre o BEP são escassos (Liang, Peng, Zhao, & Wu, 2017), sendo ainda mais reduzidos aqueles que o analisam em população idosa (Ivtzan, Chan, Gardner, & Prashar, 2013; von Humboldt, & Leal, 2014). Além disso, não se encontrou nenhum estudo que realizasse esta análise em população idosa portuguesa.

Posto isto, o presente estudo teve como objetivo averiguar se as variáveis sentido de vida (presença, procura e sentido de vida relatado) e espiritualidade são preditores significativos do bem-estar psicológico de população idosa portuguesa.

Método

Participantes

A amostra constituiu-se por 36 participantes, com idades compreendidas entre os 65 e os 106 anos ($\bar{x}=85,861$; $\sigma=8,103$), sendo estes utentes da Santa Casa da Misericórdia de Aljezur. Do total dos participantes, 25 (69,4%) eram do sexo feminino e 11 (30,6%) do sexo masculino, encontrando-se 5 casados (13,9%), 1 divorciado (2,8%), 24 viúvos (66,7%) e 6 solteiros (16,7%). A maioria dos participantes apresentou um grau de escolaridade equivalente ao 3º (n=11; 30,6%) e ao 4º (n=11; 30,6%) ano do ensino básico, 6 (16,7%) são analfabetos, 3 (8,3%) sabem ler e/ou escrever, 1 (2,8%) tem o 2º ano do ensino básico, 1 (2,8%) tem o 5º ano do ensino básico, 1 (2,8%)

tem o 11ºano, 1 (2,8%) tem o 12ºano e 1 (2,8%) frequentou o ensino superior. Do total dos participantes, 25 (69,4%) apresentavam um nível socioeconómico baixo e 11 (30,6%) médio.

Foram excluídos deste estudo sujeitos que apresentassem um grau moderado e/ou elevado de demência.

Material

Mini Mental State Examination (MMSE)

Utilizou-se a versão portuguesa adaptada (Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Castro-Caldas, & Garcia, 1994) do *Mini Mental State Examination* (MMSE; Folstein, Folstein, & McHugh, 1975), uma prova neuropsicológica que avalia as funções cognitivas gerais para realizar o despiste de défices cognitivos e demência. Este instrumento apresenta 6 dimensões sendo elas: orientação, retenção, atenção e calculo, evocação, linguagem e habilidade construtiva. A pontuação máxima que um sujeito pode obter neste teste é 30. Considera-se que pontuações entre os 25-30 indicam um grau de deterioração questionável, entre 20-25 superficial, 10-20 moderado e 0-10 severo. Esta prova apresenta valores de corte diferenciados de acordo com a literacia: 15 pontos em indivíduos analfabetos; 22 para 1 - 11 anos; 27 para > 11 anos. O instrumento apresenta um alfa de *Cronbach* de 0,78, tendo uma boa consistência interna.

Questionário Sociodemográfico

Foi utilizado um questionário sociodemográfico para obter informações acerca da idade, sexo, estado civil, escolaridade e nível socioeconómico.

Entrevista Estruturada

Para avaliar o sentido de vida fizeram-se duas questões fechadas “Tem algum sentido para a sua vida?” (SVE) e “Anda à procura de algum sentido para a sua vida?” (SVP) e uma questão aberta “Qual é o sentido da sua vida?” (SV).

Escala do Bem-estar Psicológico

Para medir o bem-estar psicológico utilizou-se a escala do Bem-estar Psicológico (EBEP), uma adaptação portuguesa (Ferreira, & Simões, 1999) da versão de 18 itens da escala

Psychological Wellbeing Scale (PWBS) de Carol Ryff e Marilyn Essex (Ryff, & Essex, 1992). Este é um instrumento de autorrelato que se baseia no modelo multidimensional do BEP apresentando seis subescalas (autonomia; domínio ambiental, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, propósito na vida e autoaceitação) com 3 itens cada. Cada item é classificado numa escala do tipo *Likert* de 6 pontos onde 1 significa “Discordo Completamente” e 6 “Concordo Completamente”. O cálculo para cada subescala resulta da soma das pontuações de cada item, sendo que pontuações mais elevadas traduzem maiores níveis de bem-estar psicológico. Esta adaptação da escala apresenta um alfa de *Cronbach* de 0,94 para a escala geral (variando entre 0,69 e 0,88 para cada uma das subescalas) e validade convergente com medidas como a Satisfação com a Vida, a Afetividade Positiva e discriminante com a Afetividade Negativa (Ryff, 1989).

Escala da Espiritualidade (EE)

A escala da espiritualidade (EE) utilizada é composta por 7 itens, avaliados numa escala *Likert* de 5 pontos em que 1-discordo totalmente, 2- Discordo, 3- Não concordo nem discordo, 4- Concordo, 5-Concordo Totalmente. Esta escala foi desenvolvida e validada para uma amostra de idosos portugueses e apresenta duas subescalas: (1) Transcendental, constituída por cinco itens e (2) Pessoal constituída por dois itens. A espiritualidade total é dada pela soma dos valores obtidos para cada um dos itens.

Esta é uma escala que foi desenvolvida no âmbito de Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Professora Doutora Isabel Leal e da Professora Doutora Sofia Von Humboldt, docentes no ISPA- Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica. Contudo, ainda não foi alvo de revisão.

Não obstante, o instrumento apresentou um valor de $KMO=0,874$, um bom ajustamento aos dados ($\chi^2(13)=47.250$; $p=0.000$), validade divergente e convergente e estabilidade temporal. Os valores de consistência interna foram para o instrumento geral $\alpha=0,922$, para o fator *Transcendental* $\alpha=0,940$ e para o fator *Pessoal* $\alpha=0,895$.

Procedimento

Foi solicitada autorização à instituição para a realização do estudo tendo sido depois requerida a mesma permissão aos utentes através do consentimento informado, no qual se indicou que a investigação não apresentava qualquer risco, assegurando-se o anonimato e sendo o participante livre de a abandonar em qualquer momento.

Os dados foram recolhidos em 2 dias consecutivos, tendo sido primeiro aplicado o *Mini Mental State Examination* (MMSE), seguido pelo questionário sociodemográfico, pela escala do BEP, pelas questões acerca do sentido da vida e pela escala da espiritualidade. A aplicação destes questionários teve uma duração média de 15 minutos por participante.

Após a recolha, foram criadas subcategorias exclusivas para os dados relativos ao sentido da vida sendo estes depois codificados numericamente. Todos os dados foram inseridos e analisados através do programa SPSS (versão 28.0 para Windows).

Resultados

Pretendeu-se prever a variável dependente bem-estar psicológico (BEP) a partir das variáveis independentes E (v.quantitativa), SVE (v.qualitativa nominal), SVP (v.qualitativa nominal) e SV (v.qualitativa nominal). Optou-se por recorrer à regressão linear múltipla, tendo antes que transformar as variáveis nominais em variáveis *dummy* através do SPSS, o que produz, de igual modo, resultados válidos dado estas entrarem no modelo como variáveis independentes (Marôco, 2021).

Recorreu-se aos métodos de seleção de preditores *Stepwise*, *Backward* e *Foward* para verificar quais as variáveis independentes com relações mais fortes com o BEP, sendo que essas serão as melhores candidatas ao modelo definitivo (Marôco, 2021). Dado que o modelo a ser mantido deverá ser aquele que apresente o maior R^2_a e menor QME (Marôco, 2021), o método escolhido foi o *Backward*, tendo sido inseridas no modelo as variáveis: sentido de vida: trabalho (SVT), sentido de vida: existência- não (SVEN), sentido de vida: família e trabalho (SVFT), sentido de vida: fazer o bem (SVB), sentido de vida: ter saúde (SVES), sentido de vida: família e fazer o bem (SVFB), sentido de vida: procura-sim (SVPS), sentido de vida, sentido de vida: não

tem (SVNT); e espiritualidade (E). Contudo, nem todas estas variáveis se mostraram significativas para o modelo, tendo apresentado *p-values* superiores a 0,005. Assim, a única variável que se manteve no modelo foi a espiritualidade ($p < 0,001$; Tabela 1).

Tabela 1

Coefficientes, estatísticas de teste e p-values

Modelo		Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados		
		B	Erro	Beta	T	Sig.
1	(Constante)	-25,274	7,364		-3,432	,002
	E	1,643	,273	,152	6,030	<,001

Nota. Variável Dependente: BEP

Depois procedeu-se à estimação dos coeficientes do modelo de regressão pelo método dos mínimos quadrados tendo-se obtido $B_0 = -25,274$ e $B_E = 1,643$. Seguidamente, para averiguar se o modelo ajustado era significativo, utilizou-se a análise de variância e, sendo $p < 0,001$, rejeitou-se a hipótese nula podendo-se concluir que o modelo ajustado é significativo. O coeficiente de determinação obtido foi $R^2 = 0,517$, o que indica que 51,7% da variabilidade do BEP é explicada pelo modelo de regressão (Tabela 2). Este indicador também nos sugere que a dimensão do efeito é muito elevada. Assim, o modelo ajustado obtido foi: $\widehat{BEP} = -25,274 + 1,643E$. A estatística de teste associada foi $Z(1,34) = 36,355$, $p < 0,001$ e $QME = 54,985$ (Tabela 3).

Tabela 2

Resumo do modelo de RLS

Modelo	R	R quadrado	R quadrado	
			ajustado	Durbin-Watson
1	,719 ^a	,517	,503	2,072

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), E

Tabela 3

Teste ANOVA efetuado na RLS

Modelo		Soma dos Quadrados	Df	Quadrado Médio	Z	Sig.
1	Regressão	1999,002	1	1999,002	36,355	<,001 ^a
	Resíduo	1869,498	34	54,985		
	Total	3868,500	35			

Nota. Variável Dependente: BEP

a. Preditores: (Constante), E

Os três pressupostos da regressão linear simples foram verificados, sendo o da independência dos resíduos comprovado pelo teste de Durbin-Watson, onde se obteve um valor de $d=2,072 \approx 2,000$, o que significa que não existe uma autocorrelação entre os resíduos (Tabela 2; Marôco, 2021). Realizou-se o teste de White tendo-se obtido $\chi^2(2)=2,602$ com $p\text{-value}= 0,272$, não se rejeitando a hipótese nula da homogeneidade das variâncias (Tabela 4; Marôco, 2021). Para verificar se os erros possuem distribuição normal, recorreu-se ao teste de Shapiro-Wilk tendo-se obtido um $p\text{-value}=0,272$ concluindo-se que os erros possuem distribuição normal (Tabela 5; Marôco, 2021).

Tabela 4

Teste de White para a Heterocedasticidade

Qui-quadrado	Df	Sig.
2,602	2	,272

Nota. Variável Dependente: BEP

Tabela 5

Teste de Shapiro-Wilk para os Unstandardized Residuals

	Shapiro-Wilk		
	Estatística	Gl	Sig.
Unstandardized Residual	,975	36	,591

Discussão

O objetivo do presente estudo foi averiguar se as variáveis sentido de vida e espiritualidade são preditores significativos do bem-estar psicológico estabelecendo-se um modelo preditivo dessa relação. De facto, foi possível confirmar-se que a espiritualidade é preditor significativo do BEP, tendo-se obtido o modelo final ajustado $\widehat{BEP} = -25,274 + 1,643E$, sendo este altamente significativo ($p < 0,001$). Foi ainda possível averiguar que esta variável é responsável por 51,7 % da variação do BEP. Relativamente ao sentido de vida, nenhuma das variáveis revelou ser preditor significativo do BEP.

Os dados obtidos vão de encontro com a literatura existente, comprovando que a espiritualidade é preditor significativo do BEP. Contudo, em relação ao sentido de vida, os nossos resultados não permitiram documentar que este é preditor do BEP, o que contrasta com as evidências existentes (Vehling, Lehmann, Oechsle, Bokemeyer, Krüll, Koch, & Mehnert, 2011; Prashar, 2013).

Assim, este estudo permite esclarecer a importância que a espiritualidade apresenta para o bem-estar psicológico e como esta tem um papel preponderante na predição do BEP de população idosa. Posto isto, os resultados alcançados apresentam implicações para a área da psicologia clínica e da saúde enfatizando a relevância da espiritualidade para o bem-estar psicológico. Além disso, vem demonstrar que, apesar de estar documentado na literatura que o sentido de vida é um preditor significativo do BEP, este talvez não tenha tanta preponderância na predição do mesmo na idade avançada.

Futuramente, seria de interesse que se realizassem estudos que averiguassem a causalidade da relação entre o SV e a E com o BEP. Também seria pertinente verificar em que medida a

espiritualidade se poderá apresentar como preditor significativo do sentido de vida. Além demais, outras variáveis que possam contribuir para a predição do BEP deverão ser averiguadas.

As limitações deste estudo foram primeiramente a homogeneidade da amostra, a amostra reduzida e o tipo de amostragem por conveniência, que dificultam a generalização dos resultados para a população idosa portuguesa. Outra limitação foi o instrumento utilizado para medir o BEP, dado que a versão de 18 itens é criticada por apresentar reduzida consistência interna sendo apenas recomendado o seu uso quando a dimensão amostral é grande. Contudo, as outras versões desta escala são excessivamente extensas (42 e 84 itens), o que poderá envolver outro tipo de problemas associados à sua aplicação.

Em conclusão, os resultados obtidos suportam a literatura existente sendo assim enfatizada a necessidade de estudos adicionais que verifiquem a espiritualidade como preditor do BEP na população idosa portuguesa.

Referências

- Bijelić, L., & Macuka, I. (2018). Smisao života: Uloga religioznosti i stavova prema smrti. *Psihologijske Teme / Psychological Topics*, 27(2), 159–176.
- Damáσιο, B. F., Melo, R. L. P. D., & Silva, J. P. D. (2013). Sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida em professores escolares. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23, 73-82.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198.
- Guerreiro, M. P. S. A., Silva, A. P., Botelho, M. A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1(9), 9-10.
- Instituto Nacional De Estatística. (2020). *População*. Consultado em 15 de Abril de 2022.
- Disponível em <https://www.ine.pt/>

- Ivtzan, I., Chan, C., Gardner, H., & Prashar, K. (2013). Linking Religion and Spirituality with Psychological Well-being: Examining Self-actualisation, Meaning in Life, and Personal Growth Initiative. *Journal of Religion & Health*, 52(3), 915–929. <https://doi.org/10.1007/s10943-011-9540-2>
- Leondari, A., & Gialamas, V. (2009). Religiosity and psychological well-being. *International journal of psychology*, 44(4), 241-248.
- Liang, J. L., Peng, L. X., Zhao, S. J., & Wu, H. T. (2017). Relationship among Workplace Spirituality, Meaning in Life, and Psychological Well-Being of Teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 5(6), 1008-1013.
- Marôco, J. (2021). Análise Estatística com o *SPSS Statistics*.: 8ª edição. ReportNumber, Lda.
- McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Hedonic versus eudaimonic conceptions of well-being: Evidence of differential associations with self-reported well-being. *Social Indicators Research*, 103(1), 93-108.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483-499.
- Schnell, T., Gerstner, R., & Krampe, H. (2018). Crisis of meaning predicts suicidality in youth independently of depression. *Crisis*.
- Seligman, M. E. (2007). Coaching and positive psychology. *Australian Psychologist*, 42(4), 266-267.
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of personality*, 76(2), 199-228.
- Vehling, S., Lehmann, C., Oechsle, K., Bokemeyer, C., Krüll, A., Koch, U., & Mehnert,

A. (2011). Global meaning and meaning-related life attitudes: exploring their role in predicting depression, anxiety, and demoralization in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 513-520.

Vela, J. C., Castro, V., Cavazos, L., Cavazos, M., & Gonzalez, S. L. (2015).

Understanding Latina/o students' meaning in life, spirituality, and subjective happiness. *Journal of Hispanic Higher Education*, 14(2), 171–184. <https://doi.org/10.1177/1538192714544524>

von Humboldt, S., & Leal, I. (2014). Adjustment to aging in old adulthood: A systematic review. *International Journal of Gerontology*, 8(5), 108–113. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijge.2014.03.003>

von Humboldt, S., Leal, I., & Pimenta, F. (2014a). What predicts older adults' adjustment to aging in later life? The impact of sense of coherence, subjective well-being, and sociodemographic, lifestyle, and health-related factors. *Educational Gerontology*, 40(9), 641-654. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.860757>

von Humboldt, S., Leal, I., & Pimenta, F. (2014b). Does spirituality really matter? A study on the potential of spirituality for older adult's adjustment to aging. *Japanese Psychological Research*, 56(2), 114-125. <https://doi.org/10.1111/jpr.12033>

von Humboldt, S., Leal, I., Pimenta, F., & Niculescu, G. (2013). In the eyes of older adults: Self-reported age and adjustment in African and European older adults. *Health SA Gesondheid*, 18(1), 712-722. <http://dx.doi.org/10.4102/hsag.v18i1.712>