



# LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

FLORESCIMENTO PSICOLÓGICO E SENTIDO NA  
VIDA: QUE RELAÇÕES? VALIDAÇÃO  
PRELIMINAR DA ESCALA MHC-SF

GONÇALO MANUEL FERNANDES DURÃO LOPES

Orientador de Dissertação:  
PROF. DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Coordenador de Seminário de Dissertação:  
PROF. DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:  
MESTRE EM PSICOLOGIA  
Especialidade em Psicologia de Saúde

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de  
Prof. Doutora Maria João Gouveia apresentada no ISPA –  
Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre  
na especialidade de Psicologia da Saúde.

## AGRADECIMENTOS

Chegou ao fim mais uma etapa da vida! Um ano duro, não pela complexidade em si, mas, pela exigência de um trabalho diferente, mais autónomo, mais organizado, com múltiplas datas a serem cumpridas. Certamente é um aproximar da realidade que me espera.

Desde já devo agradecer aos meus pais e família mais próxima, uns mais efusivos que outros mas de certeza orgulhosos deste percurso. Sem eles, não teria a oportunidade de concretizar mais este importante passo. Felizmente, tenho a sorte, ao contrário de muitos que já têm estrelas no céu a guiarem um pouquinho o seu percurso, de ter “as minhas estrelas” cá!

Quando entrei no ISPA, e um pouco ao longo do percurso, achei que a investigação não tinha nada a ver comigo. No entanto, a capacidade de transmissão de conhecimento da minha orientadora e professora fizeram que esta tese tivesse um entusiasmo que nem eu próprio esperaria. Fez-me pensar “fora da caixa”! Mas sobretudo fez-me perceber que é depois “dentro da caixa” que está o segredo. Assim, agradeço especialmente à Professora Maria João Gouveia pela grande ajuda prestada ao longo da tese, mas também pelo facto de não nos dar respostas claras: obrigar a pensar, obrigar a operacionalizar, obrigar a priorizar é de certeza das maiores aprendizagens que levo daqui em diante. Para além disso, o sentimento de amizade que a professora consegue transmitir, mantendo o respeito por tudo o que é inerente à profissão, é do que mais admiro em si. Por isso, o meu muito obrigado, verdadeiramente sincero.

Quero também agradecer, pela ajuda indirecta que os meus amigos me dão ao serem um suporte da minha vida: amigos de sempre, especialmente ao Hugo, Joana, Ana Creto, Filipa, Carlos, Bruno, Luis Silva, Marcelo, Cátia e muitos outros que me ajudam a ser quem sou!

Na vida ispiana, quero agradecer também às pessoas que conheci e que também contribuem para o meu bem-estar: Carina, Nádia, Pinto, Marta, Diana, André, Hannah, Inês Rosa, Carolina e tantos outros! Ainda assim, quero agradecer especialmente à Inês Borges, por se ter tornado numa amiga em possivelmente tudo o que rodeia a minha vida. Se há alguém que levo desta casa és tu.

Por fim mas não menos importante, a ti Mafalda que de surpresa em surpresa, aqui estás hoje, tu, a meu lado e espero que continues a estar, a aturar-me em todas as coisas que faça, a apoiar-me, a dar-me carinho, a TUDO! Tenho a certeza que se mais teses viessem, mais força e orgulho terias em mim.

Obrigado a todos! Que acreditem no meu trabalho tanto ou mais do que eu acredito!

## RESUMO

O Florescimento Psicológico consiste no bem-estar que resulta do facto de uma pessoa se sentir bem e para além disso sentir que funciona de forma eficaz (Keyes, 2002), sendo que o mesmo é estudado há pouco mais de década e meia.

O objectivo principal de estudo consiste na adaptação e validação preliminar do instrumento de medida de florescimento psicológico de Keyes, *Mental Health Continuum – Short Form*, na sua versão para adultos. Para este objectivo, foi realizada a validação preliminar da escala, através da validação factorial do modelo original da escala. Foi também realizada uma validação convergente e discriminante do instrumento com o Sentido na Vida, operacionalizado pelo MLQ.

O estudo conta com 382 participantes de ambos os géneros, sendo que as idades estão compreendidas entre os 18 e os 75 anos. Os resultados mostram a adequação do modelo estrutural na sua forma original na amostra de estudo e relações moderadas entre florescimento psicológico e sentido na vida.

Discutem-se os resultados obtidos, limitações do estudo propriamente dito e são sugeridas futuras investigações na área.

**Palavras-Chave:** Florescimento Psicológico, MHC-SF, Validade Factorial, Sentido na Vida

## ABSTRACT

Flourishing consists in the well-being that result from the fact of a person feel good and feel that works in a effectively way (Keyes, 2002), being studied less than a decade and a half.

The aim of the study consists in the adaptation and the preliminary validation of the flourishing instrument of Keyes, *Mental Health Continuum – Short Form*, in is version to adults. To this objective, it was performed the preliminary validation of the scale, by a factorial validation of the original scale model. It was also performed a convergent and discriminant validity of the instrument with the Meaning in Life, operated by the MLQ.

The sample had 382 participants of both genders, with ages between 18 and 75 years. The results suggest an adequacy of the structural model in its original form in the study sample and moderate psychological relationship between flourishing and meaning in life.

We discuss the results, the study limitations and are suggested future research in the area.

**Keywords:** Flourishing, MHC-SF, Factorial Validity, Meaning in Life

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	p.1
1. Perspectivas Conceptuais sobre Bem-Estar.....	p.2
1.1. Bem-estar subjectivo e Bem-estar psicológico.....	p.2
1.2. Bem-estar hedónico e Bem-estar eudemónico.....	p.3
2. Modelos Conceptuais do Florescimento Psicológico.....	p.5
2.1. Modelo de Huppert e So.....	p.5
2.2. Modelo de Diener.....	p.7
2.3. Modelo de Seligman.....	p.7
2.4. Modelo de Keyes.....	p.8
2.5. Mensuração do Florescimento Psicológico.....	p.9
2.6. Os factores antecedentes e correlatos psicológicos do Florescimento Psicológico.....	p.11
3. Sentido na vida e Florescimento Psicológico.....	p.13
3.1. Conceptualização do Sentido na Vida.....	p.13
3.2. Mensuração do Sentido na Vida.....	p.15
3.3. Correlações entre Florescimento Psicológico e Sentido na Vida.....	p.15
4. Objectivos do Estudo.....	p.17
MÉTODO.....	p.18
1. Participantes.....	p.18
2. Instrumentos.....	p.18
2.1. Mental Health Continuum-Short Form – versão para adultos.....	p.18
2.2. Flourishing Scale (FS).....	p.20
2.3. Meaning in Life Questionnaire (MLQ).....	p.20
3. Procedimento.....	p.21
3.1. Validação Preliminar do Mental Health Continuum – Short Form.....	p.21
3.2. Procedimento Geral.....	p.22
4. Análise Estatística.....	p.22
RESULTADOS.....	p.24
1. Validação Preliminar da escala Mental Health Continuum-Short Form.....	p.24

1.1. Análise descritiva dos itens.....	p.24
1.2. Análise Factorial Confirmatória (AFC) – Ajustamento do Modelo.....	p.25
1.3. Fiabilidade e Validade de constructo do Modelo Factorial.....	p.27
1.4. Validade Convergente/Validade Discriminante da MHC-SF.....	p.27
1.5. Validade convergente e discriminante - Regressões Lineares:	
Florescimento Psicológico e Sentido na Vida.....	p.29
1.6. Análise Factorial Exploratória: Validade Discriminante entre o	
MHC-SF e a dimensão de Presença de Sentido na vida do MLQ.....	p.31
2. Estado de Saúde Mental – Caracterização da Amostra.....	p.32
 DISCUSSÃO.....	 p.34
1. Discussão dos Resultados.....	p.34
2. Limitações do Estudo.....	p.39
3. Estudos Futuros.....	p.40
 REFERÊNCIAS.....	 p.42
 ANEXOS.....	 p.48
Anexo 1 – Frequência Estatística das Idades.....	p.49
Anexo 2 – Frequência Estatística do Género.....	p.50
Anexo 3 – Frequência Estatística do Estado Civil.....	p.51
Anexo 4 - Frequência Estatística da Situação Profissional.....	p.52
Anexo 5 - Escala de Florescimento Psicológico MHC-SF.....	p.53
Anexo 6 - Escala de Florescimento Psicológico FS.....	p.55
Anexo 7 - Escala de Sentido na Vida – MLQ.....	p.56
Anexo 8 – Consentimento Informado.....	p.58
Anexo 9 – Questionário Sócio-Demográfico.....	p.59
Anexo 10 – Sensibilidade dos Itens.....	p.61
Anexo 11 - Regressão Linear entre dimensões do MHC-SF e florescimento	
psicológico FS.....	p.62
Anexo 12 - Regressão Linear entre dimensões do MHC-SF e dimensão	
sentido na vida do MLQ.....	p.63
Anexo 13 - Regressão Linear entre dimensões do MCH-SF e dimensão	
procura de sentido na vida do MLQ.....	p.64

Anexo 14 - Modelo de Análise Factorial Confirmatória..... p.65

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características dos Modelos Conceptuais de Florescimento Psicológico.....	p.6
Tabela 2 - Características psicométricas do MHC-SF.....	p.26
Tabela 3 - Variância média extraída e Fiabilidade Compósita do Modelo Factorial.....	p.28
Tabela 4 - Matriz de intercorrelações entre as dimensões do MHC-SF.....	p.28
Tabela 5 - Análise Discriminante do MHC-SF.....	p.29
Tabela 6 - Regressão Linear: MHC-SF e Florescimento Psicológico (FS).....	p.30
Tabela 7 - Regressão Linear: MHC-SF e dimensão presença de sentido na escala MLQ....	p.30
Tabela 8 - Regressão Linear entre MHC-SF e procura de sentido na escala MLQ.....	p.31
Tabela 9 - AFC: MHC-SF e dimensão de sentido na vida do MLQ.....	p.32
Tabela 10 – Estado de Saúde Mental.....	p.33



## INTRODUÇÃO

No dia-a-dia é usual ouvir-se a palavra bem-estar, sem que muitas vezes o que é definido como bem-estar para uma pessoa, seja necessariamente igual para outra pessoa. Assim sendo, a psicologia tem uma enorme responsabilidade na clara definição dos constructos relacionados com o bem-estar, quer pela sua multidimensionalidade, quer pela sua complexidade. Diversos investigadores dedicaram-se ao estudo do bem-estar, que é caracterizado globalmente como sendo um constructo que inclui várias dimensões, nomeadamente emocionais, funcionais e sociais (Forgeard, Jayawickreme, Kern e Seligman, 2011).

Efectivamente, durante vários anos, muitos investigadores estudaram diversas formas de bem-estar de forma individualizada, destacando-se quatro perspectivas sobre bem-estar: hedónico, eudemónico, subjectivo e psicológico. Contudo, é de referenciar que existem outras formas de bem-estar a serem estudadas no mundo científico psicológico, tais como o bem-estar espiritual por exemplo.

Sendo conceitos com diversas perspectivas científicas, há pouco mais de uma década começou-se a explorar o conceito de florescimento psicológico, que pode ser definido como um estado onde o sujeito se sente bem e sente que funciona bem ou de forma eficaz (Keyes, 2002). No entanto, é de referir que existem mais modelos de florescimento estudados para além do modelo de Keyes, nomeadamente Huppert (2008), Diener (2010) ou Seligman (2011).

Portanto, sendo um constructo com estudo relativamente recente, importa primeiramente clarificar o mesmo e também relacionar outro tipo de variáveis com o conceito. Assim, estará o sentido na vida relacionado com o florescimento psicológico? E será o próprio sentido na vida um constructo bem delimitado? De acordo com vários autores, sentido na vida e propósito na vida são medidos como constructos idênticos, enquanto para outros são constructos distintos ainda que se possam relacionar (George & Park, 2013).

Por conseguinte, na literatura não existem artigos com relações concretas e directas entre florescimento e sentido na vida, mas sim relações entre bem-estar subjectivo e bem-estar psicológico e sentido na vida. Por conseguinte, o objectivo geral desta tese é explorar o constructo florescimento psicológico maioritariamente através do Modelo de Florescimento de Keyes e as suas relações com outras variáveis, nomeadamente o sentido na vida.

Deste modo, a tese irá diferenciar as diferentes abordagens do bem-estar – subjectivo, psicológico, hedónico e eudemónico – de forma a diferenciar os constructos, caracterizando de

forma mais aprofundada o modelo de florescimento psicológico de Corey Keyes, explicitando também os diversos modelos de florescimento psicológico actualmente existentes, a sua forma de mensuração, correlatos psicológicos do mesmo e as razões da escolha de um dos modelos de florescimento em detrimento dos demais existentes. Pretende-se também discutir o constructo sentido na vida, as suas formas de operacionalização e as relações entre as variáveis do estudo. Por fim, serão formulados os objectivos e questões de investigação do estudo.

## **Estado da Arte/Revisão da Literatura**

### **1. Perspectivas Conceptuais sobre Bem-Estar**

#### *1.1. Bem-estar subjectivo e Bem-estar psicológico*

O bem-estar subjectivo, numa primeira instância, é caracterizado como a inclusão de respostas emocionais dos indivíduos e sentimentos de satisfação (Diener, 1999). Assim, os sujeitos devem ter um nível de experiências prazerosas, níveis de humor baixos e consequentemente elevada satisfação com a vida (Diener et al., 2009). Efectivamente, percebendo a importância das experiências no bem-estar subjectivo, o mesmo corresponde ao conjunto de experiências vividas no momento actual, pois pela sua carga subjectiva, sabe-se que este não é um estado constante ao longo do tempo (Diener et al., 2009).

Este constructo pode ser influenciado por diversos factores, onde os traços de personalidade parecem ser um preditor do bem-estar subjectivo, tendo influência nos níveis do mesmo (Diener & Lucas, 2009). Por exemplo, o neuroticismo é tido como um obstáculo a elevados níveis de bem-estar subjectivo e a extroversão influencia positivamente o bem-estar subjectivo (Diener et al., 2009). Por outro lado, o bem-estar subjectivo parece ser pouco influenciado por factores socio-demográficos tais como o género, idade, estado marital ou religião (Diener et al., 2009).

Em contraste, segundo Ryff e Keyes (1995) o bem-estar psicológico tem na satisfação com a vida o indicador mais relevante de bem-estar (Ryff & Keyes, 1995). Ryff (1989) define bem-estar psicológico através de seis dimensões: auto-aceitação, sendo esta central para a saúde mental e para um bom funcionamento do ser humano; relações positivas com os outros, onde a confiança nas relações e o amor são vistas também como parte central da saúde mental, onde se pode destacar relações de amizade ou amorosas; autonomia, onde é indicado um sentido de

auto-determinação; domínio do meio, que é descrito como a capacidade de escolher ou o próprio criar ambientes que sejam de acordo com a sua condição mental ou psíquica, onde a maturidade é um factor importante na criação desta capacidade; propósito na vida, caracterizado pela crença do sujeito que a vida tem propósito e significado; e crescimento pessoal, onde o foco vai para o entendimento de que cada sujeito tem um processo de crescimento e desenvolvimento.

A compreensão destas correntes acerca do bem-estar tem uma tremenda importância para o entendimento dos conceitos fundamentais, bem-estar hedónico e eudemónico.

### *1.2. Bem-estar hedónico e Bem-estar eudemónico*

Segundo Keyes (2002), o florescimento psicológico entende-se como o facto dos sujeitos se sentirem bem e para além disso sentirem que funcionam de forma eficaz. Assim sendo, o florescimento psicológico é a conjugação de duas conceptualizações do bem-estar, hedonia e eudemonia, sendo assim necessário a explicitação das perspectivas hedónicas e eudemónicas do bem-estar e também a sua diferenciação com outras definições do bem-estar.

O bem-estar hedónico de acordo com Keyes (2002) refere-se à dimensão referente ao bem-estar emocional. Sendo assim, esta dimensão está ligada à percepção de felicidade, satisfação com a vida e o balanço afectivo (Keyes, 2006). Tendo em vista esta ideia acerca do bem-estar hedónico, outros autores definem conceptualmente o mesmo de forma semelhante. Seligman (2011) define o bem-estar hedónico como um sentimento de máximo prazer e minimizador da dor e sofrimento. Delle Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrick e Wissing (2011) caracterizam que os sujeitos devem sentir experiências de elevado afecto positivo e seu contrário, bem como elevada satisfação com a vida.

Por outro lado, a noção de bem-estar eudemónico está relacionado com o potencial humano. Keyes (2002) define bem-estar eudemónico na combinação de bem-estar psicológico e bem-estar social, utilizando a categorização de Ryff (1989). Nesta tradição, o sujeito procura realizar as potencialidades do seu ser e da sua própria natureza, vivendo como o mesmo quer e entende, sendo esta a base para o caminho do seu bem-estar (Deci & Ryan, 2008). Seligman (2011) define a eudemonia como a identificação das próprias virtudes e o desenvolvimento das mesmas. Delle Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrick e Wissing (2011), identificam dois componentes no bem-estar eudemónico; primeiro, o *flow* como experiência óptima e segundo

o estabelecimento de sentido a longo termo, juntamente com o desenvolvimento pessoal definido pelas actividades diárias realizadas e o ambiente onde se está inserido.

Contudo, de forma a sistematizar e organizar os dois conceitos, na perspectiva de Huta (2016), tanto a hedonia como a eudemonia são vistas sobretudo como orientações, pois considera-as como a categoria primordial, isto porque na conceptualização da autora, as orientações e comportamentos são mais facilmente escolhidas pelos indivíduos.

Para além disso, a autora organiza as duas perspectivas em quatro categorias de análise: orientação, onde se inclui os motivos, valores, razões pessoais e os objectivos que estão por detrás dos comportamentos executados; comportamentos, classificados pelos comportamentos efectivamente realizados; experiências, sentimentos, emoções de forma subjectiva, sentimento que se tem valor; e por fim a categoria funcionamento, incluído hábitos de vida saudáveis, habilidades ou conquistas por parte das pessoas. A autora refere ainda que as primeiras duas categorias dizem respeito ao que a mesma classifica como “formas de viver, porque elas podem ser mais directamente escolhidas e mudadas do que as outras duas categorias” (Huta, 2016, p.3), que são resultado das primeiras.

Assim, segundo Huta (2016), uma orientação hedónica tem dois elementos fundamentais, o prazer, onde se inclui as emoções positivas e sentimentos de prazer e o conforto, onde é fundamental a ausência de dor e o relaxamento da pessoa. Sendo assim, uma orientação hedónica pressupõe um prazer subjectivo para cada pessoa. Por outro lado, na orientação eudemónica existem quatro elementos: autenticidade, regendo-se a pessoa por acções consonantes com o seu *self*; sentido, operacionalizado como uma orientação, sendo que a pessoa procura o que realmente importa e tem valor para a mesma; excelência, onde as pessoas lutam e esforçam-se por elevadas *performances*; e crescimento, destacando-se características como ganhar conhecimento, habilidades e maturidade da pessoa.

Resumindo, o bem-estar hedónico diz respeito a emoções positivas, a balanço afectivo positivo, felicidade ou sentimentos prazerosos, enquanto que o bem-estar eudemónico refere-se ao potencial humano, ao seu crescimento pessoal e ao seu funcionamento eficaz.

Assim, o florescimento psicológico expressa-se através da ligação das correntes hedónicas e eudemónicas do bem-estar, pois a conjugação das mesmas são uma fonte de contribuição para um elevado nível de bem-estar (Henderson & Knight, 2012).

Em suma, com a caracterização dos constructos relacionados anteriormente, a compreensão do florescimento psicológico torna-se de mais fácil entendimento. A sua definição, bem como os diferentes modelos conceptuais de florescimento psicológico serão apresentados seguidamente.

## 2. Modelos Conceptuais do Florescimento Psicológico

O conceito de florescimento psicológico emerge há cerca de uma década e meia, sendo definido como um sujeito sentir-se bem e funcionar de forma eficaz, tendo sido inicialmente estudado por Keyes (2002). Assim, o florescimento psicológico expressa-se através da ligação das correntes hedónicas e eudemónicas do bem-estar, pois a conjugação das mesmas são uma fonte de contribuição para um elevado nível de bem-estar (Henderson & Knight, 2012).

Para além do Modelo conceptual de Keyes, existem outros modelos de florescimento psicológico estudados na comunidade científica, nomeadamente Huppert (2008), Diener (2010) e Seligman (2011). Assim, importa de forma sumária perceber o que partilham e o que é distinto nos modelos de florescimento psicológico (tabela 1).

Os autores incluíram nos seus modelos as dimensões que os mesmos consideravam ser constituído o florescimento psicológico. Apesar de distintos, como se comprova na tabela 1, existem componentes base para uma categorização de florescimento, nomeadamente o balanço afectivo, a satisfação/envolvimento e o sentido.

Seguidamente, apresenta-se os diferentes modelos de florescimento de forma mais aprofundada, sobretudo o modelo de Keyes. Para além disso, também será explicitado a forma de como é mensurado o florescimento psicológico e quais os preditores e *outcomes* do mesmo.

### 2.1. Modelo de Huppert e So

Cronologicamente, o Modelo de Huppert foi o segundo modelo de florescimento a ser conceptualizado. Na sua definição de florescimento refere que o mesmo é muito mais do que a ausência de patologia, mas sim a experiência de vida positiva, com a combinação de sentimentos positivos e um funcionamento claro e efectivo (Huppert & So, 2013).

Por conseguinte, na sua conceptualização, sentir-se bem vai para além da felicidade, incorporando também dimensões como o interesse, *engagement*, sentimentos de confiança e de afectos com os outros e no que toca ao funcionar de forma eficaz implica dimensões como percepção de controlo da vida, propósito e relações interpessoais positivas (Huppert, 2009b).

Este modelo dá alguma ênfase na questão da prevenção, sendo que refere de forma muito clara que a prevenção é melhor do que a cura (Huppert, 2009a). Ainda assim, acrescenta que os modelos de intervenção imediatos devem-se apontar para pessoas e grupos de risco em vez de pessoas diagnosticadas com níveis de florescimento ou perto do mesmo, pois se intervirmos nas pessoas que já têm um elevado nível de bem-estar, pode aumentar as suas

capacidades individuais de manutenção do mesmo, mas certamente não vai aumentar os recursos de quem ainda não possui esses mesmos níveis, ou seja, não vai alargar a percentagem de pessoas numa nação com elevados níveis de bem-estar (Huppert, 2009a).

Tabela 1

*Características dos Modelos Conceptuais de Florescimento Psicológico*

Keyes (2002)	Huppert (2008)	Diener (2010)	Kern et al., (2014b), com base no modelo de Seligman (2011):
<u>Bem-Estar</u>	<u>Características</u>	<u>Escala</u>	
<u>Emocional:</u>	<u>Positivas:</u>	<u>Unidimensional</u>	
Felicidade;	Estabilidade	<u>que contém:</u>	
Afecto Positivo;	emocional;	Propósito/Sentido	<u>Escala PERMA:</u>
Satisfação com a vida;	Vitalidade;	na Vida;	Emoções Positivas;
	Optimismo;	Relações Positivas;	<i>Engagement;</i>
<u>Bem-Estar Social:</u>	Resiliência;	Compromisso;	Relações Positivas;
Contribuição Social;	Auto-Estima;	Contribuição	Sentido;
Integração Social;		Social;	Conquistas;
Actualização Social;	<u>Funcionamento</u>	Competência;	
Aceitação Social;	<u>Positivo:</u>	Respeito próprio;	
Coerência Social;	Empenho;	Optimismo;	
	Competência;	Relacionamentos	
<u>Bem-Estar</u>	Sentido;	Sociais;	
<u>Psicológico:</u>	Relações;		
Auto aceitação;	Positivas;		
Domínio do Meio;			
Relações Positivas;	<u>Apreciação</u>		
Crescimento Pessoal;	<u>Positiva:</u>		
Autonomia;	Satisfação na		
Propósito na Vida;	vida;		
	Emoções		
	Positivas;		

## 2.2. Modelo de Diener

Outro modelo de florescimento existente foi conceptualizado por Diener. A primeira vantagem acrescida é o facto de ser o único modelo de florescimento validado até ao momento em Portugal, através da escala criada por Diener et al. (2010), designada por *Flourishing Scale*. Esta escala é unidimensional, o que pode apontar-se desde logo como uma desvantagem da escala.

A escala mede dimensões tais como propósito/sentido na vida, envolvimento, contribuição social, competência, respeito próprio, optimismo, relacionamentos sociais e as relações positivas com os outros, sendo esta uma dimensão comum aos modelos de florescimento.

De referir que a escala referenciada anteriormente foi validada para a população portuguesa por Silva e Caetano (2013) e tem fortes características psicométricas, sendo estável ao longo do tempo.

## 2.3. Modelo de Seligman

Mais recentemente, temos o modelo de florescimento de Seligman (2011), que é mensurado por Kern, Della Porta e Friedman (2014b). Primeiramente, é de referir que este modelo é tendencialmente caracterizado por ser um modelo que pode ser considerado uma síntese dos restantes.

Seligman (2011), na conceptualização do modelo, tem por base a felicidade autêntica, constituída pela felicidade e medida através da satisfação com a vida, sendo que o grande objectivo é aumentar a mesma.

O modelo inicial de Seligman não contempla a dimensão da saúde mas Kern, Waters, Adler e White (2014c) acrescentam as dimensões de saúde e emoções negativas ao modelo inicial. Contudo, de acordo com Kern, Waters, Adler e White (2014c) a medida de saúde utilizada é uma medida de saúde subjectiva, que engloba sentimentos de sentir-se bem e com saúde todos os dias.

Tendo por base a conceptualização dos autores, os mesmos operacionalizaram o modelo PERMA. O modelo PERMA, validado por Kern foi construído por Seligman (2011) e tal como o nome indica, é constituído por cinco dimensões: emoções positivas, que medem sentimentos hedónicos de felicidade, *engagement*, relacionado com actividades, relações positivas, onde é

realçado o facto de estar integrado na sociedade, sentido, que é conceptualizado como a existência de um propósito na vida e tendo uma direcção e a dimensão das conquistas, relacionado com objectivos e sentimentos de mestria.

#### 2.4. Modelo de Keyes

Segundo Keyes (2002, 2007), a saúde mental é muito mais do que a ausência de doença mental, sendo então caracterizada como um estado de saúde mental completa. Assim, a saúde e doença mental apesar de se constituírem como duas dimensões distintas, estão intimamente relacionadas. Deste modo, o autor designa o Duplo Contínuo de Saúde Mental, confirmando que a saúde e doença mental não são pólos de um mesmo contínuo, mas sim dois eixos que se constituem como distintos, mas correlacionados. Assim, a saúde mental deve ser observada como um estado completo.

Neste Modelo do Duplo Contínuo, Keyes (2002, 2005, 2007), apresenta a existência de dois contínuos, em que por um lado temos um eixo que compreende valores de existência ou ausência de saúde mental e um eixo de existência ou ausência de doença mental. Assim, a saúde mental é vista como um estado completo através destas duas dimensões, formando assim o modelo de dois contínuos que nos diz que a saúde mental é muito mais do que a ausência de doença mental, mas também a presença de sintomas de saúde mental (Keyes, 2005).

Para avaliar empiricamente este modelo, Keyes (2002, 2005) avalia a saúde mental como um diagnóstico de sintomas que são indicadores de vivências emocionais positivas, nível de funcionamento psicológico e nível de funcionamento social positivo. Os sintomas considerados para avaliação do bem-estar resultam da articulação de três dimensões: bem-estar subjectivo de Diener, bem-estar psicológico de Ryff e o bem-estar social de Keyes.

Como já referido, o modelo consiste em saúde mental completa ou incompleta, sendo que cada sujeito pode ser classificado de três possíveis categorias: florescimento, saúde mental moderada e *languishing* (Keyes, 2002). Assim sendo, um sujeito com uma categorização de saúde mental completa, pode afirmar-se que está em florescimento, apresentando altos níveis de bem-estar, sendo que o seu contrário significa estar em *languishing*. Consequentemente, indivíduos que não tenham nem indicadores que permitam estar em florescimento, nem indicadores que permitam estar num diagnóstico de *languishing*, encontram-se num estado de saúde mental moderada (Keyes, 2002). Assim, de acordo com Keyes (2008), um sujeito que possui uma doença mental, como por exemplo uma depressão, uma fobia ou perturbação de

ataques de pânico pode ter sintomas de elevados níveis de bem-estar, ainda que não possa ser categorizado como um estado de saúde mental completa.

Por conseguinte, uma questão interessante e pertinente do modelo é que tal como as pessoas têm diagnóstico de doença mental, também é possível existir um diagnóstico de saúde mental como já referido, ou seja, se uma depressão necessita de um determinado conjunto de sintomas, nomeadamente anhedonia para se configurar como uma doença mental, a saúde mental requer a existência de sintomas de hedonia, vitalidade, boas relações com os outros ou sentimentos positivos acerca da sua própria vida (Keyes, 2005, 2007).

É ainda de referir que à luz da perspectiva de Huta, o modelo de Keyes no que toca à sua vertente hedónica está relacionado com a categoria das experiências e no que toca à sua vertente eudemónica está relacionado com a categoria do funcionamento.

Assim, seguidamente explicita-se de que forma podemos mensurar florescimento psicológico de acordo com os diferentes modelos e especificamente no modelo de Keyes, devido à utilização da sua escala na presente tese.

### *2.5. Mensuração do Florescimento Psicológico*

Os autores, após criarem os seus modelos conceptuais de florescimento psicológico, criaram medidas que o pudessem quantificar, sendo que as mesmas serão explicitadas de seguida.

Huppert et al. (2008) desenvolveram uma escala designada como *European Social Survey* (ESS), que tal como o nome indica foi aplicada a nível europeu. A ESS tem como dimensões as características positivas, funcionamento positivo e apreciação positiva. A primeira integra as subescalas de estabilidade emocional, vitalidade, optimismo, resiliência e auto-estima; a segunda inclui itens de envolvimento, competência, sentido e relações positivas com os outros; a última dimensão inclui subescalas relacionadas com a satisfação com a vida e emoções positivas. Esta inclui duas metodologias complementares: uma onde as questões são gerais, alcançando os sentimentos do sujeito e as suas funções; outra com questões específicas sobre a última semana do sujeito, tendo como vantagem a informação basear-se em eventos e experiências muito recentes (Huppert et al., 2008).

Assim Huppert & So (2013) propuseram um diagnóstico categorial, sendo que para um sujeito obter um diagnóstico de florescimento é necessário médias elevadas na apreciação

positiva, elevadas médias de quatro em cinco dimensões da dimensão características positivas e elevadas médias de três em quatro dimensões da dimensão funcionamento positivo.

Por outro lado, no modelo PERMA de Seligman, foi criada a escala PERMA. O PERMA tem tido sucesso na validação de escalas e actualmente Kern desenvolveu e validou três escalas com base no modelo PERMA: uma escala para adultos onde foi adicionado ao modelo inicial a dimensão das emoções negativas de forma a medir ambos os pólos do espectro do bem-estar e uma medida de saúde (Kern, Della Porta & Friedman, 2014b), uma escala para o bem-estar no local de trabalho designada como *Workpalce PERMA-profiler* (Kern, Waters, Adler & White, 2014a) e uma escala para adolescentes (EPOCH) que é medido com as dimensões felicidade, optimismo, perseverança, envolvimento e conectividade (Kern, Waters, Adler & White, 2014c).

Cada item da escala PERMA é avaliado através de uma escala de Likert de 0 (nunca) a 10 (sempre) e contém três itens para cada dimensão da mesma, num total de 16 itens. De acordo com Butler e Kern (2013) nesta escala não existe um diagnóstico categorial de florescimento. Assim, são avaliadas as médias de cada dimensão e quanto maior o valor em cada dimensão, maior a indicação de maior bem-estar.

No Modelo de Diener, é utilizado a escala unidimensional *Flourishing Scale*. Segundo Diener et al., (2010) a escala actualmente utilizada contém 8 itens, que são avaliados através de uma escala de Likert de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), formando um *score* que pode ir desde 8 a 56. Assim, elevados níveis na escala indicam que os sujeitos têm uma auto-imagem positiva em importantes áreas de funcionamento e outras competências psicológicas.

Por fim, Keyes et al., (2008) criou uma escala designada de *Mental Health Continuum, Short-Form*, composta pelas três dimensões já referidas. Por conseguinte, para se diagnosticar que uma pessoa está em florescimento, é necessário que exista níveis elevados de bem-estar emocional, social e psicológico.

A *Mental Health Continuum* utiliza uma escala de Likert de 0 a 6, pedindo aos respondentes que indiquem no último mês quantas vezes se sentiram por exemplo felizes, integrados socialmente ou com propósito na vida. Assim, para que se possa obter a categorização de florescimento, é necessário na corrente hedónica da escala responder a um dos três itens “quase todos os dias” ou “todos os dias” e responder a seis níveis em onze nas escalas de funcionamento positivo “quase todos os dias” ou “todos os dias” (Keyes, 2005).

Contudo, Keyes (2005) explica-nos que o bem-estar hedónico obviamente é referenciado como sendo um factor de diagnóstico para a saúde mental, mas ainda assim, pode

não ser considerado um sintoma essencial para se diagnosticar um elevado nível de saúde mental. Assim, para se diagnosticar um elevado nível de saúde mental é necessário as pessoas obterem elevados níveis em quase todas as dimensões de bem-estar subjectivo, dando assim uma clara ideia de como o diagnóstico de saúde mental neste modelo é holístico. Assim, e numa visão holística como referenciado, a ausência de doença mental não significa de todo a presença de saúde mental (Keyes, 2002, 2005, 2007).

Assim, após a mensuração do constructo florescimento psicológico, importa referir de seguida quais os correlatos psicológicos que advêm do facto de uma pessoa se encontrar florescida.

## *2.6. Os factores antecedentes e correlatos psicológicos do Florescimento Psicológico*

Sendo o florescimento psicológico uma categorização de um elevado nível de bem-estar hedónico e eudemónico, investigadores têm procurado identificar quais os factores antecedentes e correlatos psicológicos do mesmo.

Segundo Huta (2012) os predictores do bem-estar hedónico e eudemónico estão relacionados com o papel de variáveis parentais, nomeadamente esperar maturidade por parte dos filhos, estabelecer limites, saber ouvir ou encorajar a auto-expressão. No entanto, estas dimensões estão apenas relacionadas com a eudemonia. Contudo, as crianças conseguem desenvolver níveis de bem-estar eudemónico e hedónico, caso os pais sejam um modelo naquilo que exigem às crianças. Assim, Huta (2012) refere que caso os pais não sejam um modelo, mas apenas verbalizem características eudemónicas ou hedónicas, as crianças demonstraram pouco ou nenhum bem-estar.

Por outro lado, de acordo com o modelo de Keyes (2007, 2008), no que toca aos *outcomes* de ter uma categorização de florescimento, os benefícios são imensos no dia-a-dia das pessoas. Assim, sujeitos que estejam num estado de saúde mental completa, ou seja, em florescimento num período de tempo de 12 meses, apresentam por exemplo um menor número de dias perdidos ao emprego, mais produtividade no trabalho, menos doenças crónicas, menor utilização dos serviços nacionais de saúde e um melhor funcionamento psicossocial que se pode traduzir em um menor nível de desamparo percebido, maior percepção de controlo acerca da sua vida, maior nível de resiliência e intimidade, maior utilização de *coping* positivo, maior auto-eficácia e um maior sentido de coerência interno.

Para além disso, também em adolescentes entre os 12 e os 14 anos foram encontrados resultados muito satisfatórios (Keyes, 2006). Os adolescentes com uma saúde mental completa obtiveram resultados semelhantes, apresentando menores problemas de conduta, quer com pares, quer com professores, maior auto-conceito, auto-estima e auto-determinação, sentimento de proximidade com as pessoas, melhor integração na escola e menores sintomas depressivos.

De acordo com a categorização do modelo de Keyes, é reconhecido que pessoas num estado de saúde mental completo são mais funcionais do que pessoas em saúde mental moderada ou em *languishing* (Keyes, 2005, 2007). Contudo, as descobertas mais fascinantes dos estudos são o facto de adultos com uma doença mental mas que se encontram em saúde mental moderada ou em florescimento não funcionavam de forma menos adaptativa do que adultos que estavam em *languishing* mas que não tinham qualquer tipo de doença mental (Keyes, 2007). Assim, era descrito que adultos em *languishing* tinham o mesmo nível de limitações na sua vida diária e inclusivamente piores níveis de relações com os outros do que sujeitos que têm uma doença mental, mas se encontram em florescimento ou em saúde mental moderada (Keyes, 2007).

Por outro lado, Huta (2016) também refere correlatos psicológicos da hedonia e eudemonia. Assim, explicita que pessoas que possuem elevados níveis de ambos os tipos de bem-estar, têm melhores correlatos psicológicos do que as pessoas que só têm elevados níveis de hedonia ou eudemonia. Assim, a hedonia está mais relacionada com despreocupação e relações com os outros e a eudemonia com sentido, maior satisfação no trabalho e menor depressão, sendo que estes correlatos também foram encontrados por Schueller e Seligman (2010).

Segundo Huta (2016) a hedonia está mais relacionada com o bem-estar no imediato ou a curto prazo, enquanto a eudemonia com o bem-estar a longo prazo, pois a mesma está mais relacionada com o abstracto do que com o concreto. Huta (2016) refere ainda que a hedonia está relacionada com componentes de extroversão e correlacionada negativamente com a humildade, enquanto a eudemonia está relacionada com a introversão, gostar de estar sozinho, quieto e em paz e um foco em pensamentos e ideias.

Sintetizando, todos os modelos de florescimento têm pontos fortes, vantagens e inconvenientes e diferentes dimensões de mensuração. A escolha da utilização do modelo de Keyes (2002), foi pensada primeiramente porque nos mostra uma perspectiva pertinente na medida em que reflecte uma medida de florescimento e bem-estar, numa perspectiva de saúde mental. Para além disso, observa a mesma como um duplo contínuo que apesar de distintos estão intimamente ligados.

Conhecidos os modelos de florescimento psicológico existentes, levanta-se a questão a que nível o sentido na vida está correlacionado com o constructo anteriormente referido. Seguidamente, iremos realizar uma revisão de literatura primeiramente sobre o sentido na vida e de seguida as relações que esta variável tem com o florescimento psicológico.

### **3.Sentido na vida e Florescimento Psicológico**

Através dos modelos descritos, realizaram-se estudos de modo a perceber quais os preditores e *outcomes* que obtemos através de elevados níveis de florescimento. Ainda assim, é necessário validar consistentemente constructos que se correlacionem com o florescimento e, o sentido na vida, é uma variável tem pontos de interesse aprofundar. É facto que não existindo muitos estudos que mensurem directamente sentido na vida e florescimento psicológico, existem estudos que medem sentido na vida e bem-estar subjectivo e/ou bem-estar psicológico, sendo assim possível explorar estudos que relacionem ambas as variáveis de forma independente.

Por outro lado, existem divergências conceptuais no constructo sentido na vida, pois existem autores que consideram que o propósito na vida surge como uma dimensão do sentido na vida e também do florescimento psicológico e há autores que consideram que o sentido na vida e o propósito na vida são dois constructos distintos. Assim, irá fazer-se também de seguida uma revisão de literatura sucinta que aborde as diferentes perspectivas acerca do constructo.

#### *3.1. Conceptualização do Sentido na Vida*

Como referido anteriormente, existe uma multiplicidade de conceptualizações por parte de diferentes autores acerca do sentido na vida. De forma a percebermos as diferentes concepções do constructo, primeiramente iremos descrever os constructos sentido na vida e propósito na vida de forma distinta de acordo com os autores que assim o conceptualizam.

Segundo Damon, Menon e Bronk (2003), alguns autores conseguem estabelecer uma diferenciação entre sentido na vida e propósito na vida. Os mesmos autores operacionalizam os constructos de forma que o sentido na vida quando medido de forma isolada, pode ser ou não direccionado para objectivos. Pelo contrário, o propósito na vida está efectivamente direccionado para um objectivo ou algo a alcançar.

De acordo com McKnight e Kashdan (2009), a conceptualização anteriormente referenciada é idêntica, sendo que os autores definem que o sentido está mais ligado à interpretação do contexto e do processamento, e o propósito está ligado à motivação, ao planear e ao agir, providenciando assim um sentido de direcção na vida em relação aos objectivos definidos pelos indivíduos, sendo que quem possui elevados níveis de propósito tem entusiasmo para a obtenção dos seus objectivos no futuro, sendo o mesmo visto como promissor.

Segundo George e Park (2013), quando o sentido na vida e o propósito na vida são distinguidos de forma clara tal como os autores anteriormente referidos o conceptualizam, a diferenciação de ambos os conceitos deixa de ser simplesmente uma questão semântica, pois as variáveis que possam estar ligadas a ambos os constructos serão necessariamente diferentes.

Por outro lado, outros autores conceptualizam o constructo sentido na vida como sendo este o principal constructo, sendo que o propósito na vida seria uma das dimensões constituintes do sentido na vida.

Reker e Wong (2012) identificam três dimensões na sua conceptualização de *personal meaning*: cognitiva, onde está incluindo as nossas percepções e crenças; emocional, onde nos indica mais uma perspectiva do sujeito se sentir bem; motivacional, onde encontramos os objectivos e o propósito na vida. Assim, a dimensão da motivação acaba por ter como *outcomes* as escolhas e tomada de decisão, que se vai reflectir nas prioridades que temos definidas e no propósito na vida que temos também ele definido.

De outro prisma, segundo Martela e Steger (2016), primeiramente referem que antes de se tentar distinguir sentido na vida de propósito na vida, deve-se examinar de forma clara a natureza do constructo sentido na vida e perceber quais as relações, comunalidades e conexões entre ambos os conceitos, de forma a criar consenso nas futuras investigações quando falamos acerca de sentido na vida. Assim, Steger, Frazer, Oishi e Kaler (2006) argumentam que provavelmente o maior consenso acerca do sentido na vida é o facto de existir por um lado uma dimensão relacionada com a coerência, estando na mesma incluído a compreensão e o nosso sentido de realização da vida e por outro lado uma dimensão relacionada com o propósito, incluindo os objectivos e aspirações na vida futura.

Wong (2016) também refere outro dos consensos que existem acerca do sentido na vida, referindo que um estado de sentido na vida consiste em fazer o sentido na vida (cognição) e ter um propósito (motivação), sendo que o autor criou o seu modelo de sentido em 2010, que inclui o propósito, referindo-se à motivação; compreensão, referindo-se à cognição; acção responsável, referindo-se ao comportamento; e à avaliação, referindo-se à componente da emoção.

Por fim, existe também a perspectiva de Huta (2016) que organiza o sentido na vida assim como organiza as perspectivas hedónicas e eudemónicas do bem-estar: o sentido como uma orientação, o sentido como um comportamento, o sentido como uma experiência e o sentido como um funcionamento.

De seguida, apresenta-se de forma sucinta a mensuração do constructo sentido na vida na perspectiva de diferentes autores.

### *3.2. Mensuração do Sentido na Vida*

Steger, Frazer, Oishi e Kaler (2006) criaram uma escala com 10 items, 5 para cada dimensão da escala, onde existe uma dimensão que mede sentido e outra que mede procura de sentido. A escala é designada como *Meaning in Life Questionnaire* (MLQ). Sendo que os autores não diferem sentido na vida de propósito e falam de medição de sentido na vida através de escalas como o PIL (*Purpose in Life Test* elaborada por Crumbaugh and Maholick', 1967) ou o SOC (Sense of Coherence, elaborado por Antonovsky, 1987), que Damon, Menon e Bronk (2003) referem que estes instrumentos não medem efectivamente sentido na vida, este facto torna-se obviamente como uma limitação à partida numa medição consensual do constructo.

Contudo, a MLQ é das poucas escalas de sentido na vida validadas para a população portuguesa, tendo revelado bons dados psicométricos (Simões, Oliveira, Lima, Vieira & Nogueira, 2010).

Sendo assim, conseguimos ter uma visão alargada de como os grandes autores da temática conceptualizam e mensuram o sentido na vida. Contudo, é visível que ao falar de sentido na vida é importante também falar de propósito na vida, pois são constructos que estão ligados entre si. De seguida, apresenta-se as relações entre o florescimento psicológico e o sentido na vida.

### *3.3. Correlações entre Florescimento Psicológico e Sentido na Vida*

Têm sido realizados ao longo dos anos alguns estudos que relacionam as variáveis do presente estudo de forma independente. Assim, importa tentar relacionar o bem-estar subjectivo e o bem-estar psicológico (dois componentes do florescimento psicológico) com a temática do sentido na vida.

O bem-estar subjectivo tem sido com o constructo sentido na vida. É importante não esquecer que o bem-estar subjectivo está intrinsecamente correlacionado com dimensões como a satisfação com a vida ou o balanço afectivo, e também a felicidade e o interesse, tal como é operacionalizado por Keyes (2002).

Schnell (2010), realizou um estudo com estudantes alemães que mostrou que na sua amostra, mais de metade dos mesmos tinham elevados níveis de sentido na vida. De acordo com os resultados, o sentido na vida estava fortemente correlacionado com medidas de satisfação com a vida, tendo um modo de vida e adaptação mais positivo.

King, Hicks, Krull e Del Gaiso (2006) na sua investigação acerca do afecto positivo e do sentido na vida como preditor de bem-estar subjectivo, encontrou resultados que vão de encontro ao já referido, na medida em que sujeitos que tinham maiores níveis de humor positivo e felicidade, tinham uma maior tendência ou predisposição para sentir que a sua vida pode ter sentido e significado.

Também Steger & Kashdan (2007), num estudo associando o sentido na vida e a satisfação com a vida, foram encontradas correlações fortes entre as duas variáveis, através da correlação do *Meaning in Life Questionnaire* e a escala de satisfação com a vida *Satisfaction With Life Scale* de Diener et al., inicialmente conceptualizada em 1985.

Por outro lado, as medidas de procura de sentido têm resultados de algum interesse. De acordo com Steger, Frazer, Oishi e Kaler (2006), a procura de sentido na vida está relacionada de uma forma positiva com *outcomes* negativos ou de mal funcionamento psicológico ou desadaptado, tais como medo, tristeza ou neuroticismo. Contudo, parece lógico que a busca de sentido possa ocorrer quando os sujeitos não possuem um real sentido na vida (Steger & Kashdan, 2007). Por fim é interessante perceber que quando as pessoas já têm um elevado nível de sentido na vida, se ocorrer um processo de busca de sentido, este pode ser devido a um processo de expansão do sentido na vida já existente, sendo assim um processo positivo. Contudo, o processo pode ser negativo caso as pessoas tenham baixos níveis de sentido na vida (Cohen & Cairns, 2012).

Por outro lado, no que toca a estudos realizados relacionando variáveis de sentido na vida e bem-estar psicológico, inicialmente encontramos estudos que encontraram correlações positivas entre sentido na vida e indicadores de bem-estar psicológico, tais como o crescimento pessoal e a autonomia (Ryff & Keyes, 1995). Contrariamente, foram encontradas correlações negativas entre sentido na vida e *outcomes* de desconforto psicológico (Ryff & Keyes, 1995).

Em suma, parece haver uma correlação positiva entre as duas variáveis. Assim sendo, poderá ser comprovado que um elevado nível de sentido na vida possa ser preditor de um

elevado nível de florescimento e conseqüentemente obter-se um estado de saúde mental completa, no modelo de florescimento de Keyes.

#### **4.Objectivo de Estudo**

Apesar do interesse crescente acerca do bem-estar, o desenvolvimento de construção e adaptação de escalas de medida para a população portuguesa sobre o constructo é escasso, sendo assim necessário a validação de instrumentos para a avaliação do bem-estar e saúde mental dos portugueses. O principal objectivo de estudo é realizar a adaptação e validação preliminar da escala *Mental Health Continuum, Short-Form* (Keyes et al., 2008), na sua versão para adultos. Em concreto, realizar-se-á a análise da validade factorial da escala tendo em conta o modelo factorial original proposto pelos autores.

Na continuação da validação psicométrica da escala MHC-SF, ir-se-á explorar a validade discriminante do instrumento de florescimento psicológico com a medida de sentido na vida, *Meaning in Life Questionnaire*. Para além disso, tendo por base a hipótese de que maiores níveis de sentido na vida estão associados a maiores níveis de florescimento psicológico, ir-se-á estudar também o grau de relação entre ambos os constructos

Também será utilizada a única escala de florescimento psicológico validada em Portugal, *Flourishing Scale* de Diener, continuando assim o estudo psicométrico da validade convergente e discriminante do instrumento a ser validado.

## MÉTODO

### *1. Participantes*

A amostra de estudo é constituída por 382 participantes, tendo sido seleccionados por conveniência. No que toca às idades dos sujeitos (anexo 1), as mesmas são compreendidas entre os 18 e os 75 anos ( $M = 34,58$ ;  $DP = 13,79$ ). De referir que estes dados são referentes a 381 participantes, devido um participante não ter referido a idade. Os participantes do estudo são de ambos os sexos, sendo que 152 são do sexo masculino e 230 do sexo feminino (anexo 2). Assim, a amostra constitui-se ligeiramente enviesada para o feminino ( $F = 60,2\%$ ,  $M = 39,8\%$ ).

No que toca ao estado civil (anexo 3), dos 382 participantes, a maioria dos mesmos são solteiros (54,5%), seguido dos casados/união de facto (36,6%). Divorciados/Separados são 24 (6,3%) e Viúvos 10 (2,6%). Relativamente à situação profissional, 53,1% são activos, 34,6% são estudantes, 7,1% estão desempregados, sendo que os restantes 5,2% são reformados, domésticos, de atestado médico e trabalhadores estudantes (anexo 4).

Em relação às habilitações literárias, responderam apenas 379 participantes, sendo que a maioria tem o 12º ano (41,2%) seguindo-se os que têm licenciatura/bachelorato (36,9%). Com mestrado ou pós graduação são 39 (10,3%), seguidos do 9º ano (9%) e 6º ano (1,6%). Por fim, apenas 0,5% têm doutoramento ou superior e 0,5% tem o 4º ano de escolaridade.

### *2. Instrumentos*

Os instrumentos que serão apresentados de seguida, foram utilizados para a medição do florescimento psicológico e do sentido na vida no presente estudo.

#### *2.1. Mental Health Continuum-Short Form – versão para adultos*

O MHC-SF (Keyes et al., 2008) é um questionário multidimensional, de auto-preenchimento e constituído por 14 itens, distribuídos por três dimensões que integram o modelo de florescimento de Keyes: Bem-Estar Emocional (e.g “satisfação na vida”), Bem-Estar Social (e.g “coerência social”) e Bem-estar Psicológico (6 itens “crescimento pessoal”). Assim, aos respondentes do questionário é pedido que a cada item indiquem “quantas vezes no último

mês se sentiram” aquilo a que o item se refere. Os itens são avaliados numa escala de 6 pontos, sendo que 1 corresponde a “Nunca” e 6 a “Todos os dias” (anexo 5).

Todos os itens da escala são formulados na positiva. O resultado da mesma permite categorizar os respondentes em florescimento, *languishing* e saúde mental moderada. Assim, o resultado é obtido através das respostas dos sujeitos nas diferentes dimensões. Por conseguinte, na dimensão bem-estar emocional se se responder a um dos três itens “quase todos os dias” ou “todos os dias” e responder a seis itens em onze das dimensões bem-estar social e psicológico “quase todos os dias” ou “todos os dias”, o sujeito é categorizado em florescimento. Ao invés, se um sujeito responder na dimensão bem-estar emocional a um dos três itens “nunca” ou “uma vez ou duas” e responder a seis itens das dimensões bem-estar social e psicológico “nunca” ou “uma vez ou duas” é categorizado em *languishing*. Se o sujeito não for categorizado em nenhuma das categorias anteriores, então será categorizado em saúde mental moderada.

Os autores originais estudaram a escala preliminarmente numa amostra de adultos de língua Setswana, numa província da África do Sul. Os autores apresentaram resultados de fiabilidade bons para a escala geral ( $\alpha = 0,74$ ), sendo que a dimensão bem-estar social apresentou um  $\alpha = 0,59$ , apresentando assim uma consistência interna baixa. Ainda assim, os autores indicam que a inclusão dos itens desta dimensão não afectaram o alfa global da escala.

A escala foi estudada psicometricamente por Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster e Keyes (2010) através de uma análise factorial confirmatória, sendo obtido o modelo estatístico final da versão original do MHC-SF. Assim, obteve-se bons índices de ajustamento ( $\chi^2/gl = 1,25$ ; CFI = 0,99; GFI = 0,90; RMSEA = 0,02). É ainda de referir que no ponto 4. do Método se encontram descritos os significados dos índices de ajustamento anteriormente referidos. Foi ainda realizado um teste-reteste com um intervalo de tempo de 9 meses com um coeficiente de 0,65.

Os resultados preliminares da versão portuguesa para adultos deste instrumento, desenvolvidos no âmbito desta tese, apresentam valores de consistência interna bons na escala global ( $\alpha = 0,93$ ) e também nas dimensões da escala, nomeadamente um  $\alpha = 0,88$  na dimensão *bem estar social*,  $\alpha = 0,83$  na dimensão *bem estar social* e um  $\alpha = 0,90$  na dimensão *bem estar psicológico*.

A análise factorial confirmatória realizada revelou valores de ajustamento aceitáveis para o modelo proposto pelos autores originais ( $\chi^2/gl = 3,83$ ; CFI = 0,94; GFI = 0,91; PCFI = 0,76; PGFI = 0,64; RMSEA = 0,086).

## 2.2. *Flourishing Scale (FS)*

Neste estudo utilizou-se a adaptação portuguesa (Silva & Caetano, 2011) da *Flourishing Scale* (FS; Diener et al., 2010). Esta escala avalia sumariamente funcionamento psicológico. É composto por 8 itens (e.g. “As minhas relações sociais dão-me suporte e são recompensadoras”) todos formulados positivamente, avaliados numa escala de 7 pontos, entre “discordo completamente” e “concordo completamente” (anexo 6). A pontuação da escala é obtida através da adição das pontuações em cada item, que varia de 8 a 56. Assim, quanto maior o *score* na escala, maiores os recursos psicológicos e funcionamento tem o respondente (Diener et al., 2010).

A escala original obteve uma boa consistência interna ( $\alpha = 0,87$ ) e um coeficiente de estabilidade de 0,71 num teste-reteste efectuado ao fim de 1 mês. A adaptação portuguesa da escala foi realizada com duas amostras (trabalhadores a *full time* e estudantes universitários). Na primeira amostra, com um  $n = 717$  obteve-se uma boa consistência interna, com um  $\alpha = 0,83$ . Na segunda amostra, com um  $n = 194$ , obteve-se uma boa consistência interna, com um  $\alpha = 0,78$  (Silva & Caetano, 2011).

Foi ainda realizado nas duas amostras uma análise factorial confirmatória do modelo original da FS. Na primeira amostra obteve-se bons índices de ajustamento ( $\chi^2/gf = 2,26$ ; CFI = 0,99; GFI = 0,99; RMSEA = 0,04). Na segunda amostra, obtiveram-se também bons índices de ajustamento ( $\chi^2/gf = 1,45$ ; CFI = 0,97; GFI = 0,96; RMSEA = 0,05).

## 2.3. *Meaning in Life Questionnaire (MLQ)*

No que concerne à avaliação do sentido na vida neste estudo, utilizou-se a adaptação portuguesa (Simões, Oliveira, Lima, Vieira & Nogueira, 2010) do *Meaning in Life Questionnaire* (Steger, Frazer, Oishi e Kaler, 2006). O MLQ mede presença de sentido na vida e procura de sentido na vida. A escala é composta por 10 itens, distribuindo 5 itens para cada dimensão (e.g. “Eu entendo o sentido da minha vida” ou “Procuro qualquer coisa que tenha significado na minha vida”). A escala original era avaliada numa escala de 7 pontos, entre 1 “absolutamente falso” e 7 “absolutamente verdadeiro” (anexo 7). Os itens estão construídos na positiva, à excepção do item 9.

Steger, Frazer, Oishi e Kaler (2006), realizaram análises factoriais confirmatórias, tendo comprovado que o melhor modelo da escala era constituído por dois factores. Numa

investigação realizada pelos autores, obtiveram bons dados de consistência interna da escala, sendo que no tempo 1 obtiveram na dimensão presença de sentido na vida um  $\alpha = 0,81$  e na dimensão procura de sentido na vida um  $\alpha = 0,84$ . No tempo 2, obtiveram na dimensão presença de sentido na vida um  $\alpha = 0,86$  e na dimensão procura de sentido na vida um  $\alpha = 0,92$ . Por fim, no que ao coeficiente de estabilidade, os autores realizaram um teste-reteste, com um mês de intervalo, tendo obtido na dimensão presença de sentido na vida um coeficiente de 0,70 e na dimensão procura de sentido na vida um coeficiente de 0,73.

Na adaptação portuguesa da escala (Simões, Oliveira, Lima, Vieira & Nogueira, 2010), no que toca à fiabilidade, obteve-se na dimensão sentido na vida um alfa de Cronbach ligeiramente abaixo do desejável ( $\alpha = 0,68$ ) e na dimensão procura de sentido um bom alfa ( $\alpha = 0,79$ ). Realizou-se ainda uma análise factorial confirmatória do modelo original, que relevou bons índices de ajustamento.

### 3. Procedimento

O presente capítulo apresenta o procedimento da introdução da primeira validação preliminar da escala *Mental Health Continuum – Short Form*, versão para adultos e também o procedimento geral efectuado.

Na presente tese, a amostra de estudo foi seleccionada por conviniência, devido à existência de um carácter voluntário de participação (Carmo & Ferreira, 1998). O tipo de amostragem foi do tipo não aleatório/não probabilístico, pelo facto de cada um dos elementos que constituí a amostra não é equiprovável (Marôco & Bispo, 2005).

#### 3.1. Validação Preliminar do *Mental Health Continuum – Short Form*

Primeiramente, de modo a adaptar o MHC-SF para a população portuguesa, os itens originais da escala foram traduzidos por três tradutores independentes, na área da psicologia. Assim, obtiveram-se três versões da escala para a língua portuguesa. De seguida, foi realizada uma versão final, obtida por consenso a partir das três versões portuguesas recolhidas, tendo a mesma sido posteriormente retrovertida para a língua inglesa, novamente com a utilização de três tradutores bilingues e comparada à versão original. Não existindo diferenças relevantes, manteve-se a versão de consenso.

### 3.2. Procedimento Geral

A recolha de dados da amostra foi realizada em organizações/contextos profissionais e de lazer do distrito de Lisboa e Setúbal. Por outro lado, a recolha também foi efectuada *online*, estando o questionário disponível na plataforma google docs, sendo o mesmo partilhado por redes sociais, tais como o *facebook*. Para todos os participantes constava no questionário uma folha do consentimento informado (anexo 8) e uma página para preenchimento de dados sociodemográficos (anexo 9).

Por conseguinte, a recolha de dados foi realizada de duas formas em que na primeira o investigador está presente e na outra sem a presença do mesmo. Assim, na presença do investigador, é informado o objectivo do estudo, o carácter voluntário do mesmo, anonimato e confidencialidade dos dados, sendo instruído que o questionário conta com uma folha relativa a dados sociodemográficos e com as escalas.

Por outro lado, sem a presença do investigador (plataforma *online*) puderam ler através da mesma, a carta do consentimento informado com os objectivos de estudo, sendo fornecido um *email* para a eventualidade de questões ou dúvidas.

### 4. Análise Estatística

Primeiramente, antes de qualquer análise de dados, realizou-se a substituição dos valores em falta (*missing values*) a partir da média das dimensões a que o valor em falta pertencia, para cada sujeito onde este facto ocorreu. Os valores substituídos foram inseridos através da média dos valores por dimensão, tendo em conta os valores atribuídos pelos participantes nos itens da dimensão correspondente. É de referir que não foram substituídos mais de três itens por sujeito, sendo este um critério de exclusão caso existissem mais de três *missing values*. Assim, na amostra de 382 participantes, procedeu-se à substituição de valores em cinco sujeitos, sendo que em apenas um dos sujeitos se procedeu à substituição de três valores. Nos restantes, procedeu-se a uma única substituição de *missing value* em cada sujeito.

No que toca à estatística descritiva, foram identificadas médias, desvios-padrão, máximos e mínimos, assimetria e achatamento, correlação item-total corrigida e o  $\alpha$  da escala sem o item.

O principal objectivo de estudo consiste na introdução da primeira validação preliminar da escala MHC-SF, versão para adultos, para a língua portuguesa. Para a realização do mesmo,

é necessário que a escala seja submetida a uma avaliação com um conjunto de pressupostos psicométricos, nomeadamente a análise da sensibilidade dos itens, validade da escala e fiabilidade da mesma. Para tal, utilizar-se-á o *software* SPSS *Statistic*, analisando-se a normalidade, análise factorial exploratória e alfa de Cronbach. Por fim, de modo a confirmar o modelo estrutural original da escala, procede-se a uma análise factorial confirmatória através do *software* AMOS (versão 22, SPSS inc, Chicago, IL), como referido por Marôco (2014b).

Sendo assim, as observações *outliers* da escala MHC-SF foram retirados a partir da distância quadrada de Mahalanobis ( $D^2$ ) seguindo uma estratégia conservadora proposta por Marôco (2014b), sendo eliminadas observações uma a uma, cujos valores de  $D^2$  sugeriram tratar-se de *outliers* na amostra ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ).

De seguida, foi avaliada a normalidade das variáveis através da assimetria e achatamento uni e multivariável. É ainda de referir que todos os itens têm resposta e nenhuma mediana se encontra localizada nos extremos (anexo 8).

A qualidade do modelo factorial ajustado é avaliado através dos valores de referência descritos por Marôco (2014b). Assim, foram avaliados os índices absolutos razão qui-quadrado/graus de liberdade ( $\chi^2/gl$ ), sendo que entre 2 e 5 é um indicativo de ajustamento considerado sofrível, entre 1 e 2 é um indicativo de um bom ajustamento e o valor ideal é aproximadamente 1; o índice relativo *Comparative Fit Indice* (CFI), que deve ter valores acima de 0,9, sendo que quanto mais alto, melhor o ajustamento; o índice absoluto *Goodness of Fit Index* (GFI), que para um bom ajustamento deve ter valores acima de 0,9 e para um ajustamento muito bom acima ou iguais de 0,95; o índice de parsimónia *Parsimony PCFI* (PCFI), que deve assumir valores acima de 0,6 para um bom ajustamento e quanto mais alto, melhor o ajustamento; o índice de parsimónia *Parsimony PGFI* (PGFI), que acima de 0,6 é um ajustamento bom e igual ou maior que 0,8 é um ajustamento muito bom; e por fim o índice de discrepância populacional *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), sendo considerado um ajustamento aceitável entre 0,05 e 0,10 e quanto menor o valor, melhor o ajustamento.

Para a análise das questões de investigação propostas, recorreu-se ao *software* SPSS *Statistics* (v. 21, 2013). Tendo em conta também do objectivo de validação convergente e discriminante, bem como o grau de relação entre as variáveis de estudo, serão utilizadas regressões lineares e uma análise factorial exploratória.

## RESULTADOS

Neste capítulo, referente aos resultados, serão apresentados os dados relativos à validação preliminar da escala de florescimento psicológico *Mental Health Continuum, Short Form* na população adulta. Assim, numa primeira parte será apresentado os dados relativos à análise descritiva dos itens, seguida pela análise factorial confirmatória do modelo de Florescimento Psicológico de Keyes. Por fim, será realizado o estudo das questões de investigação proposta, nomeadamente o grau de relação entre o florescimento psicológico e as dimensões da escala *Meaning in Life Questionnaire*, sentido na vida e procura de sentido. Também será avaliado o grau de relação entre o sentido na vida e itens das escalas de florescimento que medem propósito na vida.

### 1. Validação Preliminar da escala *Mental Health Continuum-Short Form*

#### 1.1 Análise Descritiva dos Itens

De forma a averiguar-se a análise descritiva dos itens que compõem a escala de florescimento psicológico MHC-SF, apresentam-se na tabela 2, medidas de tendência central (média), dispersão (desvio-padrão), mínimos e máximos, consistência interna dos itens (medida pelo alfa de Cronbach) e pesos factoriais e fiabilidade individual dos itens, extraídos da Análise Factorial Confirmatória (AFC), que testou a adequação dos dados da amostra ao modelo proposto na versão original da escala.

A média e o desvio padrão dos itens permitem perceber em que intervalo estão as categorias de resposta mais predominantes dos sujeitos na amostra em estudo. Para além disso, a média permite, item a item, verificar a tendência de resposta dos sujeitos. Por outro lado, a consistência interna foi avaliada pelo alfa de Cronbach. Segundo Nubally e Bernstein (1994), valores  $\geq 0.70$  demonstram uma fiabilidade aceitável.

Em todos os itens da escala, as respostas assumem todos os valores de resposta possíveis (1-6). Quanto à média ( $M = 4,18$ , de 2,80 a 4,93), desvios-padrão (entre 1,07 e 1,50), valores de assimetria (entre -1,19 e 0,11) e os valores de achatamento (entre -1,07 e 1,13) demonstram a normalidade dos itens na amostra total. Todos os itens da escala também mostraram ser sensíveis, analisando a sua curtose e achatamento, sendo que a mediana nunca atinge os valores extremos (anexo 10).

Quanto à consistência interna dos itens, a escala total apresenta um valor bom ( $\alpha = 0,93$ ). No que toca às dimensões da escala, os valores de consistência interna foram globalmente bastante satisfatórios (anexo xx), nomeadamente um  $\alpha = 0,88$  na dimensão *bem estar emocional*,  $\alpha = 0,83$  na dimensão *bem estar social* e um  $\alpha = 0,90$  na dimensão *bem estar psicológico*. De referir que, a consistência interna da escala total, não melhoraria se retirássemos qualquer um dos itens da escala.

Todos os itens, de acordo com a AFC na amostra em estudo, apresentam pesos factoriais elevados ( $\geq 0,5$ ), sugerindo assim que os itens são adequados para explicar o factor nos quais saturam e fiabilidades individuais adequadas ( $\geq 0,25$ ) (vêr Marôco, 2014b, p.181).

### 1.2. Análise Factorial Confirmatória (AFC) – Ajustamento do Modelo

O modelo original de Keyes, na amostra em estudo de 386 participantes, adaptado à população portuguesa, foi testado através de Análise Factorial Confirmatória (AFC). Assim, o modelo obtido revelou uma qualidade de ajustamento sofrível ( $\chi^2/g1 = 5,08$ ; CFI = 0,91; GFI = 0,86; PCFI = 0,77; PGFI = 0,63; RMSEA = 0,10).

Sendo assim, de forma a melhorar o ajustamento do modelo, primeiramente analisou-se a existência de *outliers* na amostra, que pudessem influenciar negativamente o ajustamento do modelo.

Segundo uma estratégia denominada conservadora de Marôco (2014b), foram eliminadas quatro observações cujos valores de  $D^2$  sugeriam tratar-se de *outliers* na amostra ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ), sendo assim excluídas da AFC. Assim, o modelo melhorou ligeiramente ( $\chi^2/g1 = 4,76$ ; CFI = 0,92; GFI = 0,87; PCFI = 0,77; PGFI = 0,64; RMSEA = 0,09).

Assim, o modelo foi novamente refinado, estabelecendo-se de forma artificial trajectórias de correlação entre erros. Estas trajectórias foram sendo estabelecidas uma a uma através dos maiores valores dos índices de modificação entre erros, restringindo estes aos itens correspondentes à mesma dimensão. É de referir que de acordo com Marôco (2014b), deve-se estabelecer trajectórias de correlação entre erros com valores acima de 11.

Por conseguinte, foram correlacionados o  $e4$  (item 4) e  $e5$  (item 5), que possuía um índice de modificação  $> 30$ ,  $e9$  (item 9) e  $e10$  (item 10), que possuía um índice de modificação  $> 18$ , e  $e11$  (item 11) e  $e14$  (item 14), que possuía um índice de modificação  $> 17$ .

Tabela 2

*Características psicométricas do MHC-SF (n=382)*

Itens/Escala	Média	DP	Min. - Máx	Corr. Item-total corrigido	$\alpha$ escala s/ item	Pesos AFC* (fiabilidade do item)
<b>BEE</b>	4,57	1,03			0,90	
1-Felicidade	4,41	1,07	1-6	0,64	0,93	0,84 (0,70)
2-Interesse na vida	4,93	1,15	1-6	0,76	0,92	0,87 (0,76)
3-Satisfação na vida	4,36	1,20	1-6	0,76	0,92	0,91 (0,83)
<b>BES</b>	3,45	1,07			0,93	
4-Contribuição Social	4,03	1,43	1-6	0,73	0,92	0,67 (0,45)
5-Integração Social	4,15	1,50	1-6	0,61	0,93	0,60 (0,36)
6-Actualização Social	3,00	1,35	1-6	0,58	0,93	0,84 (0,70)
7-Aceitação Social	3,28	1,31	1-6	0,58	0,93	0,79 (0,63)
8-Coerência Social	2,80	1,28	1-6	0,57	0,93	0,80 (0,64)
<b>BEP</b>	4,59	1,03			0,88	
9-Auto-aceitação	4,53	1,17	1-6	0,69	0,92	0,80 (0,64)
10-Domínio do Meio	4,57	1,24	1-6	0,66	0,93	0,77 (0,60)
11-Relações Positivas	4,65	1,18	1-6	0,75	0,92	0,86 (0,74)
12-Crescimento Pessoal	4,53	1,26	1-6	0,67	0,92	0,75 (0,57)
13-Autonomia	4,60	1,20	1-6	0,69	0,92	0,81 (0,65)
14-Propósito na Vida	4,66	1,40	1-6	0,77	0,92	0,88 (0,77)

Legenda: BEE (Bem-Estar Emocional), BES (Bem-Estar Social), BEP (Bem-Estar Psicológico)

\*Pesos de Regressão Obtidos através da Análise Factorial Confirmatória

Deste modo, tendo em consideração a possibilidade de melhoria do modelo, verificou-se qualidades de ajustamento mais aceitáveis ( $\chi^2/g.l. = 3,83$ ; CFI = 0,94; GFI = 0,91; PCFI = 0,76; PGFI = 0,64; RMSEA = 0,09) (anexo 14). De referir também que os valores de MECVI melhoraram entre o primeiro ajustamento (MECVI = 1,12) e o modelo ajustado final (MECVI = 0,91), mostrando assim uma melhoria no modelo com índices de parcimónia ligeiramente menores.

No processo de melhoria do modelo a adoptar para a língua portuguesa, foi ainda realizado um novo ajustamento do modelo, tendo sido eliminado o item 4 segundo os índices de modificação. Este item constitui-se como o mais problemático do modelo na medida em que o mesmo apresenta trajectórias com outros itens e com as dimensões do modelo. Assim obteve-se novo ajustamento ( $\chi^2/\text{gl} = 2,77$ ; CFI = 0,97; GFI = 0,94; PCFI = 0,77; PGFI = 0,64; RMSEA = 0,07). Apesar de se obterem melhores valores de ajustamento do modelo, este não melhorou significativamente em relação ao anterior modelo.

Assim, manteve-se o anterior modelo ajustado na AFC, mantendo-se assim o item 4 no modelo estrutural. É de referir que o item 4 integra a dimensão bem-estar social, que é constituído por cinco componentes.

### *1.3. Fiabilidade e Validade de constructo do Modelo Factorial*

Segundo Fornell e Larcker (1981), a fiabilidade de constructo avalia-se através da fiabilidade compósita. Para ser considerado fiável, a fiabilidade compósita deve ser igual ou superior a 0,70. Por outro lado, para avaliar a validade de constructo, deve-se utilizar a validade factorial e a validade convergente, estimada pela variância média extraída (VEM). Neste caso, para se considerar que um constructo é válido, este deve obter valores iguais ou superiores a 0,50.

Assim, como se pode constatar através da tabela 3, a VEM ao apresentar valores em todas as dimensões acima de 0,50 mostra a sua adequação e também a FC revelou-se elevada, ao apresentar valores acima de 0,70 em todas as dimensões do modelo factorial.

### *1.4. Validade Convergente/Validade Discriminante da MHC-SF*

Através da análise das intercorrelações entre as escalas, obtidas na AFC (tabela 4), permite-nos avaliar a validade convergente da mesma. Assim, revela-se que todas as correlações se encontram significativamente correlacionadas ( $p < 0,001$ ), apresentando valores correlacionais fortes (entre 0,67 e 0,82). A escala apresenta assim valores de qualidade ao nível da validade convergente.

Tabela 3

*Variância média extraída (VEM) e Fiabilidade Compósita (FC) do Modelo Factorial*

Dimensão	VEM	FC
Bem Estar Emocional	0,86	0,95
Bem Estar Social	0,68	0,91
Bem Estar Psicológico	0,78	0,95

Tabela 4

*Matriz de intercorrelações entre as dimensões do MHC-SF*

Dimensões	1.	2.	3.
1. Bem Estar Emocional	-		
2. Bem Estar Social	0,72	-	
3. Bem Estar Psicológico	0,82	0,67	-

Todos os valores significativos para  $p \leq 0,001$

Para avaliar a validade discriminante, utilizou-se o método de comparação entre a VEM das dimensões da escala e o valor dos quadrados da correlação entre factores (tabela 5). Assim, para a existência de validade discriminante entre as dimensões da escala, os valores da VEM têm de ser maiores que o valor dos quadrados da correlação entre factores.

Sendo  $VEM_{BEE} = 0,86$  e  $VEM_{BES} = 0,68$  superiores ao  $r^2_{BEE; BES} = 0,52$ , pode-se afirmar que os dois factores têm validade discriminante. De forma idêntica, pode-se demonstrar a validade discriminante dos factores *Bem Estar Emocional* e *Bem Estar Psicológico* e dos factores *Bem Estar Social* e *Bem Estar Psicológico*. Assim sendo, a  $VEM_{BEE} = 0,86$  e a  $VEM_{BEP} = 0,78$  são superiores ao  $r^2_{BEE; BEP} = 0,67$  e a  $VEM_{BES} = 0,68$  e  $VEM_{BEP} = 0,78$  são superiores ao  $r^2_{BES; BEP} = 0,45$ , apresentando-se assim a validade discriminante entre todos os factores que constituem a escala.

Tabela 5

*Análise Discriminante do MHC-SF*

	Dimensão	Validade Discriminante
Bem Estar Emocional (VEM = 0,86)	BES ( $r^2 = 0,52$ )	Sim
	BEP ( $r^2 = 0,67$ )	Sim
Bem Estar Social (VEM = 0.68)	BEP ( $r^2 = 0,45$ )	Sim

Legenda: BES (Bem Estar Social), BEP (Bem Estar Psicológico), BEE (Bem Estar Emocional)

### *1.5. Validade convergente e discriminante - Regressões Lineares: Florescimento Psicológico e Sentido na Vida*

De seguida, apresenta-se os valores relativos às correlações entre as variáveis em estudo, florescimento psicológico e sentido na vida, com o intuito de se averiguar a relação dos constructos da escala *MHC-SF*, com a escalas *FS* e *MLQ*. Como tal, de modo a continuar a verificação da validade convergente e discriminante da escala *MHC-SF*, realizaram-se regressões lineares.

As dimensões da escala *MHC-SF* relacionam-se em 54,6% com o florescimento psicológico da *FS* (tabela 6, anexo 11). Tendo em conta o nível de significância, as dimensões que se revelaram associadas ao florescimento psicológico foram as dimensões bem estar emocional ( $Beta = 0,317$ ;  $p = 0,000$ ) e bem estar psicológico ( $Beta = 0,418$ ;  $p = 0,000$ ). Assim, comprova-se a validade convergente da escala *MHC-SF*, pois elevados níveis de bem estar emocional e psicológico estão associados a elevados níveis de florescimento psicológico na escala *FS*. Como ambas as escalas medem florescimento psicológico e tendo por base a correlação positiva entre ambas, verifica-se a validade convergente da escala *MHC-SF*.

Tabela 6

*Regressão Linear Simples- Variáveis Independentes: dimensões do MHC-SF; Variável Dependente: Florescimento Psicológico da escala FS*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,795	,182		9,884	,000
	MHC_BEE	,329	,054	,317	6,043	<b>,000</b>
	MHC_BES	,087	,048	,088	1,830	,068
	MHC_BEP	,433	,052	,418	8,259	<b>,000</b>

$R^2_a = 0,546$ ; Variável Dependente: Florescimento Psicológico

As dimensões da escala *MHC-SF* explicam em 40,5% a variação da presença de sentido na vida (tabela 7, anexo 12). As dimensões que se revelaram associadas à presença de sentido na vida foram o bem-estar emocional ( $Beta = 0,207$ ;  $p = 0,001$ ) e o bem-estar psicológico ( $Beta = 0,457$ ;  $p = 0,000$ ). Assim, o sentido na vida constitui-se como um preditor de bem-estar emocional e psicológico, ou seja, maiores níveis de sentido na vida estão associados a maiores níveis de bem-estar emocional e psicológico.

Tabela 7

*Regressão Linear Simples - Variáveis Independentes: dimensões do MHC-SF; Variável Dependente: dimensão referente à presença de sentido na escala MLQ*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,433	,161		8,887	,000
	MHC_BEE	,167	,048	,207	3,447	<b>,001</b>
	MHC_BES	,024	,042	,031	,561	,575
	MHC_BEP	,366	,047	,457	7,874	<b>,000</b>

$R^2_a = 0,405$ ; Variável Dependente: Presença de Sentido na Vida; Variáveis Independente:

As dimensões da escala *MHC-SF* explicam em 0,18% a variação da procura de sentido na vida (tabela 8, anexo 13). As dimensões que se revelaram associadas à procura de sentido na vida foram o bem-estar emocional ( $Beta = -0.167$ ;  $p = 0,031$ ). Assim, quantos maiores níveis de procura de sentido na vida, menores níveis de bem-estar emocional.

Tabela 8

*Regressão Linear Simples - Variáveis Independentes: dimensões do MHC-SF; Variável Dependente: dimensão referente à procura de sentido na escala MLQ*

Model		Unstandardized		Standardized		
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.
1	(Constant)	3,866	,241		16,042	,000
	MHC_BEE	-,157	,072	-,167	-2,169	<b>,031</b>
	MHC_BES	,101	,063	,113	1,598	,111
	MHC_BEP	-,059	,070	-,063	-,852	,395

$R^2_a = 0,018$ ; Variável Dependente: Procura de Sentido na Vida

#### *1.6. Análise Factorial Exploratória: Validade Discriminante entre o MHC-SF e a dimensão de Presença de Sentido na vida do MLQ*

Teoricamente, o sentido na vida é um constructo distinto do florescimento psicológico mas que se correlaciona moderadamente com o mesmo. Neste estudo, foi testado através de uma análise factorial exploratória (AFE) se a dimensão de sentido na vida da escala *MLQ* satura em diferentes factores quando analisada factorialmente em conjunto com os itens do *MHC-SF*.

De acordo com a tabela 9, comprova-se que todos os itens referentes ao sentido na vida da escala *MLQ* saturam num factor diferente em relação aos itens da escala *MHC-SF*, comprovando-se assim a validade discriminante entre o florescimento psicológico e o sentido na vida nas escalas utilizadas em estudo.

Tabela 9

Análise Factorial Exploratória: MHC-SF e dimensão de sentido na vida do MLQ

	Rotated Component Matrix		
	Component		
	1	2	3
MHCSF_1	<b>,471</b>	,264	<b>,453</b>
MHCSF_2	<b>,592</b>	,318	,441
MHCSF_3	<b>,553</b>	,323	<b>,485</b>
MHCSF_4	<b>,559</b>	,280	<b>,448</b>
MHCSF_5	,390	,230	<b>,508</b>
MHCSF_6	,128	,103	<b>,865</b>
MHCSF_7	,207	,071	<b>,800</b>
MHCSF_8	,178	,084	<b>,800</b>
MHCSF_9	<b>,768</b>	,249	,158
MHCSF_10	<b>,752</b>	,278	,103
MHCSF_11	<b>,777</b>	,160	,290
MHCSF_12	<b>,744</b>	,170	,209
MHCSF_13	<b>,782</b>	,242	,136
MHCSF_14	<b>,649</b>	,512	,267
MLQ_1	,321	<b>,749</b>	,237
MLQ_4	,233	<b>,833</b>	,098
MLQ_5	,287	<b>,791</b>	,071
MLQ_6	,206	<b>,732</b>	,227
MLQ_9inv	,129	<b>,573</b>	,036

Método de Rotação: Rotação Varimax

Nota: **Bold** – maior carga factorial em cada item

MHC\_SF1, 2 e 3: Bem-Estar Emocional

MHC\_SF4, 5, 6, 7 e 8: Bem-Estar Social

MHC\_SF9, 10, 11, 12, 13 e 14: Bem-Estar Psicológico

MLQ\_1, 4, 5, 6 e 9inv: Presença de Sentido na Vida

## 2. Estado de Saúde Mental – Caracterização da Amostra

Foi ainda efectuado uma análise estatística descritiva de modo a analisar-se de forma sucinta o estado de saúde mental na amostra, de acordo com a classificação do Modelo de Keyes.

Assim obteve-se que na amostra, os participantes em florescimento são 49,2%, saúde mental moderada 45,3% e *languishing* 5,5%.

Tabela 10

*Estado de Saúde Mental – caracterização da amostra com a classificação do Modelo de Keyes, através do MHC-SF (n=382)*

	Estado de Saúde Mental		
	Florescimento	Saúde Mental Moderada	Languishing
Masculino	86 (22,5%)	59 (15,5%)	5 (1,3%)
Feminino	102 (26,7%)	114 (29,8%)	16 (4,2%)

## DISCUSSÃO

Este estudo tem como objectivo principal a adaptação e validação preliminar da escala de florescimento psicológico *Mental Health Continuum – Short Form*, na sua versão para adultos, para a língua portuguesa. Assim, realizou-se um primeiro estudo de validação da estrutura factorial proposta pelos autores originais (Keyes et al., 2008), testando-se o modelo de primeira ordem com três factores.

De seguida, efectuaram-se análises estatísticas cujo objectivo foi, não apenas analisar a validação do instrumento – validade convergente e discriminante – mas também avaliar o grau de relação entre o florescimento psicológico e o sentido na vida. Para tal, utilizou-se a escala *Meaning in Life Questionnaire* (Steger, Frazer, Oishi e Kaler, 2006), com adaptação portuguesa de Simões, Oliveira, Lima, Vieira e Nogueira (2010).

Realizou-se ainda uma análise que permitiu classificar a amostra em função da categorização do Modelo de Keyes: florescimento, *languishing* ou saúde mental moderada.

Por fim, apresenta-se a discussão dos resultados, as limitações do estudo e possíveis futuras investigações.

### 1. Discussão de Resultados

Os resultados da validação preliminar da escala MHC-SF, permitem verificar que esta versão portuguesa apresenta características psicométricas que consideramos satisfatórias, nomeadamente a confirmação da estrutura factorial do modelo original e os índices de consistência interna das escalas e itens.

As dimensões que constituem a escala MHC-SF, apresentaram boa consistência interna, tanto na escala global, como em todos os factores (alfas iguais ou superiores a 0,83). Os bons níveis de consistência interna das sub-escalas e dos itens, a fiabilidade individual e os pesos de regressão obtidos através da análise factorial confirmatória, demonstram a solidez factorial da escala.

A fiabilidade compósita das dimensões ( $FC > 0,90$ ), indica que o MHC-SF mede de forma consistente aquilo que se propõe a avaliar, apresentando valores mais elevados de fiabilidade compósita em comparação com o estudo psicométrico da MHC-SF para jovens e adolescentes na população portuguesa (Carvalho, Pereira, Pinto e Marôco, 2016). Contudo,

obteve-se resultados mais satisfatórios do que no estudo anteriormente referido, onde as fiabilidades compósitas atingiram o valor máximo de 0,85.

Os dados relativos à variância extraída média revelaram adequação em todos os factores (VEM > 0,50). No entanto, a dimensão bem-estar social obteve uma variância média extraída mais baixa (0,68). Estes resultados vão ao encontro dos resultados do estudo da versão portuguesa da escala MHC-SF para crianças e adolescentes (Carvalho, Pereira, Pinto e Marôco, 2016), que sugerem que a dimensão bem-estar social será a menos consistente (VEM = 0,50).

Os resultados obtidos na análise factorial confirmatória, permitem suportar a estrutura factorial do modelo original proposto por Keyes (2008; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster & Keyes, 2010). Os dados permitem a convergência dos mesmos, suportando a utilização da escala. Além disso, conclui-se que os itens do MHC-SF se organizam em três dimensões (bem-estar emocional, bem-estar social e bem-estar psicológico), que se constituem como características do florescimento psicológico de acordo com o modelo inicialmente proposto por Keyes (2002).

Verificam-se valores que permitem afirmar que psicometricamente o modelo é satisfatório, apresentando bons índices de ajustamento. Ainda assim, a amostra em estudo obteve resultados inferiores de índices de ajustamento ao modelo quando este é comparado com o modelo original de Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster e Keyes (2010). Comparativamente ao estudo de Carvalho, Pereira, Pinto e Marôco (2016), a versão portuguesa para crianças e adolescentes revelou também um melhor modelo refinado nas suas duas amostras de estudo, especificamente no qui-quadrado/graus de liberdade e no RMSEA.

Na validade factorial efectuada, não foram retirados itens do modelo original, nem se correlacionaram erros de itens de diferentes factores. Esta escolha teve por base a análise do instrumento na sua forma original, sendo que apenas se fosse necessário, poderiam ser retirados itens ao modelo. A estratégia de ajustamento considera-se suficiente.

Globalmente os resultados obtidos permitem confirmar o modelo proposto por Keyes et al., (2008) para a operacionalização do modelo de florescimento psicológico de Keyes (2002).

Segundo Marôco (2014b) seria esperado que o item 4 (“*Que tem uma contribuição importante para a sociedade*”) fosse eliminado, devido aos índices de modificação (> 11) que o mesmo obteve com outros itens e com dimensões que não lhe pertencem. Esta refinação foi ainda efectuada, no entanto os valores obtidos não justificaram a eliminação do item 4. Assim, manteve-se o último modelo ajustado para a amostra em estudo, anterior à refinação do modelo com retirada do item 4.

Como já descrito nos resultados, correlacionou-se uma trajectória das covariâncias entre os erros do item 4 e item 5, que são os dois itens com pesos factoriais e fiabilidades individuais mais baixos da escala, ainda que aceitáveis.

Estes resultados são consonantes com resultados obtidos em outras avaliações psicométricas da escala. Segundo Carvalho, Pereira, Pinto e Marôco (2016), no seu processo de validação da escala MHC-SF para crianças e adolescentes, foram correlacionados trajectórias das covariâncias entre os erros do item 4 e do item 5 nas duas amostras de estudo, sendo que o item 4 na primeira amostra tinha um peso factorial no limiar do aceitável (0,51) e na segunda amostra o item 5 obteve um peso factorial abaixo do aceitável (0,46). Também na validação psicométrica da MHC-SF, Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster e Keyes (2010) ao realizarem uma análise factorial exploratória, o item 4 e o item 5 obtiveram valores mais baixos de saturação no seu factor. Na validação psicométrica da MHC-SF em adolescentes chineses, Guo et al., (2015), ao realizarem a análise factorial confirmatória, comprovam também que na sua amostra os pesos factoriais mais baixos – ainda que aceitáveis – correspondem ao item 4 (0,56) e item 5 (0,54).

Ainda referente ao item 4 – que é parte constituinte do bem-estar social e avalia a contribuição social – um dos motivos para a manutenção deste item prende-se com questões teóricas propostas por Keyes relativas à sua conceptualização acerca do bem-estar social e da importância do mesmo na avaliação de florescimento psicológico e saúde mental.

De acordo com Keyes (2002), o bem-estar social constitui-se como uma importante medida através do posicionamento dos sujeitos em relação à sociedade na avaliação do seu bem-estar global. Esta dimensão é relevante porque avalia parte do funcionamento da pessoa, sendo que, o bem-estar social ao contrário da dimensão bem-estar psicológico, não avalia unicamente as relações ao nível do interpessoal, mas sim o nível da relação do sujeito com uma esfera mais alargada, nomeadamente pública e social. Assim, os sujeitos percebem as relações estabelecidas com os outros, funcionamento da sociedade e ambiente, demonstrando-se através desta dimensão a satisfação dos indivíduos nas relações sociais, e no desenvolvimento das suas tarefas sociais, enquanto cidadãos, amigos ou trabalhadores.

Segundo Keyes (2002), o seu modelo multidimensional do bem-estar social é composto por cinco componentes: integração social, actualização social, aceitação social, contribuição social e coerência social.

A contribuição social caracteriza-se pela percepção das pessoas em relação ao serem úteis à sociedade e o reconhecimento das suas actividades desenvolvidas por parte dos outros (Keyes, 2002). Como já referido, o bem-estar social é constituído por cinco componentes:

contribuição social, integração social (percepção de pertença à sociedade, avaliando a qualidade das suas relações com a mesma), aceitação social (atitude positiva com os outros, confiar nos outros), actualização social (acreditar no crescimento da sociedade através dos seus grupos sociais) e coerência social (percepção de organização da sociedade) (Keyes, 2002). O conjunto das componentes forma o bem-estar social de Keyes e na escala MHC-SF cada componente é avaliado por um único item. Além da contribuição social constituir-se como um dos únicos elementos que, dentro do bem-estar social, avalia a proactividade dos sujeitos para com o mundo externo, ao retirar-se o mesmo, seria perdido uma parte constituinte da avaliação global do bem-estar social proposto por Keyes. Deste modo, optou-se pela manutenção do item 4, permitindo que o bem-estar social possa ser avaliado no seu todo, tal como conceptualizado.

Contudo, e como já referido, o item 4 constitui-se como mais problemático na análise dos índices de modificação, obtidos através da análise factorial confirmatória (Marôco, 2014b). Assim, de acordo com Pais-Ribeiro (2010), a equivalência conceptual não se alcança única e exclusivamente com a tradução dos itens. Este item, pode sugerir o repensar do referencial teórico, ou seja, o entendimento conceptual que a população portuguesa tem acerca do item em si. O item 4 (“*Que tem uma contribuição importante para a sociedade*”) revela uma instrumentalidade que a população portuguesa tende a desvalorizar. Rêgo (2004) revela que os portugueses, culturalmente, demonstram uma maior motivação afiliativa. Assim, o item 4 pode revelar-se problemático pelo facto de se constituir como um item de base mais instrumental e menos afiliativo, tendo em conta as características da cultura e população portuguesa, ou seja, se o item não se constitui como importante para os portugueses, o mesmo não terá o impacto que seria esperado na constituição do bem-estar individual para cada sujeito. Assim, na equivalência do item (Pais-Ribeiro, 2010) o mesmo pode não estimar para Portugal o componente que estimava na cultura original onde foi testado.

Além disso realizou-se a validade convergente e discriminante da escala MHC-SF, analisando-se as relações da mesma com a escala de florescimento psicológico FS e a escala MLQ. Constatou-se que elevados níveis de bem-estar emocional e psicológico estão associados a elevados níveis de florescimento psicológico. Contudo, o bem-estar social não se revelou estatisticamente significativo nesta relação. A escala de florescimento psicológico (FS) de Diener et al., (2010) de acordo com os autores mede bem-estar social e psicológico, no entanto, as dimensões que avaliam o bem-estar social na escala FS estão relacionadas com questões relacionais mais afiliativas: relação com os outros ou contribuir para a felicidade dos outros. Assim, é expectável que o bem-estar social da escala MHC-SF não seja estatisticamente significativo quando relacionado com a escala FS. Além disso, por exemplo a relação com os

outros ou sentido/propósito na escala FS é medido na escala MHC-SF no factor bem-estar psicológico, ou seja, a escala FS teoricamente está efectivamente mais relacionada com as dimensões bem-estar emocional e psicológico da escala MHC-SF. Este resultado obtido pode então também demonstrar a problemática do item 4.

Com a escala MLQ, através das suas duas dimensões – presença de sentido na vida e procura de sentido na vida – analisou-se a validade convergente e discriminante com a escala MHC-SF. Além disso, colocou-se a hipótese de maiores níveis de sentido na vida estão associados a maiores níveis de florescimento psicológico.

Verificaram-se resultados em que o florescimento psicológico e o sentido na vida estão moderadamente correlacionados. Não se obtendo correlações fortes ou muito fortes, constata-se assim a sua validade discriminante. Caso fossem correlações fortes ou muito fortes, poder-se-ia correr o risco de, ao avaliar florescimento psicológico ou sentido na vida, estarmos a avaliar o mesmo constructo. Foi ainda realizada uma análise factorial exploratória, conjugando-se os itens do MHC-SF e os itens de sentido na vida do MLQ, para se analisar a saturação dos itens. Se os itens da MHC-SF e os itens do sentido na vida do MLQ saturassem em diferentes factores, significaria que os constructos eram distintos. No entanto, verificou-se que os itens de ambas as escalas saturam em diferentes factores, sendo esta também uma medida que demonstra a validade discriminante do florescimento psicológico com o sentido na vida.

Na dimensão procura de sentido na vida do MLQ observou-se uma correlação negativa com o bem-estar emocional, ou seja, quanto maiores os níveis de procura de sentido, menores os níveis de bem-estar emocional. Estes resultados permitem afirmar que pessoas com um maior nível de procura de sentido, têm um menor sentimento de presença de sentido na vida. Se a presença de sentido está correlacionada positivamente com o bem-estar, é expectável que a procura de sentido esteja correlacionada negativamente com o bem-estar, neste caso o bem-estar emocional. Steger, Frazer, Oishi e Kaler (2006), referem que a procura de sentido na vida está correlacionada negativamente com *outcomes* negativos de mal funcionamento psicológico. Cohen e Cairns (2012) referem que no seu estudo elevados níveis de procura de sentido na vida estão negativamente correlacionados com o bem-estar subjectivo. Sendo assim, os resultados parecem ir de acordo com a literatura, no sentido em que sujeitos com uma procura de sentido elevada têm tendência para percepcionarem menores níveis de bem-estar.

Os resultados permitem confirmar a hipótese de que o sentido na vida se constitui como um preditor de florescimento psicológico, verificando-se relações estatisticamente significativas entre o sentido na vida e o bem-estar emocional e psicológico da escala MHC-SF. King, Hicks, Krull e Del Gaiso (2006), utilizaram como hipótese, que o sentido na vida é

um preditor de bem-estar subjectivo, e concluíram que sujeitos que percepcionavam a sua vida com sentido, tinham elevados níveis de humor positivo e felicidade. Ho, Cheung e Cheung (2010), obtiveram resultados em que a presença de sentido na vida revelou relações positivas com o bem-estar psicológico. Também Reker e Wong (2012), no seu modelo de *personal meaning*, referem que elevados níveis de sentido na vida predizem maiores possibilidades de alcançar e melhorar o crescimento pessoal e o bem-estar emocional, social e psicológico. Todos estes resultados vão de acordo com o esperado, pois é expectável que o sentido na vida esteja relacionado com o bem-estar, ou seja, uma pessoa que não possua uma idealização subjectiva da sua vida, bem como orientações e direcções na vida, não deve experienciar em teoria elevados níveis de florescimento psicológico.

Por fim, na caracterização da amostra, obteve-se que a mesma está maioritariamente em florescimento (49,2%), com maior percentagem do género feminino. Esta amostra não pode ser considerada como representativa da população e os seus resultados não se constituem como generalizados. No entanto, estes resultados são promissores no que concerne a uma futura avaliação do florescimento psicológico na população portuguesa.

Resumidamente, no percurso de validação da escala MHC-SF para a língua portuguesa, é possível afirmar que a estrutura factorial original se adequa aos dados da amostra em estudo. Considera-se que a adaptação e validação da escala MHC-SF para a população portuguesa é manifestamente importante no sentido de existirem escalas validadas e com boas propriedades psicométricas que avaliam o constructo florescimento psicológico. Por outro lado, a validação desta escala é de extrema pertinência porque, ao avaliar saúde mental, pode permitir futuramente a optimização de futuras intervenções na promoção e prevenção da saúde. A MHC-SF possui ainda características convenientes à investigação psicométrica por inquérito, nomeadamente por se constituir numa escala curta, com rapidez de preenchimento e que permite aceder a amostras de tamanho consideráveis. Os resultados encontrados na MHC-SF podem-se considerar promissores para futuras investigações.

## 2. *Limitações do Estudo*

Uma das limitações de estudo passa pela amostra não ser considerada representativa da população, pois utilizou-se um tipo de amostragem não probabilístico (Marôco & Bispo, 2005).

O delineamento de estudo considera-se como uma limitação do estudo. Foi utilizado um *design* transversal neste estudo, sendo que o mesmo apenas permite analisar os dados num único momento.

O facto de não se realizar um estudo de um coeficiente teste-reteste, constitui-se como uma limitação. Assim, os resultados obtidos podem ser influenciados pelo momento presente dos sujeitos durante o preenchimento da escala.

O tipo de recolha de dados maioritariamente por via informática pode-se constituir como uma limitação, devido ao facto de o investigador não explicar presencialmente o objectivo de estudo, tornando-se impessoal o preenchimento do questionário.

A não existência de um pré-teste (Pais-Ribeiro, 2010) constitui-se também como uma limitação, na medida em que não foi avaliado correctamente a equivalência conceptual e a equivalência dos itens. Sugere-se a realização prévia de uma validade facial (Drost, 2011), de forma a averiguar-se subjectivamente se os sujeitos compreendem a operacionalização dos itens.

Concluindo, o processo de validação constitui-se como um processo contínuo e sempre necessário para uma maior consolidação dos constructos, bem como do modelo factorial do florescimento psicológico de Keyes.

### *3. Estudos Futuros*

O Florescimento Psicológico sendo um constructo recente permite relacionar com o mesmo temas que possam enriquecer a comunidade científica.

Em futuras investigações seria enriquecedor a continuação da validação da escala MHC-SF, de forma a que a mesma possa constituir-se como um importante instrumento de avaliação do bem-estar e da saúde mental. Assim, em Portugal seria interessante avaliar a escala em termos dos correlatos psicológicos que advêm do facto das pessoas se encontrarem em florescimento e comparar com estudos já realizados noutros países. É também interessante verificar-se a capacidade teste-reteste, ou seja, para Keyes et al., (2008), para se considerar que uma pessoa está em florescimento, é necessário um tempo mínimo de 12 meses. Assim, é importante que se realize estudos longitudinais com esta medida.

Sugere-se também estudos transculturais da escala MHC-SF na sua versão para adultos com comunidades que falem língua portuguesa (e.g. Brasil). O estudo empírico deste conceito é necessário para se ampliar a contribuição desta escala de medida.

Será também de interesse estudar a capacidade preditiva da escala MHC-SF em futuros estudos. O florescimento psicológico, na conceptualização de Keyes (2002), mostra importantes correlatos psicológicos no que toca à saúde. Assim, seria vantajosa a exploração de outras variáveis convergentes e discriminantes que tenham relação próxima com o constructo, como por exemplo o afecto positivo, crescimento pessoal ou percepção de competência. Por outro lado, especificamente na saúde, seria interessante estudar esta medida de florescimento psicológico com traços de personalidade, estudando-se se um determinado traço de personalidade poderia prever uma classificação específica do modelo: florescimento, *languishing* e saúde mental moderada.

É também interessante estudar a MHC-SF em amostras específicas, como por exemplo numa amostra de idosos, testando assim a adequação da medida em diferentes grupos e populações.

Em suma, a escala *Mental Health Continuum – Short Form*, versão para adultos, apresenta na sua globalidade uma estrutura congruente com o modelo original e bons níveis de fiabilidade da escala, revelando-se assim resultados promissores para a continuação da exploração deste conceito para a língua portuguesa.

## REFERÊNCIAS

- Buttler, J., & Kern, M. L. (2013). The PERMA-Profilers: A brief multidimensional measure of flourishing. Consultado a 16 de Novembro de 2015 através de [http://www.peggykern.org/uploads/5/6/6/7/56678211/the\\_permaprofiler\\_092515.pdf](http://www.peggykern.org/uploads/5/6/6/7/56678211/the_permaprofiler_092515.pdf)
- Carmo, M., & Ferreira, M. (1998). Metodologias da investigação: guia para autoaprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, J., Pereira, N., Pinto, A., & Marôco, J. (2016). Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form: A Study of Portuguese Speaking Children/Youths. *Journal of Child and Family Studies*.
- Cohen, K., & Cairns, D. (2012). Is searching for meaning in life associated with reduced subjective wellbeing? Confirmation and possible moderators. *Journal of Happiness Studies*, 13, 313–331.
- Damon, W., Menon, J., & Bronk, K. (2003). The Development of Purpose During Adolescence. *Applied Developmental Science*, 7(3), 119-128.
- Deci, E., & Ryan, R. (2008). Hedonia, Eudaimonia and Well-Being: A Introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1-11.
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: *Qualitative and quantitative findings*. *Social Indicators Research*, 100, 185–207.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43
- Diener, E., Lucas, R., & Oishi, S. (2009). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. *The Science of Well-Being*, 37, 63-73.

- Diener, E., Wirkz, D., Toy, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., Biswas-Diener, R. (2010). New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156.
- Forgeard, M., Jayawickreme, E., Kern, M., & Seligman, M. (2011). Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*, 1(1), 79-106.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of marketing research*, 39-50.
- George, L., & Park, C. (2013). Are meaning and purpose distinct? An examination of correlates and predictors. *The Journal of Positive Psychology*, 8(5), 365-375.
- Guo, C., Tomson, G., Guo, J., Li, X., Keller, C., & Soderqvist, F. (2015). Psychometric evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) in Chinese Adolescents – a methodological study. *Health and Quality of Life Outcomes*
- Henderson, L., & Knight, T. (2012). Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more comprehensively understand wellbeing and pathways to wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 196-221.
- Ho, M., Cheung, F., & Cheung, S. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 658-663.
- Huppert, F. (2009a). Psychological Well-Being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164.
- Huppert, F. (2009b). A New Approach to Reducing Disorder and Improving Well-Being. *Journal of the Association for Psychological Science*, 4(1), 108-111.
- Huppert, F., Marks, N., Clark, A., Siegrist, J., Stutzer, A., Vitterso, J., & Wahrendorf, M. (2008). Measuring well-being across Europe: Description of the ESS Well-being Module and preliminary findings. *Social Indicators Research*, 91(3), 301-315.

- Huppert, F. & So, T. (2013). Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837-861.
- Huta, V. (2012). Linking peoples' pursuit of eudaimonia and hedonia with characteristics of their parents: Parenting styles, verbally endorsed values, and role modeling. *Journal of Happiness Studies*, 13, 47-61.
- Huta, V. (2016). *Eudaimonic and hedonic orientations: Theoretical considerations and research findings*. In J. Vittersø (Ed.), *Handbook of Eudaimonic Well-being*. Springer. Manuscript accepted for publication January 27, 2016.
- Huta, V., & Waterman, A. (2014). Eudaimonia and Its Distinction from Hedonia: Developing a Classification and Terminology for Understanding Conceptual and Operational Definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15, 1425–1456.
- Kern, M., Della Porta, S., & Friedman, H. (2014b). Lifelong Pathways to Longevity: Personality, Relationships, Flourishing and Health. *Journal of Personality*, 82(6), 472-484.
- Kern, M., Waters, L., Adler, A. & White, M. (2014a). Assessing Employee Wellbeing in Schools Using a Multifaceted Approach: Associations with Physical Health, Life Satisfaction, and Professional Thriving. *Psychology*, 5, 500-513.
- Kern, M., Waters, L., Adler, A. & White, M. (2014c). A Multidimensional Approach to Measuring Well-Being in Students: Application of the PERMA Framework. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 262-271.
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222.
- Keyes, C. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548.

- Keyes, C. (2006). Mental Health in Adolescence: Is America's Youth Flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 395-402.
- Keyes, C. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. *American Psychologist*, 62(2), 95-108.
- Keyes, C., Wissing, M., Potgieter, J., Temane, M., Kruger, A., & Rooy, A. (2008). Evaluation of the Mental Health Continuum–Short Form (MHC-SF) in Setswana-Speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 181–192.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 179-196.
- Lamers, S., Westerhof, G., Bohlmeijer, E., Klooster, P., & Keyes, C. (2010). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 1-12.
- Marôco, J. (2014a). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pêro Pinheiro: Report Number (6<sup>a</sup> Ed.).
- Marôco, J. (2014b). *Análise de Equações Estruturais*. Pêro Pinheiro: Report Number (2<sup>a</sup> Ed.).
- Marôco, J., & Bispo, R. (2005). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais e Humanas*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Martela, F., & Steger, M. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 11(5), 531-545.
- Mascaro, N. & Rosen, D. (2008). Assessment of Existential Meaning and its Longitudinal Relations with Depressive Symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(6), 576-599.

- McKnight, P., & Kashdan, T. (2009). Origins of Purpose in Life: Refining our Understanding of a Life Well Lived. *Psychological Topics*, 18(2), 303-316
- Rego, A. (2004). Uma Visão Peculiar sobre a Cultura Nacional: A “Tourada à Portuguesa” como Metáfora. *Gestão e Desenvolvimento*, 12, 105-121.
- Reker, T., & Wong, P.(2012). Personal meaning in life and psychosocial adaptation in the later years. In P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 433-456). New York, NY: Routledge.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Schnell, T. (2010). Existential indifference: Another quality of meaning in life. *Journal of Humanistic Psychology*, 50(3), 351–373.
- Schueller, S., & Seligman, M. (2010). Pursuit of pleasure, engagement, and meaning: Relationships to subjective and objective measures of well-being. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 5(4), 253-263.
- Seligman, M. (2011). *A vida que floresce*. Alfragide: Estrela Polar.
- Simões, A., Oliveira, A., Lima, M., Vieira, C., & Nogueira, S. (2010). O MLQ: Um instrumento para avaliar o sentido da vida. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 247-268.
- Steger, M., 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.

Steger, M., & Kashdan, T. (2007). Stability and specificity of meaning in life and life satisfaction over one year. *Journal of Happiness Studies*, 8, 161-179.

Wong, P. (2016). A Decade of Meaning: Past, Present and Future. *Journal of Constructivist Psychology*.

## Questionário Sócio-Demográfico

**Irá encontrar algumas perguntas sobre aspectos gerais da sua vida. Assim sendo, não existem respostas certas ou erradas, todas são válidas. Pedimos que responda com total sinceridade e que responda a todas as questões.**

**1-Sexo:** Masculino  Feminino     **2-Idade:** \_\_\_\_\_

**3-Concelho onde reside:** \_\_\_\_\_

**4-Estado Civil:** Casado(a)/União de Facto  Solteiro/(a)  Divorciado/Separado(a)   
Viúvo(a)

**5-Situação Profissional:** Estudante  Reformado(a)  Doméstico(a)  Activo/a   
(Profissão: \_\_\_\_\_ Nº horas de trabalho semanal: \_\_\_\_\_ )  
Desempregado(a)  Outra: \_\_\_\_\_

**6-Habilitações Literárias/Escolaridade** \_\_\_\_\_

<b>7- Por favor indique a sua remuneração mensal líquida (quanto dinheiro traz para casa)</b>														
Estudante	Menos	251 €	387 €	451 €	573 €	673 €	776 €	854 €	1270 €	1661 €	2393 €	3503 €	4373 €	Mais
	que	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	que
	250€	386 €	450 €	572 €	672 €	775 €	853 €	1269€	1660 €	2392 €	3502 €	4372 €	5175 €	5175 €
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>8- Como classificaria a sua <u>saúde</u> em geral durante a última semana?</b>											
Péssima				Neutra				Óptima			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**Por favor avance para a página seguinte →**

<b>9- Como classificaria a sua <u>qualidade de vida</u> global durante a última semana?</b>										
Péssima			Neutra					Ótima		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**10-Sofre de alguma doença com diagnóstico médico (físico ou psicológico) ?**

Não   Sim (Quais?:  
 \_\_\_\_\_)

**11-Tem outras queixas de saúde?**

Não   Sim (Quais?:  
 \_\_\_\_\_)

Nos últimos 6 meses mais ou menos quantos dias esteve doente? \_\_\_\_\_

Nos últimos 6 meses mais ou menos quantos dias esteve sem trabalhar por doença? \_\_\_\_\_

Nos últimos 6 meses mais ou menos quantos dias esteve de cama por doença? \_\_\_\_\_

Nos últimos 6 meses mais ou menos quantas vezes foi ao médico? \_\_\_\_\_

**12 - Por favor indique quanto doente esteve nos últimos 6 meses**

13- Estime a **percentagem de tempo**, durante o **ano passado** (2015), em que se sentiu:

\_\_\_\_\_ % Feliz

\_\_\_\_\_ % Neutro

\_\_\_\_\_ % Infeliz

**Por favor avance para a página seguinte →**

**Por favor avance para a página seguinte →**

## Mental Health Continuum-Short Form

(Keyes et al., 2008)

Este questionário procura medir saúde mental e contém itens que representam diversos sentimentos relativamente ao seu bem-estar. Por favor **responda a todas as perguntas**. Não há **respostas certas ou erradas**. Use a escala abaixo, de **1 a 6**, e assinale o número que melhor descreve como se sente sobre o seu bem-estar.

### Durante o mês passado com que frequência se sentiu:

	1.Nunca	2.Uma vez ou duas	3.Cerca de uma vez por semana	4.Duas ou Três vezes por semana	5.Quase todos os dias	6.Todos os dias
1.Feliz						
2.Interessado pela vida						
3.Satisfeito com a vida						
4.Que tem uma contribuição importante para a sociedade						
5.Que pertence a uma comunidade (como um grupo social ou a sua vizinhança)						
6.Que a nossa sociedade é um bom lugar ou está a tornar-se um lugar melhor para todas as pessoas						
7.Que as pessoas são essencialmente boas						
8.Que a forma como a nossa sociedade funciona faz sentido para si						
9.Que gosta da maior parte das características da sua personalidade						
10.Bom na gestão das responsabilidades do meu dia-a-dia						
11.Que tem relações agradáveis e de confiança com os outros						

Por favor avance para a página seguinte →

12. Que teve experiências que o desafiaram e permitiram crescer e tornar-se uma pessoa melhor						
13. Confiante para pensar ou expressar as suas opiniões e ideias						
14. Que a sua vida tem um sentido e um objectivo (d direcção e propósito)						

**Por favor avance para a página seguinte →**

## FS (Flourishing Scale)

(Diener et al., 2010; Adaptação Portuguesa: Silva & Caetano, 2013)

Considerando os níveis indicados abaixo (1-7), seleccione o número que **melhor reflecte a sua opinião**. Não existem respostas **certas ou erradas**, mas sim a sua resposta. Por isso, responda com a **máxima sinceridade**, pois todas as respostas serão **confidenciais**.

Em seguida apresentam-se algumas afirmações com as quais pode discordar ou concordar. Assinale, por favor, em que medida concorda ou discorda com cada uma delas.

Legenda: 1-Discordo Completamente

2-Discordo

3-Discordo Levemente

4-Não Concordo nem Discordo

5-Concordo Levemente

6-Concordo

7-Concordo Completamente

	1 Discordo completa- mente	2	3	4	5	6	7 Concordo completa- mente
1. Levo uma vida com propósito e significado.							
2. As minhas relações sociais dão-me suporte e são recompensadoras.							
3. Estou envolvido e interessado nas minhas actividades diárias.							
4. Contribuo activamente para a felicidade e bem-estar dos outros.							
5. Sou competente e capaz de fazer as actividades que são importantes para mim.							
6. Sou uma boa pessoa e vivo uma boa vida.							
7. Sou optimista acerca do meu futuro.							
8. As pessoas respeitam-me.							

Por favor avance para a página seguinte →

**Por favor avance para a página seguinte →**

## MLQ (Meaning in Life Questionnaire)

(Steger et al., 2006; Adaptação Portuguesa: Simões et al., 2010)

Por favor, pare um momento para pensar sobre o que é que faz que a vida seja importante para si. Para o/a ajudar a pensar vão-lhe ser apresentadas 10 afirmações (dizeres). Diga até que ponto essas afirmações são verdadeiras ou falsas, quando aplicadas a si mesmo/a. Responda com toda a **sinceridade**. Lembre -se de que responderá sempre bem, se disser, exactamente o que pensa. Boa resposta, portanto, é, aqui, dizer, com sinceridade, o que pensa, a respeito do que faz que a vida seja importante para si. Não interessa o que os outros pensam sobre o assunto. Interessa só o que **Você pensa**.

Escreva a sua resposta, fazendo uma **cruz (X)**, no quadradinho próprio, à frente de cada frase

	1.Completamente Falsa	2.Em grande parte falsa	3.Não sei se é verdadeira ou falsa	4.Em grande parte verdadeira	5.Completamente Verdadeira
1. Eu entendo o sentido da minha vida.					
2. Procuo qualquer coisa que tenha significado na minha vida.					
3. Estou sempre à espera de encontrar o destino para a minha vida.					
4. A minha vida tem uma orientação clara.					
5. Tenho uma ideia exata daquilo que dá significado à minha vida.					
6. Descobri o destino satisfatório para minha vida.					
7. Ando sempre à procura de alguma coisa que faz com que seja valiosa a minha vida.					

**Por favor avance para a página seguinte →**

8. Estou a ver se encontro um destino ou missão para minha vida.					
9. A minha vida não tem nenhum destino claro.					
10. Ando à procura de um sentido para a minha vida.					

**Obrigado pela sua participação !**

**Por favor avance para a página seguinte →**