

**UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**SENTIDO DE VIDA: RELAÇÕES COM A REGULAÇÃO DA
SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES, BEM-ESTAR E *DISTRESS*
PSICOLÓGICOS E SINTOMATOLOGIA**

Alice Maria Sampaio Várzea

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/
Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa)**

2014

**UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**SENTIDO DE VIDA: RELAÇÕES COM A REGULAÇÃO DA
SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES, BEM-ESTAR E *DISTRESS*
PSICOLÓGICOS E SINTOMATOLOGIA**

Alice Maria Sampaio Várzea

Dissertação orientada pelo Prof. Doutor António José dos Santos

Branco Vasco

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/

Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e Integrativa)

2014

Agradecimentos

A presente dissertação é resultado de muitos meses de trabalho, dedicação e empenho, pela que a conclusão desta afigura-se como o concluir de uma etapa de extrema importância na minha vida e a qual reflete um grande orgulho e satisfação relativamente a mim própria e ao meu percurso e desempenho académico.

Este trabalho não teria sido possível sem o apoio e presença de algumas pessoas, que enriqueceram e tornaram único este percurso.

Agradeço ao Professor Doutor António Branco Vasco, por toda orientação, disponibilidade e motivação ao longo de todo este ano.

À minha família, um obrigado muito especial e sentido por nunca me deixarem desistir, por me apoiarem nos momentos mais difíceis, pela paciência e compreensão incansáveis e por me motivarem ao longo desta jornada a continuar e a dedicar-me a um projeto tão significativo na minha vida pessoal e profissional.

Ao Cristiano, um obrigada do fundo coração pelo carinho, pela presença constante, pelo apoio e motivação.

Aos meus amigos, um reconhecido agradecimento pois sempre me deram força e em muito momentos acreditaram mais em mim quando eu própria tinha dificuldade em fazê-lo.

À Elisabel, um muito obrigada, pela amizade e partilha constante, por todos os momentos de apoio, validação, incentivo, compreensão e partilha de experiências e de inquietações, pois sem ela a realização deste trabalho teria sido extremamente difícil.

A todos os colegas que já realizaram e concluíram as suas dissertações e por todo o apoio prestado e dúvida esclarecidas ao longo deste ano, muito obrigada.

A todas estas pessoas o mais sincero agradecimento, por terem contribuído para o enriquecimento deste trabalho, do meu percurso académico e da minha vida pessoal.

Resumo

O presente trabalho insere-se no Modelo de Complementaridade Paradigmática e versa sobre as relações entre o sentido de vida com a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, bem como com o bem-estar e o *distress* psicológicos e a sintomatologia. Foi criada uma plataforma *online*, na qual foram colocados cinco instrumentos para avaliar as variáveis mencionadas, a uma amostra de conveniência de 312 sujeitos. Os resultados mostraram relações positivas e elevadas entre o sentido de vida e as necessidades psicológicas e relações negativas e tendencialmente mais baixas entre a procura de sentido de vida e as necessidades psicológicas. Observaram-se ainda relações positivas entre o sentido de vida e o bem-estar psicológico e negativas entre o sentido de vida, o *distress* psicológico e a sintomatologia, sendo que a procura de sentido de vida apresentou o padrão oposto. As necessidades psicológicas mostraram-se muito mais preditivas em relação ao bem-estar e *distress* psicológicos e à sintomatologia do que o sentido de vida. Do mesmo modo também as necessidades psicológicas permitiram prever o sentido de vida, quer a sua presença, quer a sua procura. Verificou-se, também, que os indivíduos “sem perturbação” apresentaram maior presença de sentido de vida do que os “com perturbação” enquanto os indivíduos “com perturbação” apresentaram maior procura de sentido de vida, comparativamente aos “sem perturbação”. Na comparação de grupos, os resultados revelaram que, regra geral, o grupo de sujeitos com resultados elevados nos dois pólos possui maiores níveis de sentido de vida e menores níveis de procura de sentido de vida. Embora este estudo apresente algumas limitações, os resultados remetem para a importância da adequada e equilibrada regulação da satisfação das necessidades psicológicas para a vivência de sentido de vida e bem-estar psicológico, o que detém em si implicações para a psicoterapia.

Palavras-chave: sentido de vida, necessidades psicológicas, bem-estar psicológico, *distress* psicológico, sintomatologia, Modelo de Complementaridade Paradigmática.

Abstract

The present work is inserted in the Paradigmatic Complementarity Model and addresses the relationships between meaning in life and regulation of psychological needs satisfaction, as well with psychological well-being and *distress* and symptomatology. It was created an online platform, where five instruments were placed to assess the mentioned variables were filled in by a convenience sample of 312 subjects. The results revealed high and positive relationships between the meaning in life and psychological needs and lower and negative relationships between the search for meaning in life and psychological needs. Results also showed positive relationships between meaning in life and psychological well-being and negative between the meaning of life, psychological distress and symptomatology, verifying the opposite pattern to search for meaning in life. Psychological needs were more predictive of psychological well-being and distress and symptomatology, than the meaning in life. Likewise also the psychological needs allowed predicting the meaning in life, either their presence or their search. It was found, too, that the individuals “without disorder” showed greater presence of meaning in life than those “with disorder”, while those “with disorder” presented greater search for meaning in life, compared to the others. In the comparison between groups, the results revealed that, in general, the group of subjects with high scores on both the poles has higher levels of meaning in life and lower levels of search for meaning in life. Although this study presents some limitations, the results emphasize the importance of proper and balanced regulation of psychological needs satisfaction for the experience of meaning in life and psychological well-being, which itself has major importance psychotherapy.

Keywords: meaning in life, psychological needs, psychological well-being, psychological distress, symptomatology, Paradigmatic Complementarity Model

Índice Geral

	Página
Introdução.....	1
Enquadramento Teórico.....	2
1. O Self e as Necessidades Psicológicas.....	2
1.1. Teorias sobre Necessidades Psicológicas.....	3
1.2. Modelo de Complementaridade Paradigmática.....	9
2. Necessidades Psicológicas e Bem-Estar Psicológico.....	11
3. Necessidades Psicológicas e <i>Distress</i> Psicológico e Sintomatologia.....	13
4. Abordagem Existencialista.....	15
5. Constructo de Sentido de Vida.....	17
5.1. Perspetivas e Teorias sobre Sentido de Vida.....	17
5.2. Sentido de Vida, Necessidades Psicológicas, Bem-Estar/ <i>Distress</i> Psicológicos e Sintomatologia.....	22
5.3. Importância e Implicações do Sentido de Vida para a prática clínica.....	25
Metodologia.....	26
1. Procedimentos e Participantes.....	29
2. Instrumentos de Medida.....	31
2.1. Necessidades Psicológicas.....	31
2.1.1. <i>Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas –</i> <i>versão reduzida (ERSN-57)</i>	31
2.2. Sentido de Vida.....	33
2.2.1. <i>Teste de Propósito e Sentido de Vida</i> <i>(PIL)</i>	33
2.2.2. <i>Questionário de Sentido de Vida (MLQ)</i>	35
2.3. Bem-estar e <i>Distress</i> Psicológicos e Sintomatologia	37
2.3.1. <i>Inventário de Saúde Mental (ISM)</i>	37
2.3.2. <i>Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)</i>	38
Resultados.....	39
1. Análise das relações entre necessidades psicológicas e sentido de vida e as variáveis Bem-Estar e <i>Distress</i> Psicológicos e Sintomatologia.....	39
1.1. Correlações entre as variáveis.....	39
2. Regressões Lineares.....	48

2.1. Valor preditivo da ERSN-57 em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia.....	48
2.2. Valor preditivo do Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia.....	49
2.2.1. Valor preditivo do PIL em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia.....	49
2.2.2. Valor preditivo do MLQ em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia.....	50
2.2.3. Valor preditivo dos três instrumentos conjuntos (ERSN-57, PIL e MLQ) em relação ao Bem-estar, Distress e Sintomatologia.....	52
2.3. Valor Preditivo das polaridades e necessidades em relação ao Sentido de Vida.....	54
2.3.1. Valor preditivo das polaridades e necessidades em relação ao PIL.....	54
2.3.2. Valor preditivo das polaridades e necessidades em relação ao MLQ.....	56
3. Comparação de Grupos.....	58
4. Análise de Variâncias.....	61
Discussão e Conclusões.....	66
Referências Bibliográficas.....	81

Índice de Quadros

	Página
Quadro 1. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) da ERSN-57 e respectivas subescalas</i>	32
Quadro 2. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) da escala Global do PIL</i>	35
Quadro 3. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) do MLQ e respectivas subescalas</i>	36
Quadro 4. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas e subescalas do ISM</i>	38
Quadro 5. <i>Consistência interna (alfa de Cronbach) do BSI e respectivas dimensões</i>	39
Quadro 6. <i>Correlações entre as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e respectiva escala global e o PIL na sua escala global</i>	40
Quadro 7. <i>Correlações entre as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e sua escala global e o MLQ e respectivas subescalas</i>	42
Quadro 8. <i>Correlações entre o PIL na respectiva escala global e Bem-estar/Distress psicológicos</i>	44
Quadro 9. <i>Correlações entre o PIL na sua escala global e o BSI e respectivas dimensões</i>	45
Quadro 10. <i>Correlações entre o MLQ nas respectivas subescalas e o Bem-estar/Distress psicológicos</i>	46
Quadro 11. <i>Correlações entre o MLQ e respectivas subescalas e o BSI e suas dimensões</i>	47
Quadro 12. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da ERSN-57 em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos</i>	48
Quadro 13. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da ERSN-57 em relação à Sintomatologia</i>	48
Quadro 14. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard do PIL em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos</i>	49
Quadro 15. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard do PIL em relação à sintomatologia</i>	50
Quadro 16. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Presença de Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos</i>	50

Quadro 17. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Presença de Sentido de Vida em relação à Sintomatologia</i>	51
Quadro 18. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Procura de Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos</i>	51
Quadro 19. <i>Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Procura de Sentido de Vida em relação à Sintomatologia</i>	52
Quadro 20. <i>Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação ao Bem-estar Psicológico</i>	53
Quadro 21. <i>Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação ao Distress Psicológico</i>	53
Quadro 22. <i>Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação à Sintomatologia</i>	54
Quadro 23. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação ao PIL</i>	55
Quadro 24. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação ao PIL</i>	56
Quadro 25. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação à Presença de Sentido de Vida</i>	56
Quadro 26. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação à Presença de Sentido de Vida</i>	57
Quadro 27. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação à Procura de Sentido de Vida</i>	58
Quadro 28. <i>Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação à Procura de Sentido de Vida</i>	58

Índice de Figuras

	Página
Figura 1. <i>Valores médios da presença de sentido de vida (PIL e subescala Presença do MLQ), nos indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”</i>	60
Figura 2. <i>Valores médios da procura de sentido de vida (subescala Procura do MLQ), nos indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”</i>	60

Anexos

Anexo A- Caracterização da amostra do estudo

Anexo B – Escala da Regulação da Satisfação das Necessidades-57 (ERSN-57)

Anexo C – Teste de Propósito e Sentido de Vida (PIL)

Anexo D – Questionário de Sentido de Vida (MLQ)

Anexo E – Inventário de Saúde Mental (ISM)

Anexo F – Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Anexo G -Instruções *online* dadas aos participantes e declaração de consentimento informado

Anexo H - MANOVA

Introdução

O presente estudo, insere-se no estudo do Modelo de Complementaridade Paradigmática (MCP, Vasco, 2009a, 2009b). Este modelo conceptual, que se debruça sobre o constructo de necessidades psicológicas e as conceptualiza enquanto polaridades dialéticas, compreende que o Bem-Estar Psicológico resulta de uma adequada regulação dessas polaridades, enquanto uma inadequada capacidade de regulação das mesmas contribui para o *Distress* psicológico e para a Sintomatologia. O Sentido de Vida, por sua vez, tem sido conceptualizado como uma componente do Bem-Estar (Steger e Samman, 2012), pelo que enquanto a vivência de sentido de vida tem sido relacionada com uma maior vivência de Bem-Estar Psicológico, a sua ausência tem sido associada a uma maior experiência de *Distress* psicológico e Sintomatologia (Yalom, 1980, citado por Debats, 1996; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006; Frankl, 1985). Por conseguinte, a procura ativa por sentido de vida, tem sido compreendida como promotora de uma maior vivência de *Distress* e Sintomatologia e por consequência de menor experiência de Bem-Estar Psicológico (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008; Steger, 2013).

Assim, com base nestes postulados e de forma inovadora, este estudo, de natureza quantitativa, pretende averiguar as relações entre o Sentido de Vida com a Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas, bem como com o Bem-Estar e *Distress* Psicológicos e a Sintomatologia. Para tal, aplicaram-se a 312 participantes a Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades 57 (Vasco, Bernardo, Cadilha, Calinas, Conde, Ferreira, Fonseca, Guerreiro, Rodrigues, Romão, Rucha, Silva, & Vargues-Conceição, 2011/2012/2013), o Teste de Propósito e Sentido de Vida (PIL; Crumbaugh & Maholick, 1964), o Questionário de Sentido de Vida (MLQ; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006), o Inventário de Saúde Mental (ISM; Duarte-Silva & Novo, 2002, versão portuguesa do Mental Health Inventory, de Ware, Johnston, Davies-Avery, & Brook, 1979) e o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (Canavarro, 1995, versão portuguesa do Brief Symptom Inventory – BSI, Derogatis, 1993).

Este trabalho começa por apresentar uma revisão das principais teorias sobre necessidades psicológicas e a teoria subjacente ao MCP, Bem-Estar e *Distress* psicológicos e Sintomatologia. Seguidamente, revêm-se algumas teorias sobre o Sentido de Vida e suas relações com as necessidades psicológicas, Bem-Estar e *Distress* psicológicos e a Sintomatologia, concluindo-se com uma reflexão relativa à importância do estudo do sentido de vida para a prática clínica. Posteriormente é descrita a

metodologia utilizada, em que se descrevem os objetivos e as hipóteses do estudo, os participantes e os instrumentos utilizados. Por último, são apresentados os resultados, a discussão e conclusão destes, bem como se reflete sobre as limitações, contributos e implicações do estudo e estudos futuros que se revelariam pertinentes.

Enquadramento Teórico

1. O *Self* e as Necessidades Psicológicas

O conceito de *self* é um conceito transversal, integrativo e multidimensional que tem sido alvo de crescente interesse e de diversas conceptualizações. De acordo com MCP, modelo que se assume como integrativo e que, entende o *self* enquanto constructo também ele integrativo, as necessidades psicológicas são vistas enquanto uma instância do *self* (Conceição & Vasco, 2005). Também Wolfe (2005), no seu Modelo Integrativo do *Self*, postula que o *self*, diz respeito à consciência reflexiva que o indivíduo possui dos seus próprios comportamentos, pensamentos e sentimentos, ou seja a consciência pessoal e única sobre o próprio, pelo que o apessoamento do *self* é estabelecido e conquistado através destas capacidades autorreflexivas e de simbolização, da experiência, decorrentes igualmente da capacidade em construir os significados e narrativas pessoais. É assim esta reflexividade que torna a experiência do *self* possível, enquanto agência (Wolfe, 2005; Conceição & Vasco, 2005) Esta autoconsciência e autoconhecimento do *self* é conquistada através da interação dinâmica entre, por um lado a experiência direta e organísmica e por outro a cognição, que resultarão em crenças e esquemas, *emocionalmente tingidos*, sobre o *self* e que se repercutirão nas relações do *self* consigo próprio e com os outros (Wolfe, 2005; Conceição & Vasco, 2005).

Sendo que as necessidades definem o *self*, para as conhecer, proteger e regular torna-se imprescindível a responsabilidade pessoal ou agência do *self*, que decorrente da consciência e vivência da experiência, mobilizará recursos que permitirão assegurar a regulação de tais necessidade psicológicas (Conceição & Vasco, 2005). Não obstante do *self* enquanto agente ativo, com capacidades reflexivas e consciente das suas experiências e assim também das suas necessidades, também o sistema emocional se assume imprescindível e com um papel de destaque, já que é o sistema emocional que permitirá sinalizar o grau de regulação da satisfação das necessidades, e assim dado o seu carater motivacional, promover tendências de ação orientadoras, internas ou

externas que propiciem essa mesma regulação e satisfação (Vasco, 2009b). Deste modo, a capacidade do indivíduo em regular eficaz e adequadamente a satisfação das necessidades psicológicas, é vista como essencial para o bem-estar psicológico e saúde mental experienciada por este (Vasco, 2009b).

Dada a centralidade das necessidades psicológicas no MCP e o bem-estar para um funcionamento adaptativo e saudável, em seguida serão revistas diversas teorias das necessidades psicológicas.

1.1. Teorias sobre Necessidades Psicológicas

A importância e relevância do estudo e aprofundamento do constructo de necessidades psicológicas advêm igualmente da importância em estudar a motivação humana, compreendendo o que, e como, motiva o indivíduo a agir no sentido de satisfazer as suas necessidades e assim promover o seu bem-estar, pelo que a investigação e compreensão sobre necessidades psicológicas, sua expressão e implicações têm-se demonstrado pertinentes e alvo de grande interesse.

Embora entre as décadas de 70 e 80 o estudo sobre necessidades psicológicas tenha perdido alguma notoriedade e popularidade, é, inicialmente, através dos trabalhos de Murray (1938, 2008) que surge a primeira teoria sobre necessidades psicológicas, à luz de uma abordagem psicológica da personalidade, onde o presente autor atribui primazia às necessidades a um nível mais psicológico que fisiológico, identificando mais de vinte necessidades psicológicas, consideradas como primárias e adquiridas, ao invés de inatas, cujas diferenças individuais e consecutiva satisfação das necessidades constituem a singularidade da personalidade humana (Murray, 1938, citado por Deci & Ryan, 2000).

Posteriormente a esta teoria, surge a Teoria da Personalidade de Maslow (1954) que refere e identifica cinco categorias de necessidades: *saúde física, segurança, amor/pertença, autoestima e auto-actualização*. As referidas necessidades apresentam-se visualmente numa hierarquia, em forma de pirâmide, com a saúde física na base e a auto-actualização no topo, que embora não seja rígida, pressupõe que a satisfação das necessidades do topo e de níveis superiores depende e é apenas possível aquando em primeiro lugar a satisfação das necessidades da base. Desta maneira este autor postula e integra a existência de necessidades, de base e primárias, fisiológicas, como a saúde física e a segurança, imprescindíveis e necessárias para a consequente satisfação das restantes necessidades, psicológicas.

Uma importante teoria para a compreensão da satisfação das necessidades psicológicas e do indivíduo, é a teoria da Auto-Determinação de Deci e Ryan (SDT; Deci & Ryan, 2000), que tem sido alvo de variados estudos empíricos dada a sua credibilidade e notoriedade. Segundo os autores, as necessidades psicológicas assumem um papel fundamental e imprescindível para a compreensão da motivação humana, pelo que entendem as necessidades psicológicas como inatas e universais, que se constituem como os nutrientes psicológicos fundamentais para o crescimento psicológico, bem-estar e integridade. Assim são propostas três necessidades psicológicas inatas: *competência* (entendida como o desejo do indivíduo em envolver-se em desafios e experienciar mestria e eficácia na interação com o ambiente promovendo a sua adaptação ao mundo físico e social), *proximidade* (vista como o desejo e necessidade em procurar e estabelecer vinculações e relações de proximidade com os outros, e em experienciar sentimentos de pertença, segurança e intimidade) e *autonomia* (compreendida como a necessidade em experienciar integração com o próprio self, em se auto-organizar e controlar o próprio comportamento). A satisfação destas três necessidades é assim considerada como imprescindível e como condição necessária para o bem-estar e conseqüente funcionamento e desenvolvimento mais adaptativo e eficaz, pelo que a frustração de uma delas possui implicações e repercussões no bem-estar, criando condições para o desenvolvimento da perturbação e comprometendo deste modo o funcionamento saudável e adaptativo.

Igualmente a teoria postula (Deci & Ryan, 2000) que a satisfação destas necessidades é também ela mediada por processos de internalização e integração de valores e comportamentos culturais. Assim os contextos sociais podem assumir-se, ou como meios apoiantes, propícios à satisfação das necessidades promovendo a adaptação do indivíduo e satisfação destas necessidades básicas, ou poderão eles próprios frustrar ou negar as condições necessárias e básicas, estando desta maneira ausentes os nutrientes necessários e propícios à satisfação das necessidades psicológicas, afetando os processos emocionais e motivacionais do mesmo.

No seguimento, outra teoria que salienta a importância das necessidades no funcionamento humano e a sua imprescindível satisfação é a teoria cognitiva-experiencial do *Self* de Epstein (CEST; 1993, 2003). Destaca-se enquanto teoria da personalidade com carácter integrativo já que aproveita e enriquece determinados constructos e necessidades identificadas por diversos autores e de diferentes orientações. O citado autor identifica quatro necessidades básicas: necessidade de

maximização do prazer e minimização da dor; necessidade de *assimilar e representar os dados da realidade num sistema conceptual estável e coerente*; necessidade de *proximidade* e necessidade de *autoestima*. Desta maneira também Epstein (1993, 2003), entende que estas necessidades são igualmente básicas e importantes e podem exercer a sua influência e predominância face às restantes. Assim, a frustração ou não satisfação de uma dada necessidade poderá desempenhar consequências desadaptativas no individuo e na sua personalidade, pelo que um equilíbrio entre si se revela essencial para um funcionamento mais adaptativo.

A cada uma das necessidades apresentadas, Epstein (1993, 2003) faz corresponder quatro crenças básicas, que permitem a cada individuo compreender e avaliar intuitivamente o grau em que cada uma das necessidades se encontra satisfeita e assim mobilizar recursos para a consequente satisfação, pelo que enfatiza que estas igualmente se relacionam e influenciam a forma como o individuo pensa, sente e age no seu próprio contexto (Epstein, 2003), e onde o processo de satisfação ou frustração das necessidades é influenciado por diferenças individuais. Deste modo à necessidade de *maximização do prazer e minimização da dor*, associa-se o grau em que o individuo percebe e avalia o mundo como um lugar agradável e bom, ou por sua vez como desagradável, mau e doloroso, enquanto a necessidade em *assimilar e representar os dados da realidade num sistema conceptual estável e coerente* se relaciona com o grau em que o mundo é percebido com significado, previsível e controlável ou como caótico, incontrolável e sem significado. Por seu turno a necessidade de *proximidade* demonstra-se associada ao grau em que cada individuo percebe os outros como fontes de confiança e apoio e sendo expectáveis experiências de conforto e aceitação, e a necessidade de *autoestima* associada ao grau em que o Self é percebido e avaliado enquanto digno de valor, competente e admirável.

Não obstante a importância das necessidades básicas e respetivas crenças associadas e defendidas pela teoria cognitiva-experiencial do Self, Epstein (1993, 2003) postula que a forma como o individuo processa a informação é influenciada pela existência de dois sistemas, um experiencial e subconsciente e outro racional e consciente, sistemas esses que funcionam em paralelo e que, ainda que independentes e com funções discrepantes e opostas, se interrelacionam pelo que a sua integração e trabalho conjunto revela o seu valor adaptativo e mais capacitado, já que nenhum dos sistemas é suficiente e mais eficaz, isoladamente. Com efeito, enquanto o sistema experiencial se define como pré-consciente, emocional, com um funcionamento

holístico, associacionista, automático, rápido e concreto, o racional funciona a um nível consciente sendo este analítico, inferencial e abstrato. É ao nível do sistema experiencial que automaticamente é criada uma teoria implícita da realidade, contendo o conteúdo esquemático que o mesmo possui da realidade e das experiências, que organiza a experiência e orienta o comportamento do indivíduo e influencia o seu pensamento consciente (Epstein, 2003). Assim, dada a sincronia e integração de ambos os sistemas, poderão ocorrer conflitos, dada a natureza de cada um, contribuindo para a criação de incoerências na forma como o indivíduo percebe a realidade, podendo deste modo afetar as necessidades do próprio e sua consequente satisfação.

Nesta linha em que as necessidades psicológicas assumem a sua saliência, Grawe (2004), com base em evidência empírica sobre os correlatos neuronais associados com a satisfação das necessidades em circuitos cerebrais ou neuronais, satisfação essa com relevo para a saúde mental e com implicações para o bem-estar, postula um princípio de consistência tendo em atenção a teoria proposta por Epstein (2003). Desta maneira face às necessidades identificadas por este, Grawe reformula a necessidade de consistência, já que as de *maximização do prazer e minimização da dor*, *autoestima* e *proximidade*, assumem a sua relevância e evidência nas bases neuronais. Este autor, enfatiza e conceptualiza a necessidade de coerência como indispensável e básica ao funcionamento mental, pelo que esta se destaca face às demais e (re) conceptualiza-a enquanto *consistência*. Esta *consistência* caracteriza-se assim enquanto concordância e /ou compatibilidade entre os processos mentais, assumindo um papel transversal regulador do funcionamento mental e promotor da satisfação das necessidades psicológicas, contrariamente às outras necessidades psicológicas básicas que resultam de experiências decorrentes na interação do indivíduo com o meio. Igualmente, para Grawe (2004) a inconsistência entre os processos mentais e a negligência e não satisfação das necessidades pode comprometer a saúde mental e consequente bem-estar, podendo igualmente estabelecer-se como perturbação.

Paralelamente com as teorias apresentadas acima, Sheldon, Elliot, Kim, e Kasser (2001) propuseram no seu estudo empírico investigar e identificar as necessidades mais fundamentais para o ser humano. Assim, os referidos autores identificaram uma lista de dez necessidades, provenientes de diferentes teorias de necessidades psicológicas e do senso comum da cultura americana. Enumeram-se assim as necessidades de *Autonomia*, *Competência* e *Proximidade*, selecionadas a partir da Teoria da Autodeterminação (Deci & Ryan, 2000). Provenientes da teoria da personalidade de Maslow (1954)

selecionaram-se as necessidades de *Saúde Física, Segurança, Autoestima e Auto-actualização*. Com base na teoria cognitiva-experiencial do Self de Epstein (1993, 2003) foi exclusivamente selecionada a necessidade de *Prazer/ Estimulação (Necessidade de maximização do prazer e minimização da dor)*, já que as restantes (necessidade de proximidade, consistência e autoestima) se encontram representadas nas teorias anteriores (Deci & Ryan, 2000; Maslow, 1954) e por fim provenientes do senso comum e cultura americana selecionaram-se as necessidades de *Luxo/Dinheiro e Influência/Popularidade*, estando a satisfação destas vinculada ao pressuposto de felicidade.

Com este estudo, Sheldon et al. (2001) encontraram suporte empírico para oito das dez necessidades listadas, pelo que as necessidades de Autonomia, Competência, Proximidade, Autoestima, Saúde Física, Segurança e Auto-actualização, demonstraram ser as que mais se associam a experiências mais satisfatórias e predictoras de afeto positivo.

Numa perspetiva distinta e integrativa surge a teoria de Costanza e colaboradores (2007) que se debruça sobre o estudo do conceito de qualidade de vida, enquanto constructo multidimensional, constituído por elementos objetivos e subjetivos, pelo que defende que a qualidade de vida é resultado da interação dinâmica entre o grau em que as necessidades se encontram satisfeitas e as perceções, subjetivas, pessoais ou grupais acerca do bem-estar. Desta maneira a capacidade dos indivíduos em satisfazer as suas necessidades é, por um lado mediada pelas oportunidades disponíveis e promovidas pelo meio, como o tempo, o capital social, natural e humano, e o modo de satisfação das necessidades influenciada pelas perceções subjetivas de felicidade, utilidade e satisfação com a vida, que promovem o bem-estar e conseqüente qualidade de vida. Os autores enumeram as seguintes, como necessidades humanas: *subsistência, reprodução, segurança, afeto, compreensão, participação, lazer, espiritualidade, criatividade ou expressão emocional, identidade e liberdade*. É num nível integrativo e multidimensional, que a presente teoria considera as necessidades humanas num nível individual, comunitário e global e em que o bem-estar psicológico, promovido pela perceção da satisfação das necessidades, se integra e influencia a qualidade de vida.

Por fim, uma importante teoria respeitante ao desenvolvimento da personalidade e que assume a sua relevância e compreensão abrangente face às necessidades psicológicas e respetiva regulação é a de Blatt (2008). No seu modelo sobre o desenvolvimento da personalidade e do Self, Blatt (2008) defende que a personalidade

se desenvolve ao longo de todo o ciclo de vida através da interação dinâmica e contínua entre dois processos fundamentais ou polaridades dialéticas, especificamente a *autodefinição*, ou definição do Self, e *proximidade interpessoal*. A *autodefinição* é definida enquanto a capacidade do indivíduo em construir e manter uma identidade ou sentido de Self coerente, realista, diferenciado e integrado, enquanto a *proximidade interpessoal* é vista enquanto capacidade para estabelecer e manter relações interpessoais recíprocas, satisfatórias, estáveis e maduras.

Desta maneira o autor propõe que o desenvolvimento psicológico ocorre ao longo da vida desde a infância, momento em que as primeiras vinculações e qualidade destas com o cuidador se assumem de primazia para o desenvolvimento da autorregulação experienciada pelo indivíduo que contribui favoravelmente para percepção de segurança e de um Self coeso, organizado e maduro, importantes nas representações que o indivíduo possui do self e dos outros e conseqüentemente no estabelecimento de relações significativas. Este desenvolvimento é marcado por transações hierárquicas, sinérgicas, complexas e dialéticas entre os dois processos desenvolvimentistas e onde o equilíbrio entre ambos, se assume fundamental para um desenvolvimento da personalidade satisfatório e igualmente equilibrado. Assim um balanceamento entre estas duas dimensões interdependentes e de influência recíproca, ao invés de uma ênfase excessiva e rígida em apenas um polo da experiência, assume-se central para uma identidade e Self estável e coerente e cada vez mais maduro e organizado que por conseguinte facilitará e promoverá o estabelecimento de relações igualmente estáveis. Em contrapartida uma excessiva rigidificação e atenção a apenas um polo da experiência pode associar-se ou predispor o indivíduo à perturbação e diferentes tipos de psicopatologia (Blatt, 2008).

Paralelamente, no que toca ao Modelo Epigenético Psicossocial de Erikson, que defende igualmente o desenvolvimento da personalidade durante o ciclo de vida, ao longo de oito fases ou estádios que abarcam e exigem a realização de diferentes tarefas psicológicas, organizadas ao longo de uma sequência hierárquica que contempla as diferentes fases de desenvolvimento e fases fundamentais destes (concretamente: *confiança – desconfiança, autonomia – vergonha, iniciativa – culpa, indústria – inferioridade, identidade – difusão, intimidade – isolamento, generatividade – estagnação e integridade – desespero*), Blatt e Shichman (1983) propõem uma reformulação ao modelo do autor. Com efeito, para colmatar a excessiva atenção de Erikson à dimensão individual e negligência da interpessoal, propõem um estádio

psicossocial completar, concretamente *cooperação – alienação*, entre os estádios iniciativa – culpa e indústria – inferioridade, proporcionando assim um modelo mais completo e compreensivo de ambos os níveis e domínios intervenientes e presentes no desenvolvimento da personalidade.

1.2. Modelo de Complementaridade Paradigmática

O *Modelo de Complementaridade Paradigmática* (MCP), modelo de base da presente investigação, assume-se como um modelo integrativo em psicoterapia, abrangente, transversal e compreensivo, abarcando diversos constructos de várias teorias e perspetivas, que ao se debruçar sobre a primazia e essência das necessidades psicológicas, apresenta-se como fundamental para a compreensão de um funcionamento adaptativo, saudável e adequado ao indivíduo.

O MCP, considera as necessidades psicológicas enquanto os nutrientes vitais e essenciais para o bem-estar psicológico, sendo que por necessidade o autor entende “*estados de desequilíbrio orgânico provocados por carência ou excesso de determinados nutrientes psicológicos, sinalizados emocionalmente e tendentes a promover ações, internas e/ou externas facilitadoras do restabelecimento desse mesmo equilíbrio*” (Vasco, 2009b). O sistema emocional, como anteriormente referido, desempenha um papel fundamental na medida em que sinaliza o grau de regulação da satisfação das necessidades e promove tendências de ação e de mobilização de recursos necessárias à sua regulação, imprescindível a um funcionamento ajustado, adaptativo e promotor de bem-estar (Vasco, 2009b).

O presente modelo propõe assim sete polaridades dialéticas, de necessidades psicológicas (Vasco, 2009b): *Prazer* (ser capaz de vivenciar e desfrutar de prazer físicos e psicológicos) – *Dor* (ser capaz de e permitir-se vivenciar e tolerar dores inevitáveis e atribuir-lhes um significado, produtivo); *Proximidade* (ser capaz de estabelecer e manter relações de proximidade e significativas com os outros) – *Diferenciação* (ser capaz de se diferenciar dos outros e se autodeterminar); *Produtividade* (ser capaz de alcançar projetos e desafios tidos como valiosos) – *Lazer* (ser capaz de relaxar, sentindo-se confortável com isso e sem sentimentos de culpa); *Controlo* (ser capaz de exercer influência sobre o meio) – *Cooperação/ Cedência* (ser capaz de delegar e partilhar o controlo sobre uma situação com os outros); *Exploração/Atualização* (ser capaz de explorar o meio e permitir-se à abertura a diferentes experiências) – *Tranquilidade* (ser capaz de desfrutar e apreciar o que se é e o que se tem no aqui e no agora); *Coerência* (ser

capaz de experienciar congruência entre as instâncias self real, self ideal e igualmente experienciar congruência entre pensamentos, sentimentos e comportamentos) – *Incoerência do Self* (ser capaz de tolerar o conflito e incongruências ocasionais) e *Autoestima* (ser capaz de se sentir satisfeito consigo mesmo, de se estimar e valorizar) – *Autocrítica* (ser capaz de identificar, tolerar, aceitar e aprender com insatisfações e erros pessoais).

As necessidades psicológicas são assim encaradas enquanto polaridades dialéticas, veja-se pares de necessidades que se influenciam reciprocamente, sendo que ambos os polos têm uma valência adaptativa. Uma vez que estas necessidades psicológicas, nunca estão totalmente satisfeitas, o seu grau de satisfação resulta do balanceamento e equilíbrio entre todas as polaridades, e entre cada polo da polaridade (Vasco, 2009b, 2012; Vasco & Vaz-Velho, 2010; Faria & Vasco, 2011). Este balanceamento, implica em si um processo de flexibilização, de avanços e recuos, o que se revela como condição ótima e propicia à regulação da satisfação das necessidades e promoção de bem-estar.

De acordo com Vasco (2009b), os pares dialéticos de necessidades caracterizam-se como complementares e interdependentes, e não opostos, na medida em que a capacitação em cada um dos polos da polaridade dialética, capacita dialeticamente a qualidade do outro, sendo que potenciam movimentos de carácter flexível e equilibrado entre si, imprescindíveis para a capacidade, também ela equilibrada, de regulação das necessidades e da qual depende o bem-estar (Vasco & Vaz-Velho, 2010). Ao invés, um carácter e processo rigidificados sobre um dos polos, dificultando as movimentações entre ambos os polos do par dialético, contribui para desequilíbrios na regulação dialética das necessidades e na conseqüente frustração ou impedimento da satisfação das necessidades, o que poderá associar-se a distress e contribuir para a perturbação (Faria & Vasco, 2011). Com efeito, a perturbação decorre das discrepâncias na regulação das polaridades dialéticas, e da incapacidade em regular adequada e satisfatoriamente as sete polaridades (Faria & Vasco, 2011).

Por fim, importa considerar que o MCP postula a existência e guia-se por três sub-teorias, face às quais o conceito de necessidades psicológicas, sua regulação e satisfação e implicações para um funcionamento equilibrado, adaptativo e promotor de bem-estar psicológico se revela fundamental, especificamente, as teorias da *adaptação*, *da perturbação* e *da intervenção*. Deste modo, enquanto a teoria da adaptação enfatiza a importância da regulação da satisfação das necessidades promotoras da adaptação e

bem-estar psicológico (Vasco & Vaz-Velho, 2010), a teoria da perturbação diz respeito às variáveis que contribuem para a perturbação e que se prende com o funcionamento esquemático mais precoce do indivíduo (Fonseca & Vasco, 2013). Da complementaridade entre estas duas, decorre a teoria da intervenção que contempla os objetivos e tarefas terapêuticas, que promovem uma favorável e equilibrada regulação da satisfação das necessidades.

De facto, como é possível constatar, o MCP, atribui uma importância igualitária a todas as necessidades psicológicas, todas elas importantes na adaptação e onde a frustração e desequilíbrio na regulação de uma delas possui implicações na regulação e satisfação das necessidades, condicionando assim o bem-estar, contrariamente à teoria de Maslow (1954) que pressupunha uma hierarquia face à qual a satisfação de umas necessidades se revelava mais fundamental em detrimento de outras. O referido modelo, igualmente, enfatiza a importância de necessidades, já anteriormente enfatizadas pelas teorias da Autodeterminação (Deci & Ryan, 2000), face à satisfação de três necessidades fundamentais, de Epstein (1993, 2003) e Grawe (2004), sendo que face à teoria de Blatt (2008) postula tal como este, as necessidades psicológicas enquanto polaridades dialéticas, e onde a sua regulação ocorre ao longo de um contínuo. Posto isto, no MCP, as necessidades psicológicas assumem um papel de destaque, sendo a capacidade de regulação da satisfação das necessidades psicológicas dialéticas a peça fundamental para a vivência e promoção do bem-estar psicológico.

2. Necessidades Psicológicas e Bem-Estar Psicológico

Face a todas as teorias das necessidades, anteriormente revistas, é possível verificar a importância que todas elas atribuem ao bem-estar, à saúde mental e ao funcionamento psicológico adaptativo. Por outro lado, também estas frisam as implicações negativas e menos adaptativas, da frustração da satisfação das necessidades, para a saúde mental e sua expressividade em distress psicológico ou até perturbação.

Com o passar das décadas é notável a crescente relevância que diferentes pensadores têm atribuído ao bem-estar psicológico, sendo este, objeto de diferentes estudos, debate e reconceptualizações. Na literatura encontram-se assim, diversas perspetivas e teorias para o Bem-Estar, sendo que três tipos principais se destacam: o *subjetivo*, o *psicológico* e o *social*.

O Bem-Estar *Subjetivo*, que pertence a uma perspetiva *hedónica*, é visto através desta enquanto felicidade e prazer na vida (Lent, 2004). Desta maneira, o bem-estar

subjetivo compreende as avaliações pessoais e subjetivas que cada individuo faz da sua própria vida e vivência, com base nas suas próprias experiências emocionais, valores, necessidades expectativas e crenças (Diener, 2000; Novo, 2005). Como proposto por Diener (2000), este tipo de bem-estar é composto por quatro aspectos fundamentais: a *satisfação com a vida*, a *satisfação com domínios importantes*, o *afeto” positivo”* e *baixos níveis de afeto” negativo”*. Com efeito, a experiência de bem-estar subjetivo decorre de quando o individuo vivencia um maior número de emoções agradáveis e prazerosas e por conseguinte um menor número de emoções dolorosas e quando percebe a sua vida como satisfatória e positiva. Assim nesta perspectiva de bem-estar assume especial relevância a maximização da felicidade humana, sendo esta encarada enquanto um fim em si mesmo e como objetivo de vida (Ryan & Deci, 2001).

Por outro lado e contrariamente ao anterior, o Bem-Estar Psicológico, oriundo de uma perspectiva *eudaimónica* que deriva do *daimon* ou verdadeiro ser, entendendo a felicidade enquanto a *“atividade da alma dirigida pela virtude e orientada pela perfeição e realização pessoal do verdadeiro ser/self e na procura do desenvolvimento do ser”* (Novo, 2005, p.2), vê a felicidade não enquanto objetivo ou fim último mas enquanto produto de desenvolvimento e realização pessoal (Ryff, 1989; Novo, 2005). A capacidade do individuo em viver, desenvolver-se e auto atualizar-se autenticamente e congruentemente com os seus próprios valores e enquanto aquilo que o define a si mesmo, assumem-se fundamentais para este tipo de bem-estar.

Ryff e Keyes (1995) apresentam um modelo multidimensional do bem-estar psicológico que abarca em si seis dimensões: a *autoaceitação* (avaliação, aceitação e atitudes positivas de si e da sua vida, característica de um funcionamento psicológico positivo), o *crescimento pessoal* (perceção e sentido de um desenvolvimento e crescimento continuado de si próprio), o *propósito na vida* (crenças e sentimento de que a sua vida tem um propósito e significado), as *relações positivas com os outros* (envolvimento e manutenção de relações interpessoais significativas e de qualidade), o *domínio sobre o meio* (capacidade do individuo em gerir eficaz e adequadamente a sua vida e o meio que o rodeia) e a *autonomia* (sentido de autodeterminação do próprio). As presentes dimensões, funcionando integrada e conjuntamente, são vistas enquanto essenciais e promotoras de bem-estar, saúde física e mental (Ryff & Singer, 1998, citado por Ryan & Deci, 2001). Propiciam a construção e realização de um self coeso e genuíno e em que a vivência de bem-estar é mais prolongada e sólida no tempo, e

ultrapassam um bem-estar a curto prazo e momentâneo, focado na satisfação imediata e prazerosa dos desejos e necessidades e vivência de felicidade.

Por último e pertencendo igualmente a uma perspectiva eudaimónica, o Bem-Estar Social, que complementa o Bem-Estar Psicológico, caracteriza-se como o desenvolvimento do ser humano enquanto ser social e perante as relações que este estabelece com os outros e o meio, bem como pelo desempenho de tarefas e responsabilidades (Novo, 2005) que conduzem à vivência de bem-estar. Keyes (1998) ao propor o seu modelo de Bem-Estar Social, postula a existência de cinco dimensões ou mudanças sociais, que o caracterizam: *Integração Social, Contribuição Social, Coerência Social, Aceitação Social e Realização Social*. Assim, estas exprimem-se como desafios que os indivíduos, enquanto seres sociais, encontrarão nos domínios sociais e societais com que interagem (Novo, 2005).

Paralelamente ao mencionado, e decorrente dos diferentes tipos de bem-estar evidenciados, o MCP postula como mencionado anteriormente, que o bem-estar é resultado e promovido pela capacidade do indivíduo em regular eficaz e equilibradamente as suas necessidades psicológicas, em que de facto uma maior capacidade de regulação das necessidades parece predizer o bem-estar psicológico e um funcionamento mais equilibrado e adaptativo (Vasco & Vaz-Velho, 2010).

3. Necessidades Psicológicas e *Distress* Psicológico e Sintomatologia

Tal como tem vindo a ser frisado ao longo deste trabalho, como enfatizado pelo MCP, é a capacidade de regulação da satisfação das necessidades que se associa e prediz o bem-estar psicológico, sendo que desequilíbrios e incapacidade na regulação destas, contribui para *distress* psicológico, o que poderá criar condições propícias ao desenvolvimento da sintomatologia e assim configurar-se enquanto perturbação. Dada a relevância do exposto, torna-se importante refletir sobre as relações entre a satisfação das necessidades, o *distress* e a sintomatologia à luz da revisão de teorias importantes para a sua compreensão.

Sendo que a regulação eficaz da satisfação das necessidades se coaduna com a saúde mental e um funcionamento psicológico mais adaptado e equilibrado, também Ribeiro (2001) aborda a saúde mental como sendo constituída por duas dimensões, enfatizando um estado de saúde mental positivo associado ao bem-estar psicológico e um estado de saúde mental negativo, que se prende com o *distress* psicológico.

Em consonância, também Lahtinen, Lehtinen, Riikonen e Ahonen (1999) mencionam a saúde mental como uma componente essencial da saúde do indivíduo e descrevem-na enquanto a capacidade deste para compreender e interpretar o meio com o qual interage, bem como a capacidade que possui em adaptar-se e desempenhar mudanças neste, se necessário. Os autores, encaram a saúde mental como resultado e influenciada por vários domínios: *fatores e experiências individuais* (como a autoestima, o autoconceito, o sentido subjetivo atribuído à vida e a autonomia); *interações sociais*; *estruturas e recursos da sociedade* e *valores culturais*. Por outro lado referem e entendem a saúde mental negativa, como resultando de um *continuum*, desde manifestações severas a manifestações sintomáticas e onde o carácter duradouro destes sintomas contribui para a perturbação. Desta maneira os sintomas são vistos enquanto o veículo e consequência do *distress* psicológico.

O *distress* psicológico ao derivar da palavra *stress* (Ribeiro, 2001) e prendendo-se com a disfuncionalidade que lhe está inerente, é compreendido como a incapacidade ou dificuldade do indivíduo em lidar e superar experiências stressantes que dificultam a vivência de bem-estar. Traduz-se assim, como a resposta individual à “doença mental” ou saúde mental negativa e enquanto vivência de um estado emocional e de desconforto, em resposta a um stressor específico, que contribui para danos, temporários ou duradouros no indivíduo (Sparrenberger, Santos & Lima, 2003; Ridner, 2004). Ridner (2004) caracteriza o *distress* psicológico através de cinco atributos: *incapacidade percebida para lidar eficazmente*; *mudança no estado emocional*; *presença de desconforto e sofrimento*; *comunicação do desconforto e sofrimento*, e *dano*.

Por seu turno também Massé (2000) se debruça sobre o conceito de *distress* e entendendo-o enquanto o sofrimento interno e do *self*, enfatiza que este pode expressar-se de diferentes modos e através de seis domínios: *desmoralização e pessimismo perante o futuro*; *angústia e stress*; *autodepreciação*; *isolamento e alienação social*; *somatização* e *alienação do self*, pelo que igualmente entende que estas se podem associar a desvalorização, ansiedade e depressão, irritabilidade e agressividade, e desmotivação. Desta maneira, o autor compreende o *distress* psicológico como suscetível de diferentes manifestações e “objeto” de uma grande diversidade de significados, pelo que defende que as manifestações do *distress* não são estáveis e universais, mas suscetíveis a flutuações individuais e contextuais.

As experiências e vivências a que o indivíduo se vê exposto e que se expressam em *distress* psicológico, podem associar-se a variadas manifestações sintomáticas,

expressas com frequência, por ansiedade e sintomas depressivos, que se associam a uma ausência de bem-estar, bem como por sentimentos de desânimo e abandono que resultam do conflito e frustração a que se vê sujeito (Fragoeiro, 2008).

Neste sentido, o distress psicológico representado por ansiedade, tristeza, irritabilidade, autoconsciência e vulnerabilidade do *self*, tem sido fortemente correlacionado com patologia ou mal-estar físico e reduzida qualidade de vida, (Lahey, 2009, citado por Winefield, Gill, Taylor & Pilkington, 2012). Decorrente destes sintomas o sofrimento do indivíduo pode evidenciar-se de forma marcada e perturbadora e traduzir-se e interferir negativamente sobre os domínios psicológico, físico, social e interpessoais (Fragoeiro, 2008; Ridner, 2004).

Por conseguinte, de acordo com o MCP, é possível compreender o distress psicológico como resultado de uma ineficaz e desequilibrada capacidade em regular a satisfação das necessidades psicológicas, sendo que Conceição e Vasco (2005), entendem os problemas psicológicos como oriundos da invalidação e/ou frustração das necessidades psicológicas. Dada a importância das emoções para este processo de regulação, fundamental para o desenvolvimento e viver saudável, Vasco, Faria, Vaz e Conceição (2010), consideram que perante um funcionamento do sistema emocional que se revele desadequado, a própria regulação da satisfação das necessidades será afetada e não singrará de forma adaptativa, o que poderá igualmente contribuir para a desregulação emocional e esta criar condições que contribuam para a cristalização em determinada perturbação.

Deste modo, embora a existência de sintomatologia não tenha que obrigatoriamente derivar em perturbação, no MCP, qualquer perturbação é compreendida como tendo derivado dos desequilíbrios na regulação de necessidades (Faria & Vasco, 2011). Assim o balanceamento nas polaridades de necessidades dialéticas, torna-se essencial para um processo de regulação equilibrado e adaptativo e promotor de bem-estar, enquanto as discrepâncias na regulação das necessidades, onde a satisfação de um dos polos é feita de forma compensatória e invalidante face à oposta, é promotora de distress e sintomatologia (Sol & Vasco, 2012).

4. Abordagem Existencialista

Por sua vez, numa abordagem existencialista, Strenger (2011) propõe e explica o processo de construção e perceção de significado e sentido que o ser humano procura implementar na sua vida e nas suas realizações ao longo da vida. Característico e único

da espécie humana é a consciência que o Homem possui da sua própria morte e assim da consciência que possui no reconhecimento da finitude da vida. Associada a esta consciência da morte está a ansiedade existencial, mencionada por Heidegger (citado por Strenger, 2011) bem como o medo existencial que, coincidente com a essência da visão existencialista da condição humana, surge e é resultado da tensão e apreensão face à consciência da finitude, a facticidade e a autoconsciência, traduzindo-se na motivação do ser humano em negar a consciência da própria morte. Não obstante de tentar negar a sua inevitável morte, o indivíduo pode adquirir visões do mundo específicas e significativas, que lhe permitem defender e não se sentir exposto ao medo associado à consciência da morte.

É nesta linha de pensamento que o autor postula que são as visões do mundo que nos fornecem a “*imortalidade simbólica*”, como postulado na teoria de Becker (citado por Strenger, 2011), sendo que estas assumem como função, por um lado permitir e proporcionar sentido e conseqüentemente organizar as nossas vidas e por outro, em função do sentido percecionado, proteger o indivíduo, proporcionando-lhe a sensação de pertença a um coletivo ou grupo significativo que, ao contribuir juntamente com este para uma causa maior e significativa, deixa um legado que subsiste e sobrevive após a sua morte. Strenger (2011) propõe três modos de os indivíduos se defenderem face ao terror desencadeado pela consciência da finitude, explicitamente a *proximidade ou a ligação a pessoas significativas, o reforço da autoestima e a adesão a visões do mundo culturais que atribuam sentido à vida*, pelo que caracteriza estes elementos enquanto interligados e presentes ao longo do desenvolvimento humano e que podem ser entendidos enquanto necessidades psicológicas. A necessidade de autoestima assume aqui um papel enquanto veículo comparativo onde as autorrealizações do indivíduo são avaliadas e comparadas face a face com a cultura, e deste modo o valor pessoal e das ações é assim medido e dependente de uma visão cultural que lhe dê sentido e significado.

Igualmente Strenger (2011) defende a existência do “Homo Globalis”, encarado como a nova espécie humana fruto do avanço e evolução na civilização e rápida globalização e mentalidade das últimas décadas, assente na atual filosofia do “Just do It” que acredita que tudo é possível. Argumenta que este “Homo Globalis” numa sociedade marcada por instabilidade, competitividade, fluidez e aceleração característica, possui cada vez maiores dificuldades em sentir apoio, segurança, pertença, significado e sentido nos tempos que vive, pelo que se torna cada vez mais

difícil que o indivíduo conserve o sentido e a identidade. Assim é através da capacidade de produtividade, conceptualizada igualmente enquanto necessidade psicológica, que o Homem sente ser possível expressar a sua individualidade e destacar-se produzindo algo significativo e eficaz. Como menciona Becker (citado por Strenger, 2011), este processo de produtividade e de criação é resultado da necessidade do ser humano em sentir que deixará algo para o futuro, para os outros e para o mundo, que não desaparecerá após a sua morte. Este processo em que o indivíduo coloca a vida no seu centro de atenção, tentado experienciar que a sua vida tem sentido e que para isso mobiliza recursos e cria determinados feitos para a sociedade decorrente da maior consciência e, paradoxalmente da aceitação da morte na meia-idade, corresponde à generatividade de Erikson (citado por Strenger, 2011), essencial para a percepção de uma existência com sentido e significativa.

5. Constructo de Sentido de Vida

5.1. Perspetivas e Teorias sobre Sentido de Vida

O interesse e importância no Sentido de Vida manifesta-se precoce e evidente, particularmente onde face à condição humana se assume essencial e necessário a qualquer indivíduo compreender e sentir a própria vida como uma que detenha sentido, significado e importância, em que não somente importa que a vida tenha sentido, como igualmente aquilo que proporciona e contribui para uma vida significativa, meritória e com propósito. A temática de sentido de vida e interesse nela tornou-se protagonista nos tempos modernos, com a ascensão da corrente e pensamento existencialista que defendia o sentido de vida e a ausência deste como componentes básicas da vida humana, pelo que a presente temática era encarada enquanto questão de urgência na existência humana (Debats, 1996).

É, contudo, no final da segunda guerra mundial que o conceito se torna alvo de maior aprofundamento e estudo, na sequência da obra publicada por Victor Frankl: *“Man’s search for meaning”*. Sobrevivente de um dos campos de concentração de Auschwitz, Frankl relata, na primeira pessoa, as experiências vividas de intenso sofrimento e a sua compreensão perante a busca individual e subjetiva por sentido, como capacidade inerente à vivência humana, em situações e condições extremas de privação, sofrimento e exposição continuada face à morte de indivíduos próximos.

Na sua obra (Frankl, 1985) a importância e centralidade atribuída a uma vida que detenha sentido assume-se clara e evidente, assim como também as implicações e

consequências de uma vida que careça de sentido e propósito. Frankl defende que cada indivíduo necessita de um sentido, entendendo que cada um de nós deve encontrar um sentido, individual e único, uma vez que compreende este, enquanto variável e conceito de construção subjetiva, que varia de pessoa para pessoa e de momento a momento. A expressão utilizada pelo autor, ao longo do seu trabalho “*will to meaning*”, denota em si a compressão que o autor faz do conceito, em que argumenta que os seres humanos possuem uma vontade e desejo de sentido, já que cada ser tem em si uma motivação inata de, e por, sentido.

Nesta ordem, Frankl (1985) entende a procura por sentido como a força motivacional, primária, da existência humana. Desta maneira, a procura ou busca de sentido, é compreendida enquanto parte natural e saudável da vida humana. Estimula o indivíduo a procurar novas oportunidades e novas formas de compreender e organizar, de modo mais coerente, as suas experiências de vida, e a atribuir-lhe um sentido único (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008).

Por outro lado, compreendendo o ser humano enquanto naturalmente direcionado para encontrar sentido na sua vida, entende que a inexistência de sentido se traduz num “vácuo ou vazio existencial”, potencialmente patogénico e motivador de distress psicológico. É neste argumento que Frankl propõe a Logoterapia, enquanto abordagem e intervenção psicoterapêutica, que tem como objetivo, ajudar os indivíduos a encontrar um sentido para as suas vidas, quando se deparam com um vazio existencial e uma vida percecionada como carecendo de sentido e propósito. A capacidade em encontrar um sentido para a vida e para a adversidade e sofrimento, contribui para a resiliência individual face a situações de maior vulnerabilidade.

A capacidade do indivíduo em atribuir um sentido para as tragédias e sofrimentos pessoais suportam a crença de Frankl, face a uma vida potencialmente com sentido, intrínseco, sobre qualquer situação, já que este é capaz de lhe atribuir um sentido. Assim, se por um lado o autor defende que o indivíduo procura por sentido quando reconhece sua ausência, por outro compreende que este não estará motivado a procurar, caso tenha encontrado sentido e percecione a sua vida com sentido e propósito.

De modo semelhante, também Maddi entende a procura por sentido enquanto motivação primária do ser humano (Maddi, 1970, citado por Steger, 2013) e compreende a ausência de sentido enquanto um estado marcado de apatia e niilismo,

que se expressa nos diferentes níveis, cognitivo, afetivo e comportamental (Maddi, 1967, citado por Debats, 1996)

Já a teoria de Yalom (2000), numa abordagem existencialista, defende que os indivíduos estão em constante busca de sentido, pelo que encara o sentido de vida enquanto a resposta criativa e individual do sujeito a um mundo, que entende como, absolutamente carecido de sentido. Face a um mundo sem sentido, para a sobrevivência e vivência neste é necessário que o indivíduo crie o seu próprio sentido. Segundo o autor, a ansiedade associada à ausência de sentido é compreendida enquanto resultado da consciência individual face à inevitabilidade da morte. Yalom entende que, uma vez que o indivíduo possua consciência dos sentidos pessoais criados, é necessário que se comprometa com os mesmos, de modo a lidar face à ansiedade de um mundo sem sentido e marcado por incerteza (Yalom, 1980, citado por Debats, 1996).

Embora os referidos autores compreendam o sentido de vida como uma necessidade humana e a busca e procura de sentido enquanto componente natural, adaptativa e saudável da vida humana (Frankl, 1985; Maddi, 1967, citado por Debats 1996; Maddi, 1970, citado por Steger¹, 2013), outros entendem a procura por sentido enquanto uma componente disfuncional e sintomática (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008). Desta maneira, para Baumeister (1991) a presença e experiência de sentido de vida subjaz na satisfação de quatro necessidades específicas como: atingir metas ou propósitos; sentido de eficácia e controlo sobre a vida; compreender as ações como boas ou justificáveis e reconhecer o valor individual de forma positiva (citado por Andrade, 2007). Assim a procura por sentido apenas ocorre aquando a frustração destas necessidades individuais.

Já Vasco (2009a) entende, por seu lado, que quando a vida tem sentido e quando o indivíduo a percebe como tal, este não sente necessidade de procurar por sentido.

Noutro prisma surge Steger com uma compreensão abrangente do sentido de vida. O autor (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008) defende que, a presença e experiência de sentido de vida ocorre quando o indivíduo se compreende a si próprio e ao mundo que o rodeia, assim como o lugar que nele ocupa, e quando entende e identifica aquilo que pretende e deseja atingir e conquistar na sua vida. Por outro lado, o autor define a procura por sentido de vida como “a força, intensidade e atividade dos desejos e esforços, do indivíduo, para estabelecer e/ou aumentar a sua compreensão do sentido, significado e propósito da sua vida”. Desta maneira compreende que, o ser

humano está motivado não só para ter e experienciar sentido de vida, como para procurar por ele.

Embora argumente que, a procura de, ou, por, sentido está negativamente relacionada com a vivência ou experiência de sentido de vida (Steger, 2013; Steger & Kashdan, 2007), pois estudos realizados demonstram que a procura e a presença são duas medidas inversamente relacionadas (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008), enfatiza a natureza dual da procura por sentido de vida, argumentando por um lado que a carência e ausência de sentido contribui para a procura e, por outro, também, a abundância por procura pode contribuir para encontrar e vivenciar sentido (Steger, 2013). Defende deste modo que a procura de sentido de vida se tem demonstrado distinta e independente da presença de sentido, não resultando exclusivamente aquando da ausência deste (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

Com base na compreensão da existência de uma interação dinâmica e complexa entre a presença e a procura por sentido e vida, o referido autor (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008) apresenta diferentes modelos característicos desta interação. Por um lado defende os modelos Presença-Procura, o qual possui maior suporte empírico e perante o qual postula que quando a pessoa percebe pouca ou uma perda de sentido tende a procurar por ele, e Procura-Presença, defendendo que a procura por sentido leva à sua experiência. Por outro lado, paralelamente enuncia (Steger, 2013) o modelo Manter ou Restaurar e o modelo Consolidar ou Aumentar, em que o primeiro, detém maior suporte empírico e entende que a procura por sentido se expressa enquanto função para manter e/ou restaurar, o sentido e a sua ausência. O segundo pressupõe a existência *a priori* da vivência de sentido e face ao qual o indivíduo está motivado para procurar de modo a consolidar e/ou aumentar o sentido da sua vida.

É no seu modelo de conceptualização que os autores (Steger, 2013; Steger, Shin, Shim & Fitch-Martin, 2013) definem e conceptualizam o sentido de vida através de uma componente cognitiva, a compreensão, e uma componente motivacional, o propósito, enquanto dois elementos que constituem o sentido de vida, pelo que salientam, assim, o funcionamento recíproco entre estes dois, no sentido em que a compreensão que o indivíduo possui da vida molda o propósito do mesmo, por sua vez, também o propósito modelará a identidade, comportamento e personalidade do mesmo. Perante este modelo, o autor (Steger, 2011, citado por Steger, Shin, Shim & Fitch-Martin, 2013) entende que uma maior vivência de sentido de vida resulta de uma compreensão ajustada do próprio,

do mundo e do lugar que nele ocupa e de um conjunto de objetivos e missões que o indivíduo tenta atingir.

Central ao desenvolvimento e vivência de sentido de vida é a compreensão que o próprio possui de si mesmo e do mundo em seu redor, pelo que, a literatura tem sugerido o desenvolvimento da identidade e das narrativas de vida, individuais e únicas a cada ser humano, enquanto associadas ao desenvolvimento de uma vida experienciada com sentido. Erikson, no seu estágio de integridade, propõe que, uma vez atingido este estágio, o indivíduo experiencia um sentido de integridade, aceitação e sentido na sua vida (Erikson, 1950, citado por Ryff n.d.). Defende igualmente a importância da construção de narrativas de vida na formação da identidade e de um *self* coerente. Da mesma maneira, McAdams (2013) compreende que o sentido de vida se baseia na construção narrativa da identidade característica da idade adulta, quando o indivíduo se move entre os papéis sociais e os seus próprios objetivos pessoais, integrados numa história e narrativa integrada do *self*. E por fim Steger, Shin, Shim e Fitch-Martin (2013) defendem que são as narrativas de vida, com os seus conteúdos, que contribuem para a experiência individual de sentido na vida.

O sentido de vida tem igualmente sido compreendido e definido à luz de um sentido de coerência, na vida. Reker e Wong (1988), argumentaram que a vivência de sentido de vida ocorre quando o ser humano sente e percebe a sua vida como coerente. Battista e Almond (1973) acreditam que, o sentido de vida é definido em termos de um sentido de coerência na vida, pelo que, encaram o sentido enquanto relativo e expresso divergentemente para diferentes indivíduos. Na sua teoria (Battista & Almond, 1973), defendem a existência de quatro aspetos comuns e sobrepostos em várias teorias que definem o sentido de vida. Argumentam que, a avaliação e percepção do indivíduo face a uma vida com sentido implica: compromisso com o conceito e compreensão generalizada de sentido de vida; a existência de um conjunto de objetivos de vida perante os quais se guiam e orientam a vida; a compreensão do próprio enquanto satisfeito e em processo de satisfação dos seus objetivos de vida; e, por fim, a experiência de um sentido de significado e significância, na sua vida e no mundo.

Antonovsky (1983) enfatiza um sentido de coerência enquanto conceito relacionado com o sentido de vida, entendendo a coerência como disposição individual que permite compreender e encarar os problemas e a vida de forma mais favorável e perceber e interagir com o mundo como com sentido, compreensível e de alguma maneira controlável.

Também King, Hicks, Krull e Del Gaiso (2006) entendem que a vida pode ser experienciada como com sentido, quando, a vida de cada um é sentida como uma que possua significado, propósito ou uma coerência que ultrapasse o caos.

De igual modo, o sentido de vida tem sido ainda definido como direcionado para objetivos, tal como defendido por Ryff e Singer (1998), que caracterizam o sentido de vida com base na sensação e sentido que cada um possui da sua vida, como uma que tenha propósito e o compromisso e investimento individual de modo a atingir objetivos.

Em suma, o sentido de vida é compreendido enquanto vivência e julgamento subjetivo, dada a existência de diferentes fontes de sentido para diferentes pessoas (Debats, 1996), pelo que, a sua experiência não depende apenas de um juízo avaliativo, global do indivíduo sobre a sua vida, mas sim, como o resultado de diferentes vivências que promovem uma vida percecionada com ou sem sentido. Desta maneira, a fé religiosa, as relações sociais, a satisfação de necessidades psicológicas, o afeto positivo (Halusic & King, 2013), o sentido e significado no mundo, a compreensão da existência individual, a presença de objetivos de vida ou missões e uma consistência face a eles, manifestam a existência de múltiplas fontes, consensuais a vários autores que contribuem para o sentido de vida.

5.2. Sentido de Vida, Necessidades Psicológicas, Bem-Estar/Distress Psicológicos e Sintomatologia

A par da diversidade de teorias e divergentes conceptualizações sobre o que é, o que dá e o que constitui o sentido de vida, de forma unânime todas elas refletem sobre as implicações do sentido de vida, a sua vivência e ou ausência, na saúde mental. Pelo que em seguida serão enfatizadas as relações do sentido de vida no bem-estar e distress psicológico, e nalguns casos a sua expressividade em sintomatologia.

Experienciar e percecionar a vida do próprio com sentido, parece ser fundamental para um funcionamento adaptativo e promotor de saúde mental. Desta maneira, Krause (2007) argumenta que indivíduos com maior sentido de vida possuem não só melhor saúde mental como igualmente física, e Steger, Shin, Shim e Fitch-Martin (2013) entendem que perante a ausência de sentido de vida não se pode considerar a existência de um funcionamento individual ótimo, dada a sua carência.

O sentido de vida é assim caracterizado enquanto uma componente central do bem-estar (Steger e Samman, 2012) que, muito embora seja habitualmente inserido na corrente eudaimónica do bem-estar, Steger, Kashdan, Sullivan e Lorentz (2008)

entendem-no como resultado do balanceamento entre o bem-estar hedônico e eudaimônico.

Compreende-se assim que, se por um lado a presença de sentido de vida se associa positivamente com bem-estar psicológico e maior saúde mental, por outro, a sua ausência e viver sem sentido, objetivos e valores, tende a relacionar-se com a presença de *distress* psicológico (Yalom, 1980, citado por Debats, 1996; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006; Frankl, 1985). Consequentemente, verifica-se que, apesar da procura e busca ativa por sentido se expressar importante no funcionamento humano, esta está negativamente relacionada com a presença de sentido de vida, negativamente relacionada com bem-estar psicológico e positivamente relacionada com *distress* psicológico (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008; Steger, 2013).

Por seu turno, Park, Park e Peterson (2010), acrescentam que também a procura de sentido pode relacionar-se positivamente com o bem-estar psicológico, exclusivamente para os indivíduos que possuem sentido de vida substancial nas suas vidas e onde a procura serve uma função de modificação e expansão. Todavia reconhecem que para os indivíduos com ausente sentido de vida, a procura por este pode expressar-se frustrante e provocar desconforto.

Conforme enfatizado pela literatura menor ou ausente sentido de vida tem sido associado a apatia, aborrecimento (Frankl, 1985, citado por Bronk, 2014), depressão, ansiedade, ideação suicida, abuso de substâncias (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006). Por outra parte, maior procura de sentido de vida relaciona-se com maior neuroticismo, maior reactância, menor aceitação pessoal e menor proximidade (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008). Por último, já a maior percepção e presença de sentido de vida tem sido positivamente relacionada com satisfação com a vida (Frankl, 1985; Debats, 1996; Park, Park & Peterson, 2010; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006), afeto positivo (King, Hicks, Krull & Del Gaiso, 2006), auto transcendência (Frankl, 1985), autoestima, otimismo, envolvimento em atividades religiosas (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006), autoaceitação (Steger, Kashdan, Sullivan & Lorentz, 2008) e funcionamento psicológico saudável e adaptativo (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

Também alguns autores, perante as suas teorias acerca de sentido de vida, compreendem este como resultando e dependendo da satisfação de necessidades psicológicas, reportando a sua influência para o bem-estar psicológico.

Como referido anteriormente, Halusic e King (2013), definem o sentido de vida como caracterizado por quatro elementos: fé religiosa; relações sociais; afeto positivo e satisfação das necessidades psicológicas básicas. É face a estas últimas, que os autores compreendem que, é na sequência de ambientes apoiantes que suportem e permitam a satisfação destas necessidades psicológicas e o seu crescimento que, o indivíduo poderá identificar e vivenciar experiências percebendo as enquanto mais satisfatórias e com maior sentido.

Para Baumeister (1991), é a satisfação de quatro necessidades (metas e propósitos, eficácia sobre a vida, ações boas e justificáveis e valor individual favorável) que alimentam e contribuem para a vivência de sentido de vida. Paralelamente entende que, o sentido de vida se assume necessário para o bem-estar psicológico e social, o qual será afetado quando a frustração destas necessidades instigando o indivíduo a procurar por sentido de vida.

Já Maslow (1954; Maslow 1968 citado por Debats, 1996), perante a sua teoria das necessidades, compreende o sentido de vida enquanto uma necessidade de crescimento. Defende assim que, o sentido de vida e os valores pessoais, se expressam menos importantes para a motivação humana até os níveis inferiores de necessidades se apresentarem satisfeitos, contudo, uma vez satisfeitos, contribuem para os valores e sentido de vida e para a motivação do indivíduo, em dedicar-se a determinada causa ou missão. Na ausência de valores, que direcionem e motivem o indivíduo, Maslow entende esta carência enquanto patogénica para o mesmo.

Para Vasco (comunicação pessoal, 2014), a procura de sentido de vida não é adaptativa e ocorre quando as necessidades psicológicas estão desreguladas.

Verifica-se assim, que todas as teorias de sentido de vida, bem como os aspetos, conceitos e necessidades que definem o sentido de vida correspondem, em grande medida com a maioria, das necessidades psicológicas propostas pelo MCP. Em seguida é feita uma reflexão entre os conceitos de sentido de vida e os seus paralelismos com as necessidades psicológicas do MCP.

Desta maneira, tal como enfatizando por vários autores, a capacidade do indivíduo em sentir que tem uma vida prazerosa, gratificante, valiosa e significativa relaciona-se com a necessidade Prazer, do MCP, assim como com a necessidade Tranquilidade, quando o indivíduo consegue desfrutar de uma vida com sentido bem como em atribuir sentido e significado às suas vivências. Por sua vez, comum à maioria das teorias sobre sentido de vida, a capacidade do indivíduo atribuir um significado ao

sofrimento corresponde à necessidade Dor, proposta pelo MCP. Já a necessidade Proximidade corresponde à capacidade do ser humano em estabelecer relações próximas e significativas com os outros assim como ser capaz de se inserir numa comunidade, aspetos que são frisados enquanto característicos de uma vida percecionada com sentido, enquanto a necessidade Diferenciação, permite uma correspondência com as teorias de sentido de vida que destacam a importância do indivíduo se conseguir diferenciar e encontrar o seu lugar no mundo, de se autodeterminar e tentar deixar uma causa, um legado, que de certa forma se associa também com a necessidade Controlo, face à capacidade do mesmo, simultaneamente, exercer influência sobre o meio.

Igualmente, as teorias revistas entendem e definem o sentido de vida também, à luz de o indivíduo ter objetivos de vida, ser capaz de alcançá-los, atingir metas ou propósitos e viver de forma coerente com eles, assim como um sentido de autoeficácia, pelo que estes aspetos coincidem com as necessidades Produtividade, Atualização/Exploração e Controlo. Consequentemente, como argumentado por vários autores que definem o sentido de vida com base num sentido de coerência e em viver de acordo com os seus objetivos, desejos e ideais, compreende-se a relação direta com a necessidade proposta pelo MCP de Coerência e de Incoerência. A necessidade Autoestima, tem uma sobreposição evidente com as teorias de sentido de vida e as necessidades psicológicas que lhes estão associadas, já que vinculado ao sentido de vida está a capacidade do indivíduo em sentir-se satisfeito consigo próprio, valorizar-se e estimar-se. Por outro lado, a necessidade Autocrítica também se encontra nas teorias mencionadas, visto que importante na vivência de sentido de vida é a pessoa ser capaz de aceitar e tolerar as suas insatisfações e sofrimentos pessoais e aprender com os mesmos, dando-lhes um novo significado. Por fim, o sentido de integridade, enfatizado por outros autores, relaciona-se de forma mais evidente com as necessidades Coerência e Incoerência.

5.3.Importância e Implicações do Sentido de Vida para a prática clínica

Dada a importância atribuída ao sentido da vida, e a sua estreita relação com o bem-estar e distress psicológico, torna-se relevante refletir sobre as implicações e importância do conceito no contexto psicoterapêutico.

Debats (1996) afirma que o sentido de vida se assume um constructo clinicamente significativo, dadas as notórias implicações, positivas e negativas, que detém na saúde mental, pelo que, é com base nas consequências de natureza mais

prejudicial e menos favorável, indutoras de maior desconforto e *distress*, decorrente do menor ou ausente sentido de vida, que o indivíduo expressa maior necessidade de terapia (Battista & Almond, 1973, citado por Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

Sendo o sentido de vida uma componente e variável do bem-estar, em contexto psicoterapêutico, onde de certo modo se apoia e capacita o indivíduo de melhores e mais satisfatórios recursos para lidar de forma mais favorável e adaptativa face aos seus problemas, dificuldades e vida em geral, torna-se essencial compreender e avaliar, à luz da subjetividade e unicidade do indivíduo, as diversas variáveis do bem-estar e assim mesmo o sentido de vida, de modo a promover o crescimento e recuperação do paciente (Lent, 2004, citado por Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

Como referido antes, a Logoterapia, proposta por Frankl (1985), assumiu-se enquanto uma abordagem terapêutica inovadora, que tinha como fim último, promover que, o indivíduo encontrasse sentido na sua vida e no sofrimento e tragédias pessoais. Todavia, não obstante de uma terapia exclusivamente centrada no sentido de vida, individual de cada um, e em como atingi-lo, o que poderá desempenhar consequências e efeitos igualmente adversos, um trabalho de aumento de consciência para um ausente ou não satisfatório sentido de vida poderá ser importante. Também o será apoiar e ajudar o indivíduo a valorizar e atribuir valor e sentido a diferentes domínios da sua vida. Contudo, como mencionado por Park, Park e Peterson (2010) é importante que o paciente não se centre e não se sinta pressionado em encontrar sentido, dado o desconforto e *distress* que lhe está associado.

A capacidade de vivência no presente, no aqui-e-no-agora, de forma plena, e satisfatória, ao invés de uma busca ativa e preocupada com o futuro, em encontrar exaustiva e freneticamente por sentido de vida, poderá por seu turno permitir a vivência de uma vida mais satisfatória e eventualmente com maior sentido.

Metodologia

Ao longo das teorias revistas, denota-se a importância que é dada à satisfação das necessidades psicológicas e por conseguinte há implicação destas para um funcionamento mais equilibrado, satisfatório e adaptado. Segundo o MCP, é da capacidade de regular adequada e satisfatoriamente as necessidades psicológicas que resulta a vivência de bem-estar psicológico, ao passo que o *distress* psicológico e a

perturbação advêm da incapacidade em regulá-las e satisfazê-las adequada e equilibradamente.

Por sua vez, o interesse e estudo sobre o sentido de vida, tem assumido a sua expressividade bem como implicações num funcionamento saudável ou perturbado. Desta maneira o sentido de vida tem sido conceptualizado enquanto uma componente central do bem-estar, pelo que a presença e a perceção de sentido de vida, na vida do indivíduo, tem vindo a ser associada a maior bem-estar psicológico, ao passo que a sua ausência tem sido vinculada a maior *distress* psicológico e sintomatologia. De igual maneira, embora vários autores frisem a importância de uma vida que possua sentido e argumentem que o indivíduo deve procurar e encontrar o seu próprio sentido, procurar por este tem sido ao mesmo tempo relacionado com maior *distress* psicológico, maior sintomatologia e por sua vez menor bem-estar psicológico.

Assim estudar a relação entre o sentido de vida e a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, assume-se de grande pertinência e relevância, bem como estudar a relação entre o sentido de vida, seja ela a presença ou a procura de sentido de vida, face ao bem-estar e *distress* psicológicos e à sintomatologia se revela também importante, assumindo-se esta uma temática nunca antes relacionada e estudada perante o MCP, que contribuirá para enriquecer o modelo e torná-lo ainda mais compreensivo, integrativo e abrangente. Com efeito, estudar e compreender tais relações trará vantagens e um contributo significativo para a prática clínica e para uma avaliação mais integrativa e compreensiva do paciente, já que avaliação e compreensão da perceção que o indivíduo possui face ao sentido da sua própria vida, permitirá uma maior sinalização e consciencialização para a capacidade do mesmo em regular as suas das próprias necessidades psicológicas.

Desta maneira, propõe-se com este estudo:

- a) Traduzir e adaptar dois instrumentos de medida que avaliam o sentido de vida, o PIL e o MLQ-10, colmatando a necessidade de instrumentos adaptados para a população portuguesa que avaliem a presença e experiência de sentido de vida e a procura de sentido de vida;
- b) Avaliar as qualidades psicométricas do PIL e do MLQ-10;
- c) Estudar as relações entre sentido de vida e a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, e destas com o bem-estar, *distress* e sintomatologia. Especificamente pretende-se estudar as relações entre: *i*) necessidades psicológicas (as catorze necessidades psicológicas e as sete polaridades dialéticas) com o sentido de

vida; *ii*) sentido de vida com o bem-estar psicológico; *iii*) sentido de vida com distress psicológico; *iv*) sentido de vida com a sintomatologia;

d) Estudar o peso ou valor preditivo das necessidades psicológicas e do sentido de vida no bem-estar psicológico, distress psicológico e sintomatologia;

e) Avaliar o poder preditivo das 14 necessidades psicológicas, separadamente, e das sete polaridades dialéticas, em relação ao sentido de vida, tanto para o domínio presença (de sentido de vida) como de procura (por sentido de vida);

f) Comparar grupos de indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação” quanto à presença e à procura de sentido de vida;

g) Comparar grupos de indivíduos relativamente à regulação da satisfação das necessidades psicológicas e relação com a presença e a procura de sentido de vida.

Com base nos objetivos supracitados e atendendo à revisão de literatura, apresentam-se as seguintes hipóteses:

1. Espera-se uma correlação positiva e elevada entre sentido de vida e necessidades psicológicas, particularmente no que diz respeito à presença de sentido de vida, e uma correlação negativa ou pouco significativa com a procura por sentido de vida;

2. Espera-se uma correlação elevada e positiva entre o sentido de vida e o bem-estar psicológico e correlações negativas entre o sentido de vida, o distress psicológico e a sintomatologia, esperando-se o padrão inverso para a procura de sentido de vida.

3. Espera-se que tanto as necessidades como o sentido de vida expliquem percentagens significativas, da variância do bem-estar, do *distress* e da sintomatologia, ao passo que a procura de sentido de vida explique percentagens menos significativas, da variância do bem-estar, do *distress* psicológico e da sintomatologia.

4. Espera-se que o nível de regulação das necessidades psicológicas, tanto das polaridades dialéticas como das necessidades individualmente, explique uma percentagem significativa do sentido de vida, quer da presença quer da procura deste.

5. Espera-se que indivíduos “sem perturbação” tenham níveis mais altos no que respeita a presença de sentido de vida, comparativamente aos indivíduos “com perturbação”. E que indivíduos com perturbação tenham níveis mais altos no que respeita a procura de sentido de vida.

6. Espera-se que indivíduos com níveis elevados em ambas as necessidades de uma polaridade apresentem maior nível de presença de sentido de vida, do que indivíduos que apresentam níveis baixos em ambas as necessidades de uma polaridade, ou níveis elevados em apenas uma delas.

7. Espera-se que indivíduos com níveis elevados em ambas as necessidades de uma polaridade, apresentem menores níveis de procura de sentido de vida, do que indivíduos que apresentam níveis mais baixos em ambas as necessidades de uma polaridade, ou níveis elevados em apenas uma delas.

Para tal, foram consideradas como variáveis independentes as Necessidades Psicológicas, avaliadas pela *Escala de Regulação da Satisfação de Necessidades 57* (ERSN-57; Vasco, Bernardo, Cadilha, Calinas, Conde, Ferreira, Fonseca, Guerreiro, Rodrigues, Romão, Rucha, Silva & Vargues-Conceição, 2011/2012/2013) e o Sentido de Vida avaliado pelo *Teste de Propósito e Sentido de Vida* (PIL; Crumbaugh & Maholick, 1964 – traduzido na presente investigação) e pelo *Questionário de Sentido de Vida* (MLQ; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006 – traduzido na presente investigação).

Como variáveis dependentes consideraram-se o Bem-estar e o Distress Psicológicos, avaliados pelo *Inventário de Saúde Mental* (ISM; Duarte-Silva & Novo, 2002, versão portuguesa do *Mental Health Inventory – MHI*, Ware, Johnston, Davies-Avery & Brook, 1979) e a Sintomatologia avaliada pelo *Inventário de Sintomas Psicopatológicos* (Canavarro, 1995, versão portuguesa do *Brief Symptom Inventory – BSI*, Derogatis, 1993).

1. Procedimentos e Participantes

Para a realização do presente estudo, foi criada uma plataforma *online* (*spreadsheet*, no servidor *Qualtrics*), em funcionamento no período compreendido entre os meses de Junho a Julho de 2014. Dado que a amostra do presente estudo foi comum a outras três investigações, igualmente sobre necessidades psicológicas, foram também colocados na mencionada plataforma sete instrumentos: os cinco referidos anteriormente e utilizados na presente investigação, e ainda a *Escala de Perfis de Discrepâncias de Necessidades* (EPDN; Vasco, Barcelos & Lopes, 2014) e a *Escala de Processos de Regulação da Satisfação das Necessidades* (EPRSN; Vasco & Carolino, 2014). A ordem de aplicação dos instrumentos foi a seguinte: PIL; EPRSN; BSI; EPDN; MLQ; ERSN-57 e ISM.

A amostra foi selecionada aleatoriamente, por um critério de conveniência, de forma não intencional. Como condições de participação era requerido, ter uma idade superior a dezoito anos, ter no mínimo o 9º ano de escolaridade ou equivalente e ter o português como língua materna. De modo prévio à participação no estudo, os

participantes tinham de preencher um conjunto de dados caracterizadores da amostra, entre os quais: género (M/F); idade; habilitações literárias (9ºano ou equivalente, 12ºano ou equivalente, bacharelato, licenciatura, mestrado, doutoramento); conjugalidade (com relação estável atualmente ou sem relação estável) e acompanhamento psicológico, psicoterapêutico ou psiquiátrico atualmente (com / sem). A confidencialidade e anonimato dos dados, foi salvaguardada uma vez que não foram recolhidas quaisquer tipos de informações que possibilitassem a identificação dos participantes.

Apesar das instruções dadas aos participantes, devido a falhas técnicas no servidor *Qualtrics*, o número de participantes não foi exatamente o mesmo para todos os instrumentos utilizados, pelo que cada um deles possui uma amostra específica. Esta limitação deve-se ao facto de o participante poder submeter e finalizar o questionário sem ter respondido a todos os itens, bem como à possibilidade de passar ao item seguinte sem ter de preencher obrigatoriamente o anterior, o que limitou e reduziu significativamente o número da amostra. As instruções dadas *online* relativamente às instruções de preenchimento bem como a declaração de consentimento informado encontram-se no Anexo G.

Assim, participaram no presente estudo, no total, 312 sujeitos. Todavia, devido ao que foi explicado anteriormente, a ERSN-57 foi preenchida por 174 sujeitos, o PIL por 312 sujeitos, o MLQ por 180 sujeitos, o ISM por 169 e por fim o BSI preenchido por 219 sujeitos. No Anexo A apresenta-se a caracterização da amostra do presente estudo.

A avaliação da consistência interna dos instrumentos utilizados na presente investigação, assim como a análise das relações entre as variáveis anteriormente citadas foram realizadas com o *software* de análise estatística *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22* (SPSS Inc., Chicago, IL). Realizaram-se ainda, análises de correlações e regressões entre as variáveis, comparação de grupos e análises de variância multivariada.

2. Instrumentos de Medida

2.1. Necessidades Psicológicas

2.1.1. Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas – versão reduzida (ERSN-57) (Anexo B)

A Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades – versão reduzida de 57 itens (Vasco, Bernardo, Cadilha, Calinas, Conde, Ferreira, Fonseca, Guerreiro, Rodrigues, Romão, Rucha, Silva, & Vargues-Conceição, 2013), é um instrumento que pretende avaliar a regulação da satisfação das necessidades psicológicas. Inserido no âmbito do MCP, organiza-se segundo catorze subescalas relativas a cada uma das necessidades psicológicas, e sete escalas que correspondem às sete polaridades dialéticas propostas pelo modelo (Vasco, 2009a, 2009b): *Prazer/Dor* (Cadilha & Vasco, 2010); *Proximidade/Diferenciação* (Bernardo & Vasco, 2011); *Produtividade/Lazer* (Rucha & Vasco, 2011); *Controlo/Cooperação* (Fonseca & Vasco, 2011); *Exploração-Atualização/Tranquilidade* (Calinas & Vasco, 2011); *Coerência/Incoerência do Self* (Rodrigues & Vasco, 2010) e *Autoestima/Autocrítica* (Guerreiro & Vasco, 2011). Consiste num instrumento de autorrelato, na sua versão reduzida constituída por 57 itens, sendo a resposta a cada item expressa numa escala de tipo *Likert* de oito pontos, em que 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 8 a “Concordo Totalmente”. Os valores 4 e 5 permitem distinguir o grau de desacordo e acordo, respetivamente.

Na sua versão original, a ERSN (Vasco, Bernardo, Cadilha, Calinas, Fonseca, Guerreiro, Rodrigues & Rucha, 2011) igualmente como instrumento de autorrelato e com a mesma escala de resposta, era inicialmente composta por 159 itens e revelava adequados níveis de consistência interna, no estudo das 7 polaridades isoladamente. Posteriormente a ERSN foi reformulada e do estudo da avaliação das qualidades psicométricas do instrumento, aplicado na sua forma global, com todas as subescalas juntas, foi reduzida para um total de 134 itens (Conde & Vasco, 2012), demonstrando igualmente elevados níveis de consistência interna. Mais tarde a ERSN foi novamente alvo de reformulação, sendo atualmente constituída por 57 itens (Vasco, Bernardo, Cadilha, Calinas, Conde, Ferreira, Fonseca, Guerreiro, Rodrigues, Romão, Rucha, Silva, & Vargues-Conceição, 2013), nos quais foram introduzidos 14 novos itens de validade, relativos a cada uma das catorze necessidade e três novos itens na polaridade Prazer/Dor (Vargues-Conceição, 2013). Por último foram acrescentadas três colunas de respostas, relativas aos diferentes Selves reais, ideal e obrigatório (Ferreira & Vasco, 2013).

No presente estudo, foi utilizada a versão reduzida de 57 itens, contudo a resposta foi avaliada apenas relativa ao Eu real, pelo que as instruções de preenchimento dadas aos participantes foram reformuladas.

A consistência interna e respectivos alfas do instrumento por polaridade, necessidade e escala global encontram-se no Quadro 1.

Quadro 1. *Consistência interna (alfa de Cronbach) da ERSN-57 e respectivas subescalas*

Subescalas	α Estudos Originais	α Presente Estudo
Global	.94	.95
Prazer	.80	.80
Dor	.27	.49
Prazer/Dor	.59	.66
Proximidade	.74	.73
Diferenciação	.64	.55
Proximidade/Diferenciação	.66	.68
Produtividade	.88	.89
Lazer	.68	.70
Produtividade/Lazer	.82	.85
Controlo	.80	.68
Cooperação	.74	.71
Controlo/Cooperação	.78	.77
Exploração-Atualização	.76	.76
Tranquilidade	.79	.84
Exploração-Atualização/Tranquilidade	.79	.81
Coerência	.82	.78
Incoerência	.66	.63
Coerência/Incoerência	.85	.83
Autoestima	.89	.93
Autocrítica	.59	.70
Autoestima/Autocrítica	.79	.84

2.2. Sentido de Vida

2.2.1. Teste de Propósito e Sentido de Vida (PIL) (Anexo C)

Um dos instrumentos utilizados para avaliar o sentido de vida foi o *Teste de Propósito e Sentido de Vida* (PIL; Crumbaugh & Maholick, 1964). O PIL surge do desenvolvimento do questionário de Frankl, questionário breve e de natureza qualitativa para uso em contexto psicoterapêutico e baseia-se no conceito e teoria sobre o propósito de vida, defendidas por este autor.

Com base no argumento da frustração existencial, resultante da ausência ou incapacidade do indivíduo em descobrir sentido na sua vida e as suas consequências negativas e prejudiciais para a saúde mental, pressuposto que apoia e guia a Logoterapia, abordagem terapêutica enfatizada por Frankl, Crumbaugh e Maholick (1964), com o apoio de Frankl, desenvolvem o PIL, enquanto instrumento que permite quantificar o conceito de propósito e sentido de vida bem como avaliar o grau de frustração existencial. Este instrumento tem assim como objetivo avaliar a percepção de propósito e sentido na vida, ou seja, permite avaliar o grau em que os indivíduos se esforçam para atribuir sentido às suas experiências conscientes e o grau em que esse sentido permite aos mesmos, sentir as suas vidas enquanto valiosas, com significado e propósito. Importa mencionar que os presentes autores não distinguiram objetivamente o conceito “*purpose*” de “*meaning*”, pelo que estes são entendidos como equivalentes.

Na sua versão original, o PIL era inicialmente composto por um total de 25 itens. Após estudos piloto cerca de metade dos itens foram eliminados, reformulados e acrescentados novos, o que deu origem a uma escala de vinte e dois itens. Posteriormente é novamente sujeito a reformulação, da qual resulta uma redução para 20 de itens (Crumbaugh, 1968), os quais constituem o questionário atualmente. O Questionário foi traduzido no âmbito deste estudo

Desta maneira, o PIL é um instrumento de autorrelato, de atitudes e crenças, composto por 20 itens, de resposta apresentada numa escala de tipo *Likert* de sete pontos e com diferencial semântico, com âncoras de resposta específicas a cada item, pelo que o formato de resposta varia entre 1 a 7 e as âncoras de resposta variam de item a item. A cotação do instrumento, resulta do resultado global obtido através do somatório das pontuações obtidas e varia entre 20 a 140. Resultados iguais ou superiores a 113 são interpretados como propósito elevado, resultados entre 92 e 112 indicam sentido de vida moderado e resultados iguais ou inferiores a 92 sugerem um

ausente sentido de vida (Crumbaugh & Maholick, 1964; Bronk, 2014). Assim, resultados elevados sugerem maior percepção de propósito e sentido de vida ao passo que resultados baixos sugerem menor percepção deste.

Ao longo dos anos o PIL tem sido aplicado e estudado com diferentes grupos e populações, em diversos países e adaptado a diversas línguas. Têm igualmente, sido sujeito a vários testes psicométricos, sendo o instrumento que avalia sentido de vida mais amplamente estudado. No que compreende as suas qualidades psicométricas, revela uma boa a elevada consistência interna de .81 (Crumbaugh & Maholick, 1964), variando noutras investigações entre .70 a .90. (Crumbaugh & Henrion, 1988; Hutzell, 1988; McGregor & Little, 1998; Melton & Schulenberg, 2007, 2008; Reker, 2000; Schulenberg, 2004; Schulenberg & Melton, 2010; Sink et al., 1998, citado por Schulenberg, Schnetzer & Buchanan, 2010); boa validade de constructo (Bronk, 2014) e concorrente (Zika & Chamberlain, 1992, citado por Andrade, 2007), boa estabilidade temporal (Meier & Edwards, 1974, citado por Debats, 1996) e boa estrutura fatorial (Schulenberg, Schnetzer & Buchanan, 2010; Andrade, 2007).

Os resultados obtidos nos estudos realizados ao PIL, sugerem que estes estão positivamente associados com constructos como: bem-estar, satisfação com a vida, felicidade, autoaceitação, estabilidade emocional (Crumbaugh & Henrion, 1988; Hutzell, 1988, 1989; Reker, 2000; Roback & Griffin, 2000, citado por Schulenberg, Schnetzer & Buchanan, 2010); e negativamente correlacionados com: depressão, ansiedade, perturbações psicopatológicas, consumo de substâncias e ideação suicida (Schulenberg, 2004; Kish & Moody, 1989; Harlowe et al., 1986; Kinnier et al., 1994; Padelford, 1974, citado por Bronk, 2014).

Não obstante, o PIL tem sido alvo de diversas críticas. No que compreende o formato de resposta aos itens este tem sido criticado por vários autores como confuso para os participantes. Por outro lado, no que compreende os constructos avaliados por este instrumento, vários autores defendem que existe uma sobreposição no PIL ao nível dos constructos, no sentido em que determinados itens parecem avaliar depressão, satisfação com a vida, liberdade, medo da morte, entre outros (Schulenberg, Schnetzer & Buchanan, 2010; Bronk, 2014; Debats, 1996; Andrade, 2007). No que compreende a sua estrutura fatorial vários autores criticam-na defendendo que o PIL pode ter uma estrutura multifatorial ao invés de um único fator global (Chamberlain & Zika, 1998a; Reker & Cousins, 1979; Shek, 1986; Doufton & Perlman, 1986, citado por Andrade, 2007).

No Quadro 2, encontram-se os valores de consistência interna do instrumento, obtidos na presente investigação.

Quadro 2. *Consistência interna (alfa de Cronbach) da escala Global do PIL*

Escala	Instrumento	Presente
	Original	Estudo
Escala Global	.81	.89

2.2.2. *Questionário de Sentido de Vida (MLQ)* (Anexo D)

O sentido de vida foi também avaliado pelo *Questionário de Sentido de Vida* (*The Meaning in Life Questionnaire – MLQ*; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

O MLQ é um instrumento de autorrelato de dez itens, sendo a resposta a cada item apresentada numa escala de tipo *Likert* de sete pontos, correspondendo 1 a “totalmente falsa” e 7 a “totalmente verdadeira”. O presente instrumento, permite avaliar o sentido de vida e é composto por duas subescalas. A subescala *Presença*, constituída por cinco itens (itens: 1; 4; 5; 6 e 9) avalia a presença e existência de sentido de vida e a avaliação subjetiva de que a vida do próprio tem sentido e significado, ao passo que a subescala *Procura*, igualmente composta de cinco itens (itens: 2; 3; 7; 8 e 10) permite avaliar a procura e processo de busca de sentido, medindo a motivação e a orientação do indivíduo para encontrar sentido para a sua vida. A cotação do instrumento exige a inversão do item 9, dado ser o único item invertido do questionário.

A avaliação das qualidades psicométricas do instrumento, demonstra bons níveis de consistência interna, tanto para a subescala presença como para a subescala procura, .81 e .84, respetivamente. À semelhança da boa consistência interna exhibe uma boa estabilidade temporal (.70), boa validade discriminante e convergente (Steger et al., 2006; Steger et al. 2008; Simões et al., 2010). No que compreende a sua estrutura fatorial, esta apresenta-se robusta, estável e possível de ser replicada noutras amostras (Steger, 2006). De forma inovadora, o MLQ, permite avaliar de forma independente a subescala presença e a subescala procura de sentido de vida, dados estas serem medidas independentes.

Este instrumento assenta no argumento e compreensão, de que o indivíduo deve estar motivado tanto para procurar, como para o perceber e experienciar sentido de vida. Steger (2013), entende que a ausência de sentido motiva o indivíduo a procurar

por ele e por sua vez, também a presença de sentido pode levar o indivíduo a procurar, sendo o processo de procura influenciado por diferenças individuais e motivacionais. Não obstante do seu argumento, o autor constatou, resultado dos estudos realizados, que a presença e a procura ainda que independentes uma da outra, são inversamente relacionadas, no sentido em que maior procura de sentido de vida associa-se a menor presença deste (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006).

Assim, o MLQ, e concretamente a presença de sentido de vida, relaciona-se positivamente com o bem-estar, satisfação com a vida, afeto positivo e envolvimento em atividades religiosas, e negativamente, resultado da ausência de sentido de vida, com depressão (Steger et al., 2006).

O MLQ é um instrumento que se apresenta traduzido e adaptado para a população portuguesa (Simões, Oliveira, Lima, Vieira & Nogueira, 2010), tendo sido aplicado e estudado numa amostra de 217 idosos do concelho de Coimbra. O seu estudo psicométrico, demonstrou valores bastante semelhantes e adequados, com bons índices de validade, consistência interna e consistência fatorial, comparativamente com os do estudo original americano. Nesta adaptação, juntamente com a tradução dos itens, o formato de resposta foi adaptado, para efeitos da amostra dos participantes, para uma escala de tipo *Likert* de 5 pontos, correspondendo 1 a “Completamente Falsa” e 5 a “Completamente verdadeira”. Para a presente investigação, utilizou-se o formato de resposta do estudo original e procedeu-se à tradução do instrumento, no âmbito do estudo.

No Quadro 3 encontram-se os valores de consistência interna das subescalas do MLQ.

Quadro 3. *Consistência interna (alfa de Cronbach) do MLQ e respetivas subescalas*

Escalas Subescalas	Estudo Original	Adaptação Portuguesa	Presente Estudo
Presença	.81	.68	.88
Procura	.84	.79	.91

2.3. Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

2.3.1. Inventário de Saúde Mental (ISM) (Anexo E)

O bem-estar e o distress psicológicos foram avaliados pelo *Inventário de Saúde Mental* (ISM; versão portuguesa de J. L. Pais-Ribeiro, 2001, adaptado por M. E. Duarte-Silva e R. Novo, 2002, FPCE-UL, do "*Mental Health Inventory*" - MHI, Ware *et al.*, 1979), medida que permite que avaliar o bem-estar e o *distress* psicológicos, na população geral e não exclusivamente na população clínica.

O ISM trata-se de um inventário de autorrelato de trinta e oito itens de resposta numa escala de tipo *Likert* que varia entre cinco ou seis pontos, consoante os itens a que pertence. O questionário é constituído por duas escalas que constituem a saúde mental, uma que mede o *distress psicológico* e outra que mede o *bem-estar psicológico*. A escala de *distress psicológico*, com 24 itens, é composta por três subescalas: *ansiedade* (10 itens); *depressão* (5 itens) e perda de *controlo emocional/comportamental* (9 itens). Por sua vez, a escala do *bem-estar psicológico* divide-se nas subescalas: *afeto positivo* (11 itens) e *laços emocionais* (3 itens). O resultado total do presente instrumento, é obtido através do somatório dos valores brutos dos itens que compõem cada uma das subescalas, pelo que para a cotação do mesmo é necessária a inversão de diversos itens, conforme varia pelas subescalas. Assim valores elevados neste instrumento correspondem a níveis mais elevados de saúde mental, ao passo que resultados baixos correspondem a níveis mais baixos de saúde mental. Na presente investigação utilizaram-se apenas os valores das escalas de bem-estar e distress psicológicos.

Os valores de consistência interna do ISM, das escalas e subescalas são apresentados no quadro 4.

Quadro 4. *Consistência interna (alfa de Cronbach) das escalas e subescalas do ISM*

Escalas e Subescalas	α Instrumento Original	α Ribeiro (2001)	α Novo (2004)	α Presente Estudo
Ansiedade	.90	.91	.89	.91
Depressão	.86	.85	.86	.82
Perda de Controlo Emocional/Comport.	.83	.87	.84	.86
Afeto Positivo	.92	.91	.87	.93
Laços Emocionais	.81	.72	.73	.76
Distress Psicológico	.94	.95	.95	.95
Bem-estar Psicológico	.92	.91	.90	.93
Escala Global	.96	.96	.96	.96

2.3.2. *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)* (Anexo F)

Para avaliar a sintomatologia foi utilizado o *Inventário de Sintomas Psicopatológicos* (BSI; Canavarro, 1995, versão portuguesa do *Brief Symptom Inventory – BSI*, Derogatis, 1993).

O BSI é um instrumento de autorrelato, composto por 53 itens, sendo a resposta a cada item expressa numa escala de tipo Likert de cinco pontos (de 0 a 4), correspondendo 0 a “nunca” e 4 a “muitíssimas vezes”, pelo que em cada item é pedido aos participantes que selecionem o número que melhor descreve o grau em que cada um dos problemas apresentados os incomodaram durante a última semana. Deste modo o presente instrumento avalia sintomas psicopatológicos, tanto na população clínica como não clínica, que se organizam segundo nove dimensões: *somatização; obsessões-compulsões; sensibilidade interpessoal; depressão; ansiedade; hostilidade; ansiedade fóbica; ideação paranóide e psicoticismo*. Com base nos resultados é ainda possível obter três índices globais, que permitem a avaliação sumária de perturbação emocional, são eles: *Índice Geral de Sintomas (IGS); Índice de Sintomas Positivos (ISP) e o Total de Sintomas Positivos (TSP)*. No presente estudo foi usado o Índice de Sintomas Positivos, que permite obter a avaliação da intensidade de todos os sintomas assinalados, e resulta do somatório das respostas iguais ou superiores a 1 e consequente divisão pelo total dos itens.

No Quadro 5 apresentam-se os valores da consistência interna das escalas e subescalas do BSI.

Quadro 5. *Consistência interna (alfa de Cronbach) do BSI e respectivas dimensões*

Escalas e Subescalas	Instrumento	Adaptação	Presente
	Original	Portuguesa	Estudo
Somatização	.80	.80	.83
Obsessões-Compulsões	.83	.77	.77
Sensibilidade Interpessoal	.74	.76	.82
Depressão	.85	.73	.91
Ansiedade	.81	.77	.82
Hostilidade	.78	.76	.81
Ansiedade Fóbica	.77	.62	.76
Ideação Paranóide	.77	.72	.81
Psicoticismo	.71	.62	.76
Escala Global	-	-	.97

Resultados

1. Análise das relações entre necessidades psicológicas e sentido de vida e as variáveis Bem-Estar e *Distress* Psicológicos e Sintomatologia

1.1. Correlações entre as variáveis

Foram inicialmente investigadas, as relações entre necessidades psicológicas e sentido de vida (avaliado tanto pelo PIL como pelo MLQ) através do coeficiente de correlação de *Pearson*. O Quadro 6 apresenta as correlações entre as polaridades dialéticas de necessidades psicológicas e respetiva escala global e o PIL, na sua escala global.

Quadro 6. *Correlações entre as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e respetiva escala global e o PIL na sua escala global*

	PIL Escala Global
<i>N (174)</i>	
ERSN-57 Escala Global	.696**
Prazer/Dor	.548**
Prazer	.670**
Dor	.151*
Proximidade/Diferenciação	.411**
Proximidade	.529**
Diferenciação	.114
Produtividade/Lazer	.706**
Produtividade	.701**
Lazer	.540**
Controlo/Cooperação	.321**
Controlo	.242**
Cooperação	.320**
Exploração/Tranquilidade	.663**
Exploração	.399**
Tranquilidade	.685**
Coerência/Incoerência	.589**
Coerência	.583**
Incoerência	.519**
Autoestima/Autocrítica	.719**
Autoestima	.753**
Autocrítica	.427**

** *p-value* <0.01

* *p-value* <0.05

Perante as correlações entre as variáveis, verifica-se que no geral todas as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas individuais e a escala global se correlacionaram positivamente com o sentido de vida, correspondendo maiores níveis

de regulação da satisfação das várias polaridades e necessidades psicológicas a maiores níveis de percepção de sentido de vida e vice-versa.

Quanto à intensidade das correlações esta varia de acordo com as diversas polaridades de necessidades, as necessidades psicológicas individualmente consideradas e respetiva escala total. Assim, de acordo com Cohen (1988, citado por Pallant 2005), podemos considerar que existe uma correlação forte significativa positiva entre a ERSN-57 Global e o PIL. No que compreende as diversas polaridades de necessidades psicológicas, a sua maioria apresenta correlações que variam de moderadas a fortes, significativas, com o sentido de vida. Assim, a polaridade *Autoestima/Autocrítica* mostrou-se a mais correlacionada, apresentando uma correlação forte, significativa, com o sentido de vida, ($r=.719$), seguida das polaridades *Produtividade/Lazer* ($r=.706$), *Exploração tranquilidade* ($r=.663$), *Coerência/Incoerência* ($r=.589$) e *Prazer/Dor* ($r=.548$), também estas com correlações fortes e significativas, Por sua vez, as polaridades menos correlacionadas com o sentido, expressando correlações moderadas, significativas, com o sentido de vida, foram a *Proximidade/Diferenciação* e *Controlo/Cooperação*, .411 e .321, respetivamente.

Por conseguinte, face às catorze necessidades psicológicas individualmente consideradas, todas as necessidades, com a exceção da necessidade *Diferenciação* que não se revelou significativa para o nível de significância estabelecido ($r=.114$; $p=.135$), apresentam correlações positivas e significativas, variando de fracas, moderadas a fortes. Desta maneira, a necessidade *Autoestima* apresentou-se como a mais correlacionada, exibindo uma correlação forte, significativa com o sentido de vida ($r=.753$), seguida das necessidades *Produtividade* ($r=.701$), *Tranquilidade* ($r=.685$), *Prazer* ($r=.670$), *Coerência* ($r=.583$), *Lazer* ($r=.540$), *Proximidade* ($r=.529$) e *Incoerência* ($r=.519$), também estas exibindo correlações fortes. Em seguida as necessidades *Autocrítica* ($r=.427$), *Exploração* ($r=.399$) e *Cooperação* ($r=.320$), apresentaram correlações moderadas, significativas e positiva com o sentido de vida. Por fim, as necessidades menos correlacionadas, demonstrando correlações fracas e significativas com o sentido de vida, foram o *Controlo* ($r=.242$) e a *Dor* ($r=.151$).

De seguida, o Quadro 7 apresenta as correlações entre as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e o MLQ nas respetivas subescalas.

Quadro 7. Correlações entre as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e sua escala global e o MLQ e respectivas subescalas

	MLQ Presença	MLQ Procura
<i>N(174)</i>		
ERSN-57 Escala Global	.680**	-.333**
Prazer/Dor	.557**	-.317**
Prazer	.622**	-.391**
Dor	.223**	-.084
Proximidade/Diferenciação	.445**	-.295**
Proximidade	.528**	-.289**
Diferenciação	.175*	-.185*
Produtividade/Lazer	.638**	-.332**
Produtividade	.628**	-.315**
Lazer	.496**	-.271**
Controlo/Cooperação	.308**	-.091
Controlo	.222**	-.094
Cooperação	.317**	-.062
Exploração/Tranquilidade	.629**	-.243**
Exploração	.361**	-.005
Tranquilidade	.664**	-.360**
Coerência/Incoerência	.605**	-.320**
Coerência	.593**	-.254**
Incoerência	.540**	-.342**
Autoestima/Autocrítica	.681**	-.293**
Autoestima	.722**	-.366**
Autocrítica	.392**	-.081

** *p-value* <0.01

* *p-value* <0.05

Como se verifica, tal como no PIL, também todas as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas isoladamente consideradas e a escala global da ERSN-57 se correlacionaram positivamente com a Presença de sentido de vida, pelo que a valores mais elevados de regulação da satisfação das polaridades e necessidades psicológicas

correspondem valores mais elevados de presença de sentido de vida, e vice-versa. Verifica-se assim, que a escala global de necessidades possui uma correlação de força elevada com a presença de sentido de vida ($r = .680$). Quanto à intensidade das correlações entre as polaridades e a presença de sentido de vida, à semelhança das obtidas no PIL, apresentam-se correlações que variam entre moderadas a fortes. Desta maneira, *Autoestima/Autocritica* é a que mais se correlaciona com a presença de sentido de vida ($r=.681$), seguida de *Produtividade/Lazer*, *Exploração/Tranquilidade*, *Coerência/Incoerência* e *Prazer/Dor* ($r=.638$, $r=.629$, $r=.605$, $r=.557$, respetivamente). Por outro lado, a polaridade *Controlo/Cooperação* apresenta-se como a menos correlacionada com a presença de sentido de vida ($r=.308$), seguindo-se da *Proximidade/Diferenciação* ($r=.445$).

Por sua vez, no que compreende a intensidades das correlações entre as necessidades psicológicas e a presença de sentido de vida, todas apresentaram correlações positivas e significativas, variando as correlações entre fracas, moderadas e fortes. Deste modo, a necessidade *Autoestima* apresentou-se como a mais correlacionada com a presença de sentido de vida exibindo uma correlação forte significativa ($r=.722$), seguidas das necessidades *Tranquilidade* ($r=.664$), *Produtividade* ($r=.628$), *Prazer* ($r=.622$), *Coerência* ($r=.593$), *Incoerência* ($r=.540$) e *Proximidade* ($r=.528$), com correlações também elas fortes e significativas com a presença de sentido de vida. As necessidades *Lazer* ($r=.496$), *Autocritica* ($r=.392$), *Exploração* ($r=.361$) e *Cooperação* ($r=.317$), apresentaram correlações moderadas, positivas e significativas com a presença de sentido de vida, enquanto as necessidades *Dor* ($r=.223$), *Controlo* ($r=.222$) e *Diferenciação* ($r=.175$), apresentaram-se como as menos correlacionadas com a presença de sentido de vida, com correlações fracas e significativas.

Como era esperado, todas as polaridades dialéticas, as necessidades psicológicas e a escala global da ERSN-57 se correlacionaram negativamente com a Procura de sentido de vida, correspondendo maiores valores de regulação da satisfação das diversas polaridades e necessidades a menores valores de procura de sentido de vida e vice-versa.

No que compreende especificamente a força destas correlações verifica-se, que de um modo geral estas são menores na procura de sentido do que na presença de sentido de vida, variando entre $-.243$ e $-.332$. Assim, é possível verificar uma correlação moderada significativa entre a escala global das necessidades e a procura de sentido de vida, $-.333$. Já nas correlações entre as polaridades dialéticas e a procura de sentido de

vida, o valor mais elevado corresponde à polaridade *Produtividade/Lazer*, com uma correlação moderada significativa ($r = -.332$), seguido de *Coerência/Incoerência* ($r = .320$) e *Prazer/Dor* ($r = -.317$). Contrariamente, o valor mais baixo de correlações corresponde à polaridade *Exploração/Tranquilidade*, com uma correlação fraca significativa ($r = -.243$), seguindo-se por *Autoestima/Autocrítica* ($r = -.293$) e *Proximidade/Diferenciação* ($r = -.295$). Verifica-se ainda que a relação entre a procura de sentido de vida e a polaridade *Controlo/Cooperação* não se revelou significativa ($r = .091$).

Por último, face às correlações entre as catorze necessidades psicológicas e a procura de sentido de vida, todas elas se correlacionaram negativa e significativamente com a procura de sentido de vida variando de moderadas a fracas, com a exceção das necessidades *Controlo* ($r = -.094$), *Dor* ($r = -.084$), *Autocrítica* ($r = -.081$), *Cooperação* ($r = .062$) e *Exploração* ($r = -.005$) que não se relacionaram significativamente. Assim as necessidades mais correlacionadas com a procura de sentido de vida foram o *Prazer* ($r = -.391$), *Autoestima* ($r = -.366$), *Tranquilidade* ($r = -.360$), *Incoerência* ($r = -.342$) e *Produtividade* ($r = -.315$), com correlações moderadas. Já as menos correlacionadas, exibindo correlações fracas e significativas, foram as necessidades *Proximidade* ($r = .289$), *Lazer* ($r = .271$), *Coerência* ($r = .254$) e *Diferenciação* ($r = .185$).

Estudaram-se ainda as relações entre o sentido de vida (avaliado pelo PIL e pelo MLQ) o bem-estar e distress psicológicos (avaliado através do ISM) e a sintomatologia (avaliado pelo BSI), com base no coeficiente de correlação de *Pearson*.

O Quadro 8 apresenta as correlações do PIL, na sua escala global, com as dimensões Bem-estar e Distress do ISM.

Quadro 8. *Correlações entre o PIL na respetiva escala global e Bem-estar/Distress psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico	Distress Psicológico
PIL - Escala Global	.665**	-.549**

** $p < 0.01$

Com base nos critérios de Cohen (1988, citado por Pallant, 2007) podemos considerar que existe uma correlação forte significativa positiva entre o PIL e o Bem-Estar Psicológico ($r = .665$), correspondendo maiores níveis de perceção de sentido de

vida a maiores níveis de bem-estar psicológico, e vice-versa. Por outro lado, verifica-se uma correlação forte significativa negativa entre o PIL e o Distress Psicológico ($r = -.549$), o que significa que níveis elevados de perceção de sentido de vida correspondem a níveis baixos de distress psicológico e vice-versa.

De seguida o Quadro 9 apresenta as correlações entre o PIL na sua escala global e o BSI e respetivas dimensões.

Quadro 9. *Correlações entre o PIL na sua escala global e o BSI e respetivas dimensões*

	BSI Total	BSI Somat.	BSI Obs. Comp.	BSI Sens. Interp.	BSI Dep.	BSI Ans.	BSI Host.	BSI Ans. Fóbica	BSI Idea. Paran.	BSI Psicot.
PIL Escala Global	-.541**	-.217**	-.360**	-.383**	-.579**	-.400**	-.241**	-.208**	-.324**	-.435**

** $p < 0.01$

Como se esperava, o PIL relacionou-se negativamente com o BSI e todas as suas dimensões, correspondendo níveis elevados da perceção de sentido de vida a níveis baixos de sintomatologia, e vice-versa.

Quanto ao sentido de vida e no que toca à intensidade das correlações estas variaram entre fracas (com a *hostilidade*, a *somatização* e a *ansiedade fóbica*), moderadas (com a *ansiedade*, a *sensibilidade Interpessoal*, as *obsessões-compulsões* e a *ideação paranóide*) e fortes (com o BSI total, a *depressão* e o *psicoticismo*), todas estas estatisticamente significativas. Verifica-se assim, que as dimensões menos correlacionadas com o sentido de vida foi foram a *ansiedade fóbica* ($r = -.208$) e a *somatização* ($r = -.217$), ao passo que a mais correlacionada foi a *depressão* ($r = -.579$), seguida do *psicoticismo* ($r = -.435$).

Seguindo a ordem das relações estudadas acima, o Quadro 10 expõe as correlações entre o MLQ, nas respetivas subescalas, com o Bem-Estar e o Distress Psicológicos.

Quadro 10. *Correlações entre o MLQ nas respetivas subescalas e o Bem-estar/Distress psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico	<i>Distress</i> Psicológico
MLQ Presença	.627**	-.521**
MLQ Procura	-.346**	.372**

$p < 0.05$; $p < 0.01$

Como se pode observar, é possível considerar que existe uma correlação fraca significativa positiva entre a escala total do MLQ e o Bem-Estar Psicológico ($r = .194$; $p < 0.05$). Perante as subescalas do MLQ, a subescala *Presença*, apresenta uma correlação forte significativa e positiva com o Bem-Estar psicológico ($r = .627$), enquanto a subescala *Procura* estabelece uma correlação moderada significativa negativa com este ($r = -.346$). Deste modo, maiores níveis de presença de sentido de vida correspondem a maiores níveis de bem-estar, ao invés maiores níveis de procura de sentido de vida correspondem a menores níveis de bem-estar psicológico.

No que compreende as relações entre o sentido de vida e o *Distress* Psicológico, constata-se ainda uma correlação forte significativa negativa entre a subescala *Presença* e o *Distress* Psicológico ($r = -.521$), significando que a elevados níveis de presença de sentido de vida correspondem baixos níveis de *distress*. Verifica-se por último, uma correlação moderada significativa positiva entre a subescala *Procura* e o *Distress* Psicológico ($r = .372$), pelo que a maiores níveis de procura de sentido de vida correspondem maiores níveis de *distress* e vice-versa. A relação entre a escala total do MLQ e o *Distress* Psicológico não atinge a significância estatística ($r = -.079$).

Seguidamente, no Quadro 11 apresentam-se as correlações entre o MLQ e respetivas subescalas e o BSI e as suas dimensões.

Quadro 11. *Correlações entre o MLQ e respectivas escala total e subescalas e o BSI e suas dimensões*

	BSI Total	BSI Somat.	BSI Obs. Comp.	BSI Sens. Interp.	BSI Dep.	BSI Ans.	BSI Host.	BSI Ans. Fóbica	BSI Idea. Paran.	BSI Psicot.
MLQ Presença	-.437**	-.193**	-.381**	-.340**	-.488**	-.299**	-.165*	-.147*	-.226**	-.389**
MLQ Procura	.379**	.232**	.271**	.337**	.353**	.255**	.109	.208**	.281**	.408**

$p < 0.05$ $p < 0.01$

Como esperado, a subescala *Presença* do MLQ relacionou-se negativamente com o BSI e todas as suas dimensões, correspondendo maiores níveis de presença de sentido de vida a menor sintomatologia, e vice-versa. Perante a força ou intensidade das correlações, nota-se que estas expressam-se estatisticamente significativas e variam entre moderadas (com o BSI total, a depressão, o psicoticismo, as obsessões-compulsões e a sensibilidade interpessoal) e fracas (a ansiedade, a somatização, a hostilidade e a ansiedade fóbica). Desta maneira, as dimensões que menos se correlacionaram com a *Presença* de sentido de vida foram a ansiedade fóbica ($r = -.147$) e a hostilidade ($r = -.165$), e a que mais se correlacionou com esta foi a depressão ($r = -.488$).

Por sua vez, já a subescala *Procura* relacionou-se positivamente com o BSI e todas as suas dimensões, o que significa que a elevados níveis de procura de sentido de vida correspondem elevados níveis de sintomatologia, e vice-versa. De modo semelhante às anteriormente referidas, também aqui, no que toca à intensidade das correlações estas variaram entre moderadas (com o BSI total, o psicoticismo, a depressão e a sensibilidade interpessoal) a fracas (com a ideação paranóide, as obsessões-compulsões, a ansiedade, a somatização, a ansiedade fóbica e a hostilidade) e estatisticamente significativas. É possível verificar que a dimensão que menos se correlaciona com a *Procura* de sentido de vida é a hostilidade ($r = .109$), enquanto a que mais se correlaciona é o psicoticismo ($r = .408$).

2. Regressões Lineares

2.1. Valor preditivo da ERSN-57 em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

Investigou-se o valor preditivo da ERSN-57 relativamente ao Bem-Estar, Distress e sintomatologia, através de análises de Regressão Linear *Standard*.

Como se pode verificar a ERSN-57 explica 50,8% da variância do Bem-estar psicológico [$R^2=.508$; $F(1,167) = 172.697$; $p < .001$], com uma contribuição específica estatisticamente significativa [$\beta=.713$, $t(167)=13.141$, $p < .001$]. Por sua vez, quanto ao Distress Psicológico a ERSN-57 explica 38,9% da sua variância [$R^2=.389$; $F(1,167) = 106.472$; $p < .001$] com uma contribuição específica igualmente significativa [$\beta = -.624$, $t(167)=10.319$, $p < .001$]. O Quadro 12, apresenta os resultados destas análises para o Bem-estar e Distress Psicológicos.

Quadro 12. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da ERSN-57 em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico			Distress Psicológico		
	β	t	Sig.	β	t	Sig.
ERSN-57	.713	13.141	.000	-.624	-10.319	.000

Nota: $R^2 = .508$; $F(1,167)=172.697$; $p < .001$ $R^2 = .389$; $F(1,167)=106.472$; $p < .001$

Relativamente à sintomatologia, verifica-se que a ERSN-57 explica 36,1% da sua variância [$R^2=.361$; $F(1,172)=97.078$; $p < .001$], com uma contribuição específica estatisticamente significativa [$\beta = -.601$; $t(172) = -9.853$, $p < .001$]. No Quadro 13 apresenta-se o resultado da presente análise para a sintomatologia.

Quadro 13. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da ERSN-57 em relação à Sintomatologia*

	Sintomatologia		
	β	t	Sig.
ERSN-57	-.601	-9.853	.000

Nota: $R^2 = .361$; $F(1,172)=97.078$; $p < .001$

Constata-se assim, que a ERSN-57 apresenta um poder preditivo superior em relação ao Bem-estar psicológico, seguindo-se o poder preditivo relativamente ao Distress Psicológico e por último, à sintomatologia.

2.2. Valor preditivo do Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

Visando conhecer o valor preditivo do Sentido de Vida (avaliado pelo PIL e elo MLQ) em relação ao Bem-estar e *Distress* Psicológicos e sintomatologia, realizaram-se ainda análises de Regressão Linear *Standard*. Em seguida são feitas as análises separadamente para cada um dos instrumentos (PIL e MLQ), averiguando assim o contributo destes para a explicação da variância, face às variáveis dependentes.

2.2.1. Valor preditivo do PIL em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

É assim, possível verificar que o PIL explica 44,2% da variância do Bem-estar psicológico [$R^2=.442$; $F(1,167) = 132.444$; $p<.001$], com uma contribuição estatisticamente significativa [$\beta = .665$; $t(167) = 11.508$, $p<.001$]. Já a variância explicada pelo PIL relativamente ao distress psicológico é de 30,2% [$R^2=.302$; $F(1,167) = 72.225$; $p<.001$] com uma contribuição específica também ela significativa [$\beta = -.549$; $t(167) = -8.499$, $p<.001$]. No Quadro 14 apresentam-se os resultados para o bem-estar e distress psicológicos.

Quadro 14. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard do PIL em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico			<i>Distress</i> Psicológico		
	β	t	Sig.	β	t	Sig.
PIL	.665	11.508	.000	-.549	-8.499	.000

Nota: $R^2 = .442$; $F(1,167) = 132.444$; $p < .001$ $R^2 = .302$; $F(1,167) = 72.225$; $p < .001$

Perante a sintomatologia, verifica-se que o PIL explica 29,3% da sua variância [$R^2=.293$; $F(1,217) = 90.007$; $p<.001$], com um contributo específico estatisticamente significativo [$\beta = -.541$; $t(217) = -9.487$, $p<.001$]. O Quadro 15 apresenta os referidos resultados para a sintomatologia.

Quadro 15. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard do PIL em relação à sintomatologia*

	Sintomatologia		
	β	t	Sig.
PIL	-.541	-9.487	.000

Nota: $R^2 = .293$; $F(1,217) = 90.007$; $p < .001$

Conclui-se então, que o PIL possui uma capacidade preditiva superior relativamente ao Bem-estar Psicológico, seguindo-se a capacidade preditiva relativamente ao Distress Psicológico, e por fim à sintomatologia.

2.2.2. Valor preditivo do MLQ em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

Foi inicialmente investigado o contributo da escala Presença de Sentido de vida, do MLQ, na explicação da variância do bem-estar psicológico, distress e sintomatologia.

Como se pode verificar a escala Presença de Sentido de Vida, explica 39,3% da variância do Bem-estar Psicológico [$R^2 = .393$; $F(1,167) = 108.334$; $p < .001$], com uma contribuição específica estatisticamente significativa [$\beta = .627$; $t(167) = 10.408$, $p < .001$]. No que respeita o Distress Psicológico, observa-se que a escala Presença de Sentido de Vida explica 27,1% da sua variância [$R^2 = .271$; $F(1,167) = 62.159$; $p < .001$], apresentando igualmente um contributo específico significativo [$\beta = -.521$; $t(167) = -7.884$, $p < .001$]. O Quadro 16 apresenta o sumário destas análises relativamente ao bem-estar e distress psicológicos.

Quadro 16. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Presença de Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico			Distress Psicológico		
	β	t	Sig.	β	t	Sig.
MLQ						
Presença	.627	10.408	.000	-.521	-7.884	.000

Nota: $R^2 = .393$; $F(1,167) = 108.334$; $p < .001$ $R^2 = .271$; $F(1,167) = 62.159$; $p < .001$

Por sua vez, verifica-se que a escala Presença de Sentido de Vida com uma contribuição estatisticamente significativa [$\beta = -.437$; $t(178) = -6.479$, $p < .001$] explica 19,1% da variância da sintomatologia [$R^2 = .191$; $F(1,178) = 41.981$; $p < .001$]. Em baixo, o Quadro 17 apresenta o sumário com os resultados relativamente à sintomatologia.

Quadro 17. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Presença de Sentido de Vida em relação à Sintomatologia*

	Sintomatologia		
	β	t	Sig.
MLQ			
Presença	-.437	-6.479	.000

Nota: $R^2 = .191$; $F(1,178) = 41.981$; $p < .001$

Por último, estudou-se o valor preditivo da escala Procura de Sentido de Vida, do MLQ, em relação com o bem-estar, *distress* e sintomatologia. Desta maneira, verifica-se que a Procura de Sentido de Vida explica 12% da variância do Bem-estar psicológico [$R^2 = .120$; $F(1,167) = 22.670$; $p < .001$], com um contributo específico estatisticamente significativo [$\beta = -.346$; $t(167) = -4.761$, $p < .001$]. Por outro lado face ao *Distress* Psicológico, a Procura de Sentido de Vida, explica 13,8% da sua variância [$R^2 = .138$; $F(1,167) = 26.848$; $p < .001$], com uma contribuição também estatisticamente significativa [$\beta = .372$; $t(167) = 5.181$, $p < .001$]. No Quadro 18 apresentam-se os resultados destas análises.

Quadro 18. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Procura de Sentido de Vida em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos*

	Bem-Estar Psicológico			Distress Psicológico		
	β	t	Sig.	β	t	Sig.
MLQ						
Procura	-.346	-4.761	.000	.372	5.181	.000

Nota: $R^2 = .120$; $F(1,167) = 22.670$; $p < .001$

$R^2 = .138$; $F(1,167) = 26.848$; $p < .001$

No que toca agora à sintomatologia, observa-se que a Procura de Sentido de Vida explica 14,4% da sua variância [$R^2=.144$; $F(1,178) = 29.887$; $p<.001$], com uma contribuição específica estatisticamente significativa [$\beta= .379$; $t(178) = 5.181$, $p<.001$]. O Quadro 19 apresenta os resultados da presente análise, relativamente à sintomatologia.

Quadro 19. *Sumário da análise de Regressão Linear Standard da Procura de Sentido de Vida em relação à Sintomatologia*

	Sintomatologia		
	β	t	Sig.
MLQ			
Procura	.379	5.467	.000

Nota: $R^2= .144$; $F(1,178)=29.887$; $p<.001$

2.2.3. Valor preditivo dos três instrumentos conjuntos (ERSN-57, PIL e MLQ) em relação ao Bem-estar e Distress Psicológicos e Sintomatologia

Foram também exploradas, através de uma Regressão Linear Múltipla Standard, a capacidade preditiva dos três instrumentos (ERSN-57, PIL e MLQ nas suas escalas Presença e Procura) em relação ao Bem-estar, *Distress* e sintomatologia. Para a presente análise utilizou-se o coeficiente de determinação ajustado (R_a^2), em virtude de ser mais robusto que o R^2 quando se pretende a análise de regressão com várias variáveis independentes (Maroco, 2014), tal como se verifica. Verifica-se assim, que a variância do Bem-estar Psicológico é explicada pelos três instrumentos a 56,5% [$R_a^2=.565$; $F(4,164) = 55.647$; $p<.001$]. À exceção da Procura de Sentido de Vida, que não atinge a significância estatística [$\beta= -.086$; $t(164) = -1.574$, $p=.117$], tanto a ERSN-57 [$\beta= .435$; $t(164) = 5.72$, $p<.001$], como o PIL [$\beta= .254$; $t(164) = 2.976$, $p<.001$] e a Presença de Sentido de Vida, do MLQ, [$\beta= .107$; $t(164) = 1.268$, $p<.001$], apresentaram um contributo específico estatisticamente significativo. Verifica-se igualmente, que a ERSN-57 apresenta uma maior capacidade preditiva na explicação da variância do bem-estar psicológico, comparativamente à capacidade preditiva do sentido de vida, tanto no PIL como no MLQ e suas subescalas.

O quadro 20 apresenta os resultados da presente análise.

Quadro 20. *Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação ao Bem-estar Psicológico*

Escalas	β	t	Sig.
ERSN-57	.435	5.772	.000
PIL	.254	2.976	.003
MLQ - Presença	.107	1.268	.207
MLQ - Procura	-.086	-1.574	.117

Nota: $R_a^2 = .565$; $F(4,164) = 55.647$; $p < .001$

Já no caso do *Distress* Psicológico, a sua variância é explicada pelos três instrumentos por 42,7% [$R_a^2 = .427$; $F(4,164) = 32.319$; $p < .001$]. Neste caso, com a exceção da Presença de Sentido de vida, que não atinge a significância estatística [$\beta = -.048$, $t(164) = -.501$, $p = .617$], os restantes apresentam um contributo específico estatisticamente significativo tal que: a ERSN-57 apresenta $\beta = -.417$, $t(164) = -4.817$, $p < .001$; o PIL, $\beta = -.172$, $t(164) = -1.756$, $p < .001$ e Procura de Sentido de Vida, $\beta = .164$, $t(164) = 2.608$, $p < .001$. Deste modo, tal como se verificou para o Bem-estar psicológico, também a ERSN-57 é o instrumento que apresenta um maior valor preditivo na explicação da variância do *Distress* psicológico comparativamente às medidas de sentido de vida.

No Quadro 21 é possível observar os resultados da análise mencionada.

Quadro 21. *Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação ao Distress Psicológico*

Escalas	β	t	Sig.
ERSN-57	-.417	-4.817	.000
PIL	-.172	-1.756	.081
MLQ - Presença	-.048	-.501	.617
MLQ - Procura	.164	2.608	.010

Nota: $R_a^2 = .427$; $F(4,164) = 32.319$; $p < .001$

Por fim, constata-se que a variância da sintomatologia é explicada pelos três instrumentos a 41,5%. No que compreende o contributo específico de cada um, verifica-se que todos eles se assumem estatisticamente significativos. Verifica-se que: para a ERSN-57 $\beta = -.432$, $t(169) = -5.016$, $p < .00$; para o PIL $\beta = -.299$, $t(169) = -3.066$, $p < .001$; para a Presença de Sentido de Vida $\beta = .155$, $t(169) = 1.610$, $p < .001$ e para a Procura de Sentido de Vida $\beta = .198$, $t(164) = 3.165$, $p < .001$. De igual modo se verifica que a ERSN-57 possui uma maior capacidade preditiva na explicação da variância da sintomatologia, em comparação com a capacidade preditiva do sentido de vida, nas suas diversas medidas.

O Quadro 22 apresenta os resultados da presente análise.

Quadro 22. *Sumário da Regressão Linear Múltipla Standard das ERSN-57, PIL, Presença de Sentido de Vida (MLQ) e Procura de Sentido de Vida (MLQ) em relação à Sintomatologia*

Escalas	β	t	Sig.
ERSN-57	-.432	-5.016	.000
PIL	-.299	-3.066	.003
MLQ - Presença	.155	1.610	.109
MLQ - Procura	.198	3.165	.002

Nota: $R_a^2 = .415$ F (4,169)=31.710; $p < .001$

2.3. Valor preditivo das polaridades e necessidades em relação ao Sentido de Vida

O valor preditivo das necessidades psicológicas, isoladamente consideradas e agrupadas nas sete polaridades dialéticas sobre o sentido de vida (avaliado pelo PIL e pelo MLQ, nas suas escalas), foi investigado através da realização de Regressões Lineares Múltiplas *Stepwise*, sendo que os respetivos resultados são apresentados em seguida. É ainda de ressaltar, que se optou por utilizar o coeficiente de determinação ajustado, dado este ser um coeficiente mais robusto quando se pretende analisar várias variáveis independentes (Maroco, 2014), como é o caso.

2.3.1. Valor preditivo das polaridades e necessidades em relação ao PIL

Quanto à Regressão Linear Múltipla *Stepwise* das catorze necessidades em relação ao Sentido de Vida, avaliado através do PIL, verifica-se que o modelo que

melhor explica o Sentido de Vida é constituído pelas necessidades psicológicas de *Autoestima*, *Prazer* e *Produtividade*, com uma variância explicada de 60,1% [$R_a^2 = .601$ F (3,170)=87.803; $p < .001$]. Relativamente ao contributo de cada uma das necessidades, nota-se que para a Autoestima, $\beta = .397$, $t(170) = 4.036$, $p < .001$; para o Prazer, $\beta = .214$, $t(170) = 2.881$, $p < .001$ e para a Produtividade, $\beta = .236$, $t(170) = 2.810$, $p < .001$. A necessidade de Autoestima apresenta-se como a que possui um maior contributo específico, ao passo que a Produtividade se afigura como a que apresenta um menor contributo, na predição do sentido de vida. O Quadro 23 apresenta os respetivos resultados.

Quadro 23. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação ao PIL*

Necessidades	β	t	Sig.
Autoestima	.397	4.036	.000
Prazer	.214	2.881	.004
Produtividade	.236	2.810	.006

Nota: $R_a^2 = .601$ F (3,170)=87.803; $p < .001$

Seguidamente investigou-se o valor preditivo das sete polaridades dialéticas em relação ao Sentido de Vida, igualmente avaliado pelo PIL, Desta maneira, o modelo que melhor o explica é o modelo que conjuga as polaridades Autoestima/Autocritica; Produtividade/Lazer; Exploração/Tranquilidade e Controlo/Cooperação, explicando 57,2% da variância do sentido de vida [$R_a^2 = .572$ F (4,169) = 58.815; $p < .001$]. Com um contributo específico, estatisticamente significativo, discriminadamente verifica-se que para a Autoestima/Autocritica $\beta = .406$, $t(169) = 4.286$, $p < .001$; para a Produtividade/Lazer $\beta = .277$, $t(169) = 2.896$, $p < .001$; para a Exploração/Tranquilidade, $\beta = .201$, $t(170) = 2.460$, $p < .001$ e para a Controlo/Cooperação, $\beta = .120$, $t(169) = -2.031$, $p < .001$. O Quadro 24 apresenta os resultados mencionados.

Quadro 24. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação ao PIL*

Polaridades	β	t	Sig.
Autoestima/Autocrítica	.406	4.286	.000
Produtividade/Lazer	.277	2.896	.004
Exploração/Tranquilidade	.201	2.460	.015
Controlo/Cooperação	-.120	-2.031	.044

Nota: $R_a^2 = .572$ F (4,169)=58.815; $p < .001$

2.3.2. Valor preditivo das polaridades e necessidades em relação ao MLQ

De igual modo, investigou-se o valor preditivo das catorze necessidades psicológicas e das sete polaridades dialéticas da ERSN-57, em relação com o sentido de vida, avaliado pelo MLQ, especificamente e separadamente, nas suas escalas Presença e Procura de Sentido de Vida, através de Regressões Lineares Múltiplas *Stepwise*. Como referido anteriormente, também nas presentes análises se tomou em consideração o coeficiente de determinação ajustado (R_a^2), visto ser um coeficiente mais robusto para análise comum a várias variáveis independentes.

Perante a capacidade preditiva das catorze necessidades psicológicas sobre a presença de sentido de vida, verificou-se que o modelo que melhor explicava a Presença de Sentido de Vida era o modelo que conjugava as necessidades Autoestima e Proximidade, explicando 53,3% da sua variância [$R_a^2 = .533$; F (2,171) = 99.765; $p < .001$]. Relativamente ao contributo específico e estatisticamente significativo, para cada uma delas, verifica-se que para a Autoestima, $\beta = .627$, $t(171) = 9.805$, $p < .001$ e para a Proximidade, $\beta = .163$, $t(171) = 2.543$, $p < .001$. Em baixo, o Quadro 25 apresenta os respetivos resultados.

Quadro 25. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação à Presença de Sentido de Vida*

Necessidades	β	t	Sig.
Autoestima	.627	9.805	.000
Proximidade	.163	2.543	.012

Nota: $R_a^2 = .533$; F (2,171)=99.765; $p < .001$

Por seu lado, no que diz respeito à capacidade preditiva das sete polaridades dialéticas relativamente à Presença de Sentido de vida, constata-se que o modelo que melhor o explica é constituído pelas polaridades Autoestima/Autocrítica e Exploração Tranquilidade, sendo a sua variância explicada por 49,1% [$R_a^2=.491$; $F(2,171) = 84.510$; $p<.001$]. Já no que concerne o contributo de cada uma das polaridades, de forma discriminada, verifica-se que para Autoestima/Autocrítica, $\beta = .478$, $t(171) = 5.879$, $p<.001$ e para Exploração/Tranquilidade, $\beta = .272$, $t(171) = 3.347$, $p<.001$. No Quadro 26 apresentam-se os resultados referidos.

Quadro 26. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação à Presença de Sentido de Vida*

Polaridades	β	t	Sig.
Autoestima/Autocrítica	.478	5.879	.000
Exploração/Tranquilidade	.272	3.347	.001

Nota: $R_a^2 = .491$; $F(2,171) = 84.510$; $p<.001$

No que compreende por último, a capacidade preditiva das catorze necessidades sobre a procura de sentido de vida, verifica-se que o modelo que melhor explica a Procura de Sentido de Vida é composta pelas necessidades Prazer, Exploração e Autoestima, sendo a sua variância explicada por 19,3% [$R_a^2=.193$; $F(3,170) = 14.772$; $p<.001$]. Dado o seu contributo específico, nota-se que para o Prazer, $\beta = -.330$, $t(170) = -3.073$, $p<.001$, para a Exploração $\beta = .235$, $t(170) = 3.042$, $p<.001$ e para a Autoestima, $\beta = -.216$, $t(170) = -2.018$, $p<.001$. Desta maneira, compreende-se assim que resultados elevados em cada uma destas necessidades predizem níveis elevados de procura de sentido de vida. Como se pode observar, no Quadro 27 apresentam-se os respetivos resultados.

Quadro 27. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das necessidades psicológicas em relação à Procura de Sentido de Vida*

Necessidades	β	t	Sig.
Prazer	-.330	-3.073	.002
Exploração	.235	3.042	.003
Autoestima	-.216	-2.018	.045

Nota: $R_a^2 = .193$; $F(3,170) = 14.772$; $p < .001$

Já quanto ao valor preditivo das sete polaridades dialéticas sobre a Procura de Sentido de Vida, é possível verificar, que o modelo que melhor o explica é composto por as polaridades Produtividade/Lazer e Proximidade/Diferenciação. Este modelo explica 12,3% da variância de resultados da Procura de Sentido de Vida [$R_a^2 = .123$; $F(2,171) = 13.136$; $p < .001$]. Perante o contributo de cada uma destas polaridades, estatisticamente significativo, verifica-se assim que para, Produtividade/Lazer, $\beta = -.227$, $t(171) = -3.026$, $p < .001$ e para Proximidade/Diferenciação, $\beta = -.174$, $t(171) = -2.133$, $p < .001$. O Quadro 28 apresenta os resultados mencionados.

Quadro 28. *Sumário do melhor modelo de Regressão Linear Múltipla Stepwise das polaridades dialéticas em relação à Procura de Sentido de Vida*

Polaridades	β	t	Sig.
Produtividade/Lazer	-.247	-3.026	.003
Proximidade/Diferenciação	-.174	-2.133	.034

Nota: $R_a^2 = .123$; $F(2,171) = 13.136$; $p < .001$

3. Comparação de Grupos

A hipótese de que os indivíduos “sem perturbação” apresentam níveis maiores níveis de presença de sentido de vida, comparativamente aos indivíduos “com perturbação”, e que indivíduos “com perturbação” apresentam maiores níveis de procura de sentido de vida, comparativamente aos “sem perturbação”, foi investigada através da realização do teste *t-Student* para amostras independentes. Para este fim, dividiu-se a amostra em dois grupos, “com perturbação” e “sem perturbação”, com base no ponto de corte 1,70 do Índice de Sintomas Positivos (ISP) do BSI (Canavarro, 2007).

Os dois grupos foram comparados quanto à presença de sentido de vida, avaliado com base no valor global do PIL bem como do resultado da escala Presença avaliada pelo MLQ, assim como quanto à procura de sentido de vida, avaliada com base no resultado da escala Procura do MLQ. Face aos pressupostos exigidos para a realização do presente teste, no compreende a normalidade das amostras, verifica-se a violação de alguns pressupostos de normalidade. Contudo, como mencionado por Maroco (2014) e Pallant (2005), com amostras de grande dimensão ($N > 30$), os testes paramétricos são robustos à violação do pressuposto da normalidade. Quanto à homogeneidade de variância, embora esta não se verifique para a presença de sentido de vida, avaliada pela escala global do PIL bem como pela subescala presença do MLQ, o teste *t-Student* calcula os resultados apesar deste pressuposto não se verificar.

Como se pode verificar, tanto a presença de sentido de vida, avaliada pelo PIL como pelo MLQ, como a procura de Sentido de Vida, apresentam diferenças significativas entre os grupos, entre os indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”. Em seguida é feita uma análise discriminadamente para cada uma das variáveis dependentes em estudo.

No que respeita a Presença de Sentido de Vida, avaliada pela escala global do PIL, verifica-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”, apresentando os segundos valores médios mais elevados de presença de sentido de vida [$t(130.890) = -6.740, p=.000$].

Já na Presença de Sentido de Vida, agora avaliada, pela escala Presença do MLQ, observou-se igualmente, uma diferença significativa entre os grupos “com perturbação” e “sem perturbação”, apresentando os segundos maiores níveis de presença de sentido de vida [$t(124.239) = -4.979, p=.000$].

Por último, perante a Procura de sentido de vida, existe uma diferença estatisticamente significativa entre ambos os grupos, “com perturbação” e “sem perturbação”, apresentando os primeiros maiores níveis de procura de sentido de vida [$t(178) = 5.402, p=.000$].

Seguidamente, a figuras 1 apresenta os valores médios da presença de sentido de vida, respetivamente na escala global do PIL e na escala Presença do MLQ, enquanto a figura 2 apresenta os valores médios da procura de sentido de vida, na escala Procura do MLQ, tanto dos indivíduos “com perturbação” como dos “sem perturbação”.

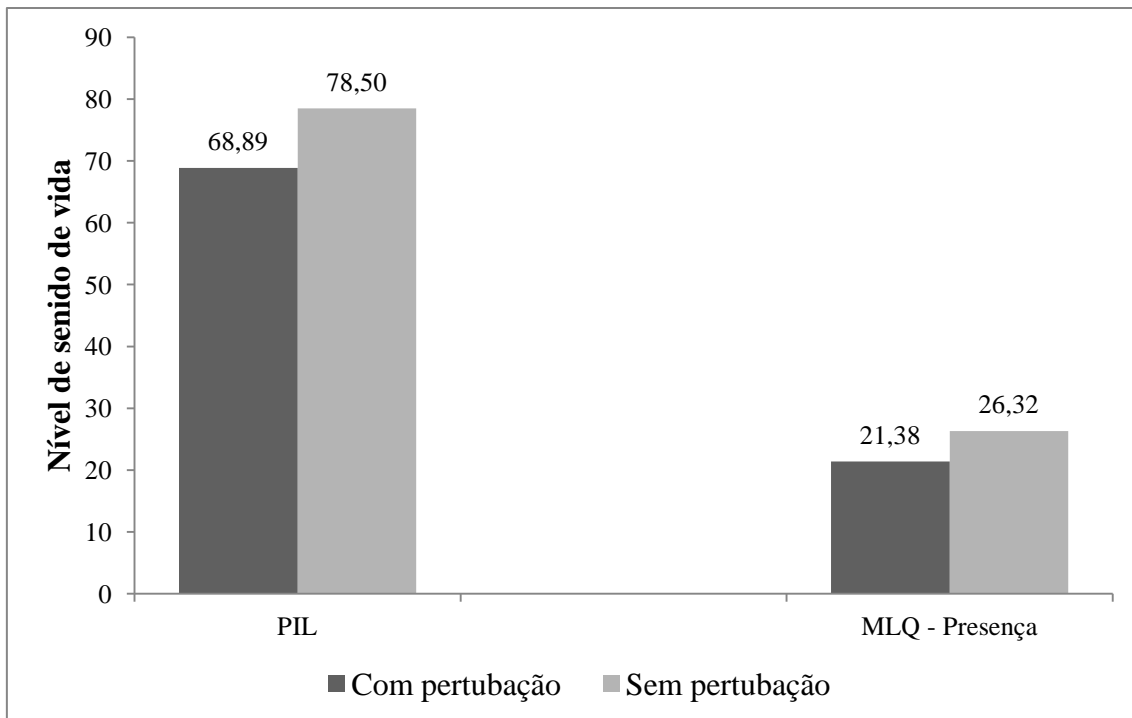


Figura 1. Valores médios da presença de sentido de vida (PIL e subescala Presença do MLQ), nos indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”

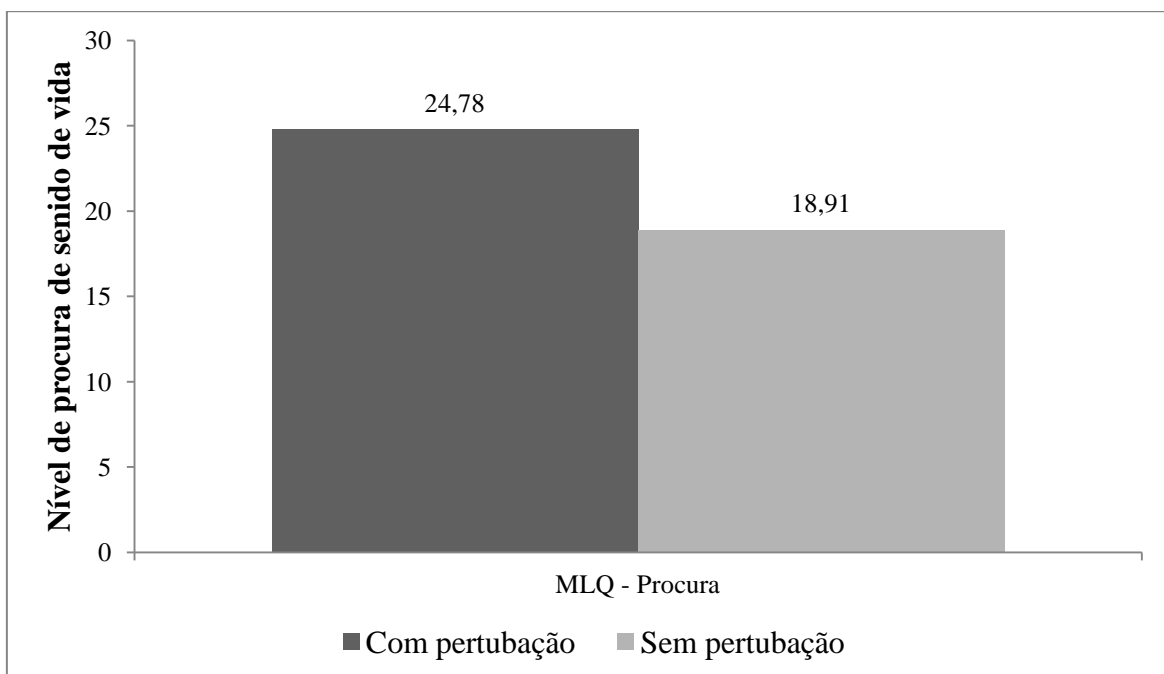


Figura 2. Valores médios da procura de sentido de vida (subescala Procura do MLQ), nos indivíduos “com perturbação” e “sem perturbação”

4. Análise de Variâncias

Realizou-se uma Análise Multivariada da Variância (MANOVA) para testar a hipótese de que indivíduos com resultados mais elevados em ambas as necessidades psicológicas de uma mesma polaridade dialética, apresentam maiores níveis de presença de sentido de vida e menores níveis de procura de sentido de vida.

Para tal, foram formados grupos, com base nos pólos de pontuação, elevado ou baixo, para cada uma das necessidades psicológicas, pelo que estes foram divididos pelas medianas dos resultados de cada um das sete polaridades dialéticas. Desta maneira, foram considerados como elevados os resultados superiores à mediana, e baixos ou que se situavam abaixo desta. Por cada polaridade obtiveram-se assim quatro combinações de grupos possíveis, sendo que o Grupo 1 corresponde a indivíduos com níveis elevados em cada um dos pólos (+ +), o Grupo 2 a indivíduos com níveis baixos em ambos os pólos (- -), o Grupo 3 a indivíduos com níveis elevados no primeiro pólo e baixos no segundo pólo (+ -), e por último o Grupo 4, que corresponde a indivíduos com níveis baixos no primeiro pólo e elevados no segundo (- +). Foram considerados como variáveis dependentes, para presente análise, a Presença de Sentido de Vida, avaliada pelo PIL e pelo MLQ e a procura de Sentido de Vida, através do MLQ.

Tabachnick e Fidell (2001, citado por Pallant, 2005) entendem, que os métodos multivariados são robustos à violação do pressuposto da normalidade. Embora, na presente amostra se verifiquem a violação de alguns pressupostos requeridos para a realização da MANOVA (particularmente no que compreende a igualdade de covariâncias e a existência de um número de casos desigual entre os grupos) a grande dimensão da amostra não inviabiliza a realização do presente teste. De forma a aumentar a confiança nos resultados utilizou-se o teste de *Pillai's Trace* dada a sua robustez perante a violação da igualdade de covariâncias e diferente número de elementos em cada grupo (Tabachnick & Fidell, 2001, citado por Pallant, 2005). Igualmente, foi utilizado o alfa ajustado de *Bonferroni*, dada a violação dos pressupostos ($p=.017$). Este último, foi também utilizado nas análises Post-hoc realizadas. Verificaram-se, por fim, os pressupostos de homogeneidade de variâncias-covariâncias, com o recurso ao teste *M Box*.

A MANOVA (Anexo H) revelou que existe uma diferença estatisticamente significativa entre as variáveis nos grupos relativos à polaridade *Prazer/Dor*, já que $F(9,510) = 5.843$, $p=.000$; *Pillai's Trace*=.280; *partial eta squared*=.093. Analisando discriminadamente os resultados, verifica-se que para o PIL, $F(3,170) = 15.731$,

$p=.000$; partial eta squared=.217, para o MLQ-Presença, $F(3,170) = 13.441$, $p=.000$; partial eta squared=.192 e para o MLQ-Procura, $F(3,170) = 4.817$, $p=.003$; partial eta squared=.078. O grupo 1 corresponde a elevado *Prazer* e elevada *Dor*, o grupo 2 a baixo *Prazer* e baixa *Dor*, o grupo 3 a elevado *Prazer* e baixa *Dor* e o grupo 4 a baixo *Prazer* e elevada *Dor*. Observando as diferenças entre grupos no que compreende o *PIL*, o grupo 3 é o que apresenta maiores níveis de sentido de vida ($M=79.321$; $DP=7.022$) e o grupo 2 o que apresenta menores níveis de sentido de vida. Na análise *Post-hoc* verificaram-se diferenças significativas entre os grupos 3, 2 e 4, sendo que a diferença entre os grupos 3 e 1 não se apresenta significativa. Por sua vez, no *MLQ-Presença*, é o grupo 1 que apresenta maiores níveis de presença de sentido de vida ($M=27.518$; $DP=4.887$), comparativamente aos restantes. Na análise *Post-hoc*, verificaram-se diferenças significativas entre o grupo 1 e os grupos 2 e 4, sendo a diferença entre o grupo 1 e 3 não significativa. Já, no *MLQ-Procura*, o grupo 4 ($M=23.919$; $DP=8.025$) é o que possui maiores níveis de procura de sentido de vida, face aos restantes três grupos. Na análise *Post-hoc*, é possível verificar diferenças significativas entre o grupo 4 e os grupos 1 e 3, pelo que a diferença entre os grupos 4 e 2 não se apresentou significativa.

Na polaridade *Proximidade/Diferenciação*, verifica-se uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos e as variáveis dependentes, dado que $F(9,510) = 5.569$, $p=.000$; Pillai's Trace=.268; partial eta squared=.089. Na análise separada dos resultados, com base no alfa ajustado de *Bonferroni*, foram encontradas diferenças com significância estatística, sendo que para o *PIL*, $F(3,170) = 12.979$, $p=.000$; partial eta squared=.186; para o MLQ-Presença, $F(3,170) = 12.729$, $p=.000$; partial eta squared=.183 e para o MLQ-Procura, $F(3,170) = 6.871$, $p=.000$; partial eta squared=.108. Relembrando a codificação utilizada para os grupos, o grupo 1 corresponde a elevada *Proximidade* e elevada *Diferenciação*, o grupo 2 a baixa *Proximidade* e baixa *Diferenciação*, o grupo 3 a elevada *Proximidade* e baixa *Diferenciação* e o grupo 4 a baixa *Proximidade* e elevada *Diferenciação*. Face às diferenças entre os grupos, no que respeita o *PIL* o grupo 1 é aquele que apresenta maiores níveis de sentido de vida ($M=79.016$; $DP=8.094$). Numa análise *Post-hoc* entre os grupos, verificaram-se diferenças significativas entre os grupos 1, 2 e 4, sendo que a diferença entre o grupo 1 e 3 não se revelou significativa. Já no *MLQ-Presença*, o grupo 1 é também aquele que apresenta maiores níveis de presença de sentido de vida ($M=27.377$; $DP=5.298$), por contrário o grupo 2 ($M=21.041$; $DP=6.592$) é o que possui

menores níveis de presença de sentido de vida. A análise *Post-hoc* revelou diferenças significativas entre o grupo 1 e os grupos 2 e 4, sendo a diferença entre o grupo 1 e 3 não significativa. Por sua vez, no *MLQ-Procura* o grupo 2 é aquele que apresenta maiores níveis de procura de sentido de vida (M=24.184; DP=6.193), sendo o grupo 1 o que possui menores níveis de procura (M=18.115; DP=7.211). A análise *Post-hoc*, revelou apenas uma diferença significativa entre os grupos 2 e 1.

Relativamente à polaridade *Produtividade/Lazer*, verifica-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos e as variáveis dependentes F (9,510) =7.155, p=.000; Pillai's Trace=.336; partial eta squared=.112. Na análise separada dos resultados, verifica-se que para o PIL, F (3,170) = 24.981, p=.000; partial eta squared=.306; para o MLQ-Presença, F (3,170) = 16.490, p=.000; partial eta squared=.225 e para o MLQ-Procura, F (3,170) = 6.253, p=.000; partial eta squared=.099. O grupo 1 corresponde a elevada *Produtividade* e elevado *Lazer*, o grupo 2 a baixa *Produtividade* e baixo *Lazer*, o grupo 3 a elevada *Produtividade* e baixo *Lazer* e por fim, o grupo 4 corresponde a baixa *Produtividade* e elevado *Lazer*. Nas diferenças entre os grupos é possível observar que, face ao *PIL* o grupo 1 é o que apresenta a média mais alta (M=80.329; DP=6.968), comparativamente aos restantes grupos. Na análise *Post-hoc* realizada, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos 1, 2 e 4, sendo que a diferença entre os grupos 1 e 3 não se revela estatisticamente significativa. Por sua vez no *MLQ-Presença*, embora o grupo 1 apresente a média mais alta (M=27.575; DP=4.810), comparativamente aos restantes, a análise *Post-hoc*, demonstra diferenças estatisticamente significativas entre o grupo 1 e os grupos 2 e 4, pelo que a diferença entre os grupos 1 e 3 não se revela significativa. Por fim, no *MLQ-Procura* embora se verifique que o grupo 4 é aquele que possui uma média mais alta (M=24.000; DP=9.000), seguindo-se do grupo 2 (M=23.868; DP=7.335), na análise *Post-hoc*, é possível verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

No que compreende a polaridade *Controlo/Cooperação*, verifica-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, dado que F (9,510) =2.267, p=.017; Pillai's Trace=.115; partial eta squared=.038. Na análise separada dos resultados, com base no alfa ajustado de Bonferroni (p=.017) apenas o PIL, [F (3,170) = 6.058, p=.001; partial eta squared=.097] e o MLQ-Presença [F (3,170) = 3.883, p=.010; partial eta squared=.064], apresentaram diferenças significativas. O grupo 1 corresponde a elevado *Controlo* e elevada *Cooperação*, o grupo 2 a baixo *Controlo* e baixa

Cooperação, o grupo 3 a elevado *Controlo* e baixa *Cooperação* e o grupo 4 a baixo *Controlo* e elevada *Cooperação*. Face às diferenças entre os grupos, no que respeita o *PIL*, o grupo 1 apresenta maiores níveis de sentido de vida, ($M=77.368$; $DP=9.334$), comparativamente aos restantes. Numa análise *Post-hoc*, verificou-se uma diferença estatisticamente significativa entre o grupo 1 e o grupo 2, sendo que as diferenças entre os grupos 1, 3 e 4 não se revelaram estatisticamente significativas. Já no *MLQ- Presença*, observa-se que o grupo 1 é também aquele que revela maiores níveis de presença de sentido de vida ($M=26.118$; $DP=6.082$), comparativamente aos restantes. Na análise *Post-hoc*, verifica-se igualmente a existência de apenas uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos 1 e 2, pelo que as diferenças entre os grupos 1, 3 e 4 não se revelaram estatisticamente significativas. Por fim, no *MLQ- Procura*, verifica-se que o grupo 4 possui maiores níveis de procura ($M=22.130$; $DP=7.688$), face aos restantes, embora a análise *Post-hoc* não tenha revelado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Na polaridade *Exploração/Tranquilidade*, observa-se também uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos e as variáveis dependentes, $F(9,510) = 10.500$, $p=.000$; Pillai's Trace=.469; partial eta squared=.156. Na análise separada dos resultados, verifica-se que para o *PIL*, $F(3,170) = 26.533$, $p=.000$; partial eta squared=.319, para o *MLQ- Presença*, $F(3,170) = 39.156$, $p=.000$; partial eta squared=.409, e para o *MLQ- Procura*, $F(3,170) = 8.093$, $p=.000$; partial eta squared=.125. O grupo 1 corresponde a elevada *Exploração* e elevada *Tranquilidade*, o grupo 2 a baixa *Exploração* e baixa *Tranquilidade*, o grupo 3 a elevada *Exploração* e baixa *Tranquilidade* e o grupo 4 a baixa *Exploração* e elevada *Tranquilidade*. No que compreende as diferenças verificadas entre os grupos, no que respeita o *PIL*, o grupo 1 apresenta uma média mais alta ($M=81.090$; $DP=7.195$), comparativamente aos restantes três grupos. Na análise *Post-hoc*, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos 1, 2 e 3, sendo que a diferença entre os grupos 1 e 4 não se revelou significativa. Por sua vez, no *MLQ- Presença*, o grupo 1 é também o que apresenta a média mais alta ($M=28.791$; $DP=4.844$), comparativamente aos restantes. Na análise *Post-hoc* realizada, verificam-se diferenças significativas entre os grupos 1, 2 e 3, pelo que a diferença entre os grupos 1 e 4 não se revelou significativa. Já no *MLQ- Procura*, o grupo 3 é o que apresenta a média mais alta, ($M=25.826$; $DP=6.873$), comparativamente aos restantes. Também na análise *Post-hoc*, se verificaram diferenças

estatisticamente significativas entre os grupos 3, 1 e 4, sendo a diferença entre os grupos 3 e 2, não significativa.

Na polaridade *Coerência/Incoerência*, verifica-se a existência de uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, $F(9,510) = 6.608$, $p = .000$; Pillai's Trace = .313; partial eta squared = .104. Na análise separada dos resultados verifica-se que para o PIL, $F(3,170) = 18.026$, $p = .000$; partial eta squared = .241, para o MLQ-Presença, $F(3,170) = 21.585$, $p = .000$; partial eta squared = .276, e para o MLQ-Procura, $F(3,170) = 6.343$, $p = .000$; partial eta squared = .101. O grupo 1 corresponde a elevada *Coerência* e elevada *Incoerência*, o grupo 2 a baixa *Coerência* e baixa *Incoerência*, o grupo 3 a elevada *Coerência* e baixa *Incoerência* e o grupo 4 a baixa *Coerência* e elevada *Incoerência*. Perante as diferenças entre os grupos, no que compreende o *PIL*, verifica-se que o grupo 1 apresenta maiores níveis de sentido e vida, comparativamente aos restantes ($M = 79.186$; $DP =$). Na realização de uma análise *Post-hoc*, verifica-se uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos 1 e 2, sendo as diferenças entre os grupos 1, 3 e 4, não significativas. Por sua vez, no *MLQ-Presença*, observa-se que o grupo 1 é também aquele que possui maiores níveis de presença de sentido de vida ($M = 27.457$; $DP =$). A análise *Post hoc*, demonstra a existência de uma diferença estatisticamente significativa entre o grupo 1 e o grupo 2, pelo que as diferenças entre os grupos 1, 3 e 4 não se revelaram significativas. Por fim, no *MLQ-Procura*, o grupo que apresenta maiores níveis de procura de sentido de vida é o grupo 2 ($M = 24.397$; $DP =$). Na sua análise *Post-hoc*, verifica-se uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos 2 e 1, pelo que as diferenças entre os grupos 2, 3 e 4 não se revelaram significativas.

Por último, face à polaridade *Autoestima/Autocritica*, verifica-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, já que $F(9,510) = 11.013$, $p = .000$; Pillai's Trace = .488; partial eta squared = .163. Na análise separada dos resultados verifica-se que para o PIL, $F(3,170) = 35.597$, $p = .000$; partial eta squared = .386, para o MLQ-Presença, $F(3,170) = 30.125$, $p = .000$; partial eta squared = .347, e para o MLQ-Procura, $F(3,170) = 9.854$, $p = .000$; partial eta squared = .148. O grupo 1 corresponde a elevada *Autoestima* e elevada *Autocritica*, o grupo 2 a baixa *Autoestima* e baixa *Autocritica*, o grupo 3 a elevada *Autoestima* e baixa *Autocritica* e o grupo 4 a baixa *Autoestima* e elevada *Autocritica*. Relativamente às diferenças entre os grupos, constata-se que no que respeita ao *PIL* o grupo 1 apresenta maiores níveis de sentido de vida ($M = 80.625$; $DP = 7.036$), comparativamente aos

restantes. Na análise *Post-hoc* realizada, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos 1, 2 e 4, pelo que as diferenças entre os grupos 1 e 3, não são significativas. Já no *MLQ-Presença* é possível observar que o grupo 1 é também aquele que apresenta maiores níveis de presença de sentido de vida ($M=27.958$; $DP=4.679$), face aos restantes. Na correspondente análise *Post-hoc*, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre o grupo 1 e os grupos 2 e 4, sendo a diferença entre os grupos 1 e 3 não significativa. Por fim, no *MLQ-Procura*, o grupo que apresenta maiores níveis de procura de sentido de vida, é o grupo 4 ($M=26.871$; $DP=6.820$). Na análise *Post-hoc* realizada, constata-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o grupo 4 e os grupos 2 e 3, sendo a diferença entre os grupos 4 e 1 não significativa.

Discussão e Conclusões

Conforme referido anteriormente, os objetivos do presente estudo foram: a) Traduzir e adaptar dois instrumentos de medida que avaliam o sentido de vida, o PIL e o MLQ-10; b) avaliar as qualidades psicométricas do PIL e do MLQ-10; c) estudar as relações entre sentido de vida e a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, e destas com o bem-estar, distress e sintomatologia, especificamente: *i*) necessidades psicológicas (as catorze necessidades psicológicas e as sete polaridades dialéticas) com o sentido de vida; *ii*) sentido de vida com o bem-estar psicológico; *iii*) sentido de vida com distress psicológico; *iv*) sentido de vida com a sintomatologia; d) estudar o peso ou valor preditivo das necessidades psicológicas e do sentido de vida no bem-estar psicológico, distress psicológico e sintomatologia; e) avaliar o poder preditivo das 14 necessidades psicológicas, separadamente, e das sete polaridades dialéticas, em relação ao sentido de vida, tanto para a presença como para a procura de sentido de vida; f) comparar grupos de indivíduos “ com perturbação” e “sem perturbação” quanto à presença e à procura de sentido de vida e g) comparar grupos de indivíduos relativamente à regulação da satisfação das necessidades psicológicas e relação com a presença e a procura de sentido de vida. Com efeito, em seguida serão refletidos os resultados, as limitações do estudo e implicações do mesmo, bem como sugestões para eventuais estudos futuros.

Inicialmente foi realizada a tradução de ambos os instrumentos utilizados para avaliar o sentido de vida, PIL e MLQ. Verificou-se que, ao nível da consistência interna

o PIL apresenta bons níveis de consistência interna com alfas elevados, o que significa que a presente escala é consistente e avalia os constructos que se propõe avaliar, traduzindo-se numa medida fiável e robusta do conceito do sentido de vida. Por sua vez, também o MLQ, apresentou alfas elevados, em ambas as subescalas, presença e procura de sentido e vida, pelo que também esta escala e respetivas subescalas revelam a sua consistência e fiabilidade quando avalia os constructos de presença e de procura de sentido de vida.

A análise das correlações demonstra que a primeira hipótese deste estudo foi confirmada, pois foram encontradas correlações positivas entre as necessidades psicológicas e o sentido de vida, tanto no PIL como no MLQ-Presença, bem como se verificaram por sua vez, correlações negativas entre as necessidades psicológicas e a procura de sentido de vida, avaliada pela subescala procura do MLQ. No que compreende especificamente as correlações entre as necessidades psicológicas e o PIL, os sete pares de necessidades, as catorze necessidades e a sua escala global correlacionaram-se positivamente com o sentido de vida, correspondendo desta maneira maiores níveis de regulação da satisfação das necessidades a maiores níveis de percepção e presença de sentido de vida. Cada uma das polaridades apresenta correlações fortes com o PIL, sendo apenas as polaridades *Proximidade/Diferenciação* e *Controlo/Cooperação* que apresentam uma correlação moderada com este. Já as necessidades psicológicas individualmente consideradas apresentaram correlações fortes com o sentido de vida, com a exceção das necessidades *Autocrítica*, *Exploração* e *Cooperação* que apresentaram correlações moderadas e as necessidades *Controlo* e *Dor* a apresentar correlação fraca. Destaca-se ainda o facto que a necessidade *Diferenciação* não se revelou significativa. Perante as necessidades *Autocrítica*, *Exploração* e *Cooperação*, apesar de apresentarem um bom resultado, coloca a questão para futuras investigações sobre os motivos pelas quais apresentam correlações mais baixas do que as restantes. De igual maneira, a fraca correlação da necessidade *Dor* pode ser compreendida face a ser aquela que em estudos anteriores têm revelado maiores limitações e correlações mais baixas, já que se verifica suporte teórico nas teorias de sentido de vida para a capacidade do individuo conseguir encontrar significado nos seus sofrimentos, aspeto amplamente frisado por diversos autores para a vivência de um vida com sentido. Face à fraca correlação da polaridade *Controlo*, que não seria expectável dada a polaridade *Controlo/Cooperação* apresentar uma correlação mais elevada, remete-se esta questão como uma limitação e alvo de futuros estudos a fim de

compreender melhor este resultado. Por fim, torna-se igualmente relevante compreender o resultado não significativo da necessidade Diferenciação em futuros estudos.

Em relação à subescala Presença de sentido de vida, avaliada pelo MLQ, todas as polaridades, as catorze necessidades e à escala global apresentaram correlações positivas com a presença de sentido de vida, o que significa que valores mais elevados na regulação da satisfação das necessidades correspondem a valores também mais elevados de presença de sentido de vida. Cada uma das polaridades apresentou correlações fortes com a presença de sentido de vida, apenas com as polaridades *Controlo/Cooperação* e *Proximidade/Diferenciação* a apresentarem correlações moderadas, as mesmas polaridades que se verificaram nas correlações com o PIL, que não obstante do seu bom resultado colocam também a questão para estudos futuros face a serem estas aquelas que exibem correlações mais baixas, já que como refletido na revisão de literatura assumem a sua importância na definição de uma vida que seja sentida e percebida como uma que possua sentido. Por sua vez, as necessidades psicológicas *Lazer*, *Autocrítica*, *Exploração* e *Cooperação* apresentaram correlações moderadas enquanto *Dor*, *Controlo* e *Diferenciação* apresentaram correlações fracas, apresentando as restantes correlações fortes com a presença de sentido de vida. À semelhança do refletido anteriormente, esperar-se-ia que a *Dor*, *Controlo* e *Diferenciação* se correlacionassem de forma mais acentuada com a presença de sentido de vida dada a importância do indivíduo conseguir suportar, aceitar e aprender com a dor, com o sofrimento e atribuir-lhe um significado mais adaptativo e transformador, ser capaz de ter e realizar objetivos, sentir-se útil bem como ao mesmo tempo ser capaz de se diferenciar dos outros e compreender o seu lugar no mundo, de forma a sentir que possui sentido na sua própria vida. Uma vez mais a correlação baixa com Dor poderá explicar-se devido aos itens que constituem esta subescala e que se tem evidenciado como a mais problemática e menos representativa da teoria que o MCP frisa. Assim compreender o que motiva estes resultados baixos, embora ainda significativos, demonstra-se pertinente face a estudos futuros.

Perante a subescala Procura de sentido de vida, a escala global, as polaridades dialéticas e as necessidades psicológicas, com a exceção de *Controlo*, *Dor*, *Autocrítica*, *Cooperação* e *Exploração* que não se revelaram significativas, demonstraram correlações negativas com a procura de sentido do vida, o que permite afirmar que valores mais elevados de regulação da satisfação das necessidades correspondem por sua vez, a valores mais baixos de procura de sentido de vida. Refletindo sobre a

intensidade das correlações, apenas as polaridades dialéticas *Produtividade/Lazer*, *Coerência/Incoerência* e *Prazer/Dor* apresentaram correlação moderadas, ao passo que as restantes correlacionaram-se de forma fraca com a procura de sentido de vida. Salieta-se ainda a polaridade *Controlo/Cooperação* como a única que não apresentou uma correlação significativa. Seguidamente as necessidades *Prazer*, *Autoestima*, *Tranquilidade*, *Incoerência* e *Produtividade* apresentaram correções moderadas com a procura de sentido de vida e por conseguinte *Proximidade*, *Lazer*, *Coerência* e *Diferenciação* apresentaram correlações fracas com esta. Face às necessidades *Controlo*, *Dor*, *Autocrítica*, *Cooperação* e *Exploração*, assim como a polaridade *Controlo/Cooperação* questiona-se o facto de não se relacionarem significativamente com a procura de sentido de vida, pelo que a compreensão do que contribui para que não assumam relevância estatística se demonstra pertinente para futuros estudos que se debrucem sobre o tema.

Em suma, foram o PIL e a subescala presença do MLQ, aos quais avaliam a perceção e a presença de sentido de vida, que apresentaram correlações de um modo geral mais elevadas com as necessidades psicológicas, ao passo que a subescala procura do MLQ foi precisamente a que demonstrou correlações mais baixas e menos significativas com estas.

A segunda hipótese também foi corroborada, já que os dados demonstram que PIL e a subescala Presença do MLQ apresentaram correlações fortes e positivas com o Bem-estar Psicológico e correlações negativas com o *Distress* Psicológico e a Sintomatologia. Por sua vez, como esperado, a Procura de sentido de vida avaliada pelo MLQ, apresentou uma correlação negativa com o Bem-estar Psicológico e correlações positivas com o *Distress* Psicológico e a Sintomatologia.

Refletindo individualmente sobre os resultados, tanto o PIL como o MLQ apresentaram uma correlação forte, positiva, com o Bem-estar psicológico, o que significa que resultados elevados da perceção e da presença de sentido de vida correspondem a resultados também elevados de Bem-estar Psicológico, pelo que estes dados apresentam suporte teórico e apoiam diversos estudos realizados, tal como mencionado na revisão de literatura, os quais enfatizam a notória relação entre a presença de sentido de vida e a experiência de bem-estar psicológico. Também a correlação forte, negativa, em ambas as medidas de sentido de vida, com o *Distress* Psicológico, suporta as diversas teorias de sentido de vida e relações com o conceito, bem como apoia os estudos anteriormente realizados. Por sua vez, a sintomatologia

apresentou correlações negativas com intensidade diferente para ambas as medidas de sentido de vida. De um modo geral verifica-se que o PIL apresenta correlações mais elevadas BSI, variando estas de fracas, moderadas a fortes, ao passo que a subescala Presença do MLQ apresenta correlações mais baixas entre moderadas a fracas. Importa refletir sobre os resultados obtidos em algumas dimensões do BSI, já que no PIL a Depressão, com uma correlação forte e a Ansiedade, com uma correlação moderada, apoiam as teorias revistas, que relacionam a baixa percepção ou ausente percepção de sentido de vida com maiores níveis de depressão e ansiedade (Frankl, 1985; Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006). No MLQ, ainda que estas dimensões sejam consideradas significativas apresentam uma intensidade diferente na sua associação, apresentando aqui a depressão uma correlação moderada e a Ansiedade uma correlação fraca. Estes resultados mais baixos no MLQ, poderá dever-se por um lado ao facto de ser constituído apenas por 10 itens, contrariamente ao PIL composto por 20 itens, bem como o MLQ se centrar essencialmente na avaliação que o individuo faz por um lado da presença de sentido e significado que possui na vida, e por outro na avaliação da motivação do individuo em encontrar sentido nesta, ao invés do PIL que apresenta itens mais abrangentes e não exclusivos à vivência ou à procura de sentido de vida.

Em relação à subescala Procura, esta apresentou uma correlação moderada, negativa, com o Bem-estar Psicológico, correspondendo maiores níveis de procura de sentido de vida a menores níveis de Bem-estar Psicológico, o que replica os estudos anteriores, bem como fundamenta as teorias aprofundadas. Por sua vez, apresentou uma correlação moderada, positiva com o *Distress* Psicológico e correlações moderadas e fracas, positivas com a sintomatologia, correspondendo desta maneira maiores níveis de procura a maiores níveis de *Distress* Psicológico e Sintomatologia, sendo que estes dados replicam estudos anteriores bem como apoia a literatura. Verifica-se igualmente que a Procura de Sentido de vida, tem de uma forma notória resultados mais baixos, face ao Bem-estar, distress e sintomatologia, comparativamente ao PIL e à Presença de Sentido de Vida do MLQ.

A terceira hipótese foi também corroborada, uma vez que se verifica que a ERSN-57 e as medidas de sentido de vida que avaliam a sua presença, veja-se o PIL e o MLQ-Presença, apresentam percentagens mais significativas e também mais elevadas na explicação da variância do bem-estar e *distress* psicológicos bem como da sintomatologia, comparativamente à Procura de Sentido de Vida, que explica com percentagens notoriamente mais baixas, embora também significativas, o Bem-Estar, o

distress e a sintomatologia. Também alvo de atenção parece ser que se por um lado, o PIL e o MLQ-Presença conseguem explicar de forma mais robusta em primeiro lugar a variância do bem-estar, seguida da variância do *distress* e da sintomatologia, por outro lado e exibindo o padrão inverso, o MLQ-Procura explica melhor primeiramente a variância da sintomatologia, seguida do *distress* e por fim do bem-estar psicológico.

Verificou-se igualmente, que é a ERSN-57 que possui uma maior capacidade preditiva na explicação do bem-estar, do *distress* psicológico e da sintomatologia, comparativamente à capacidade preditiva quer do PIL, como do MLQ, pelo que se verifica que são de facto as necessidades que mais explicam a variância destas variáveis. Ainda assim, como mencionado anteriormente neste trabalho, apenas a Procura de Sentido de Vida, do MLQ, não apresentou um contributo estatisticamente significativo, na explicação da variância do bem-estar psicológico e por sua vez a Presença de Sentido de vida, avaliada pela mesma medida, não se revelou significativa na explicação da variância do *distress* psicológico. Pelo que seria importante compreender o que contribuiu para estes resultados.

No que concerne a quarta hipótese, esta foi também confirmada, uma vez que tanto as necessidades isoladamente consideradas assim como as polaridades dialéticas permitiram prever a variância tanto da percepção e presença de sentido de vida, avaliadas pelo PIL e pelo MLQ, bem como da procura de sentido de vida, também avaliada pelo MLQ. Verificou-se ainda que são as necessidades isoladas que mais explicam da variância da presença bem como da procura de sentido de vida, do que as polaridades, contudo este aspeto deve ser interpretado com algum cuidado dado o díspar número de variáveis introduzidas nos modelos, já que como referido por Maroco (2014), quanto maior for o número de variáveis introduzidas numa regressão *Stepwise*, mais provável é que estas expliquem mais da variável dependente, pelo que este aspeto poderá ter influenciado os resultados.

No que respeita as necessidades isoladamente consideradas, destaca-se a *Autoestima*, o *Prazer* e a *Produtividade*, visto constituírem o modelo que melhor explica a variância do PIL e assim da percepção e presença de sentido de vida. A necessidade autoestima apresentou-se como a necessidade com maior peso sobre o PIL, enquanto a produtividade a com menor peso e contributo na predição do sentido de vida. O facto de a autoestima e a produtividade terem sido das necessidades mais predictoras vai ao encontro e é característico das teorias e estudos que foram referenciados e aprofundados na revisão da literatura, bem como reforça as necessidades

propostas pelo MCP e que assumem os seus paralelismos com a vivência de sentido de vida. Com efeito, o Prazer faz sentido face à capacidade do indivíduo em viver e sentir que tem uma vida prazerosa, satisfatória, valiosa, significativa e com propósito, experiência que se constitui em si como o objetivo associado a uma vida com sentido.

Já no que compreende a subescala Presença do MLQ, referenciam-se as necessidades Autoestima e Proximidade já que compõem o modelo que melhor explica a variância da Presença de Sentido de Vida. A autoestima é assim a necessidade que possui o maior contributo sobre a presença de sentido de vida, do MLQ, enquanto a proximidade apresenta um menor contributo. No caso da necessidade autoestima, tal como se verificou no PIL, o facto de esta ser a necessidade mais preditora é congruente com o exposto e abordado na revisão da literatura, já que a autoestima e a capacidade do indivíduo em estar satisfeito consigo próprio e valorizar-se é a necessidade que mais frequente e consensualmente é associada à vivência e presença de sentido de vida. Por sua, a necessidade Proximidade, apresenta também suporte teórico, dado o sentido de vida, a sua vivência e presença estar intimamente relacionada com a capacidade em estabelecer relações próximas, significativa com os outros, como enfatizado de forma unânime nas diversas teorias sobre sentido de vida. De igual maneira, estas necessidades reforçam uma vez mais, as semelhanças e partilham os mesmos conceitos enfatizados pelo MCP e suas necessidades psicológicas.

Perante a subescala Procura do MLQ, enfatizam-se as necessidades *Prazer*, *Exploração* e *Autoestima* visto serem as necessidades que compõem o modelo que melhor explica, a variância, da procura de sentido de vida. Deste modo, enquanto o prazer é a necessidade com maior peso sobre a procura de sentido de vida, a autoestima é aquela que possui um menor peso e contributo sobre esta. À semelhança do sucedido na subescala Presença de Sentido de Vida, do MLQ, bem como no PIL, também na Procura de sentido de Vida, é considerada a autoestima enquanto necessidade preditora e explicativa, embora entre as três necessidades seja aquela que possui um menor contributo. Exibe-se importante refletir sobre a necessidade exploração, visto esta ser a necessidade mais característica e com maior suporte empírico nas teorias sobre a procura de sentido de vida, em se assume essencial que o indivíduo, procure e encontre ativamente o seu sentido de vida, quando reconhece a sua ausência, mobilizando esforços nesse sentido e sendo orientado pela sua motivação e desejo em encontrar de modo único o seu sentido e significado de vida (Frankl, 1985; Steger, Kashdan, Sullivan e Lorentz, 2008; Steger, 2013; Yalom 1980/2000).

Na regressão efetuada para o PIL com as sete polaridades dialéticas, sugeridas pelo MCP, integraram o melhor modelo as polaridades *Autoestima/Autocrítica*, *Produtividade/Lazer*, *Exploração/Tranquilidade* e *Controlo/Cooperação*. A polaridade autoestima/autocrítica apresentou o maior contributo na explicação da perceção e presença de sentido de vida avaliada pelo PIL, já a polaridade controlo/cooperação apresentou o menor contributo. Estes resultados mostram-se consistentes com a literatura sobre sentido de vida e subjacentes a estas estão conceitos que definem e conceptualizam o sentido de vida, tal como revisto na revisão de literatura. Veja-se, uma vez mais, a capacidade do individuo em se autovalorizar e estimar unânime a diversos autores bem como a capacidade do mesmo em aceitar e atribuir um sentido às suas tragédias e sofrimentos pessoais (Frankl, 1985) coincidente com a necessidade autocrítica, a capacidade em possuir objetivos pessoais e de vida, sentir-se eficaz e determinado em atingi-los, assumir o seu lugar e influência no mundo, conceitos que se aparentam comuns às teorias de sentido de vida revistas e subjacente às necessidades produtividade, exploração, controlo e cooperação. Por outro lado a capacidade do individuo em sentir-se satisfeito com a sua vida, e desfrutar de uma vida que possua sentido, que seja significativa e seja congruente com os objetivos, valores e desejos do individuo, tende a ser congruente com os conceitos subjacentes às necessidades tranquilidade e lazer, do MCP. Importa contudo, ressaltar que na regressão efetuada com as catorze necessidades, o *Prazer* surge com uma capacidade preditiva sobre o PIL, não obstante curiosamente na regressão efetuada com as polaridades a polaridade *Prazer/Dor* não é integrada no modelo que melhor explica a variância do PIL e assim da perceção e presença de sentido de vida.

Por sua vez, no que respeita à escala Presença de Sentido de Vida, do MLQ, destacam-se as polaridades *Autoestima/Autocrítica* e *Exploração/Tranquilidade*, dado terem sido as únicas polaridades predictoras da presença de sentido de vida. Verifica-se assim que, embora este modelo seja apenas constituído por duas polaridades, são precisamente as mesmas, entre outras, que compõem o modelo que melhor explica a perceção e a presença de sentido de vida, avaliada pelo PIL, embora com um peso diferente, já que na presente regressão ainda que a autoestima/autocrítica se mantenha como a que possui uma maior peso e contributo sobre a presença de sentido de vida, é a polaridade exploração/tranquilidade que apresenta o menor contributo na sua explicação. Por outro lado, verificou-se que a necessidade Proximidade, é apenas considerada como uma necessidade preditora sobre a presença de sentido de vida,

perante a regressão exclusivamente entre as catorze necessidades isoladamente consideradas. Embora não se tenha verificado, considerar a polaridade Proximidade/Diferenciação faria sentido a nível teórico, face às teorias de sentido de vida apresentadas na revisão de literatura que de forma consensual enfatizam a importância de estabelecer relações próximas e significativas com os outros e pertencer a grupos e comunidades, e ao mesmo tempo conseguir diferenciar-se dos outros e assumir e compreender o seu lugar no mundo e face aos outros.

Embora o PIL e a subescala Presença do MLQ avaliem o mesmo conceito, ou seja a presença e a percepção que o indivíduo possui de sentido na sua vida, os modelos de necessidades e polaridades dialéticas que mais predizem e explicam a sua variância são diferentes. Tal diferença poderá ser explicada perante a diversidade de conceitos que estão subjacentes ao PIL, não avaliado exclusiva e diretamente a presença de sentido de vida, comparativamente à subescala presença do MLQ que avalia exclusiva e diretamente apenas se o indivíduo avalia e sente a sua vida como uma em que esteja presente sentido e significado. De igual maneira, o diferente número de itens que constituem ambas as medidas (20 no PIL e 10 no MLQ, dos quais apenas 5 itens são relativos à presença de sentido de vida) poderá estar relacionado com tais resultado, pelo que se tornaria pertinente compreender, em futuras investigações, o que explica e motiva estes resultados bem como o facto de duas medidas que avaliam o mesmo constructo serem melhor explicadas por diferentes necessidades psicológicas.

Por último, no que concerne a subescala Procura de Sentido de Vida, do MLQ, evidenciam-se as polaridades *Produtividade/Lazer* e *Proximidade/Diferenciação*, dado terem sido as polaridades mais predictoras da procura de sentido de vida. Desta maneira, a polaridade produtividade/lazer apresentou-se com a polaridade com maior peso, ao passo que a proximidade/diferenciação se apresentou como a que possuía um menor peso na explicação da procura de sentido de vida. Importa refletir sobre a polaridade proximidade/lazer já que na literatura é referido que maior a procura de sentido de vida, menor é por outro lado a proximidade (Steger, Kashdan, Sullivan e Lorentz, 2008), o que suporta os resultados obtidos. Finalmente, embora na regressão com as catorze necessidades o *Prazer*, a *Exploração* e a *Autoestima* terem surgido com uma capacidade preditiva significativa sobre a procura de sentido de vida, já na regressão com as polaridades, por sua vez constata-se que as polaridades *Prazer/Dor*, *Exploração/Tranquilidade* e *Autoestima/Autocritica* não foram consideradas enquanto variáveis predictoras e explicativas da procura de sentido de vida. Coloca-se a hipótese

de que na origem deste fenómeno possa estar o efeito estatístico, ou por outro lado os itens que constituem esta subescala, bem como o facto de avaliar exclusivamente se o indivíduo está motivado e tenta procurar e encontrar sentido na sua vida.

A quinta hipótese foi também corroborada, pois verificou-se que os indivíduos “sem perturbação”, tanto no PIL como na subescala Presença de Sentido de Vida do MLQ, apresentaram maiores níveis de presença de sentido de vida, comparativamente aos indivíduos “com perturbação” que apresentaram menores níveis de sentido de vida. Por sua vez, verificou-se também que os indivíduos “com perturbação” apresentaram maiores níveis de Procura de Sentido de Vida, comparativamente aos indivíduos “não perturbados” que apresentaram menores níveis. Desta maneira verificou-se que a sintomatologia está mais presente e se relaciona mais com a procura de sentido de vida, do que com a presença deste. Estes dados demonstram a sua consonância com as teorias revistas na revisão da literatura, já que menor ou ausente sentido de vida tem sido associado a maior sintomatologia (Steger, Frazier, Oishi e Kaler, 2006; Frankl, 1985). Já a procura de sentido de vida tem sido entendida por outros autores enquanto uma componente disfuncional e sintomática (Steger, Kashdan, Sullivan e Lorentz, 2008) o que confere suporte empírico para os presentes resultados.

A sexta hipótese foi parcialmente confirmada, uma vez que na análise dos grupos de indivíduos com níveis elevados e baixos em cada um dos polos de necessidades, os resultados foram ao encontro do que era esperado, com a exceção da polaridade *Prazer/Dor* onde tal não se verificou. Desta maneira, confirmou-se que indivíduos com níveis elevados em ambas as necessidades de uma polaridade apresentam maiores níveis de presença de sentido de vida, comparativamente aos restantes indivíduos que apresentam níveis baixos em ambas as necessidades de uma polaridade, ou elevados em apenas uma delas. De forma geral, entende-se que quando as necessidades psicológicas estão reguladas (ou seja, níveis elevados em ambas as necessidades do mesmo pólo) os níveis de sentido de vida são maiores. Os resultados referidos vão na linha daquilo que era esperado e apoiam diversas teorias de sentido de vida e a relação deste com as necessidades psicológicas, que compreendem o sentido de vida e a sua vivência como resultando e ao mesmo tempo dependendo da satisfação de necessidades psicológicas, tal como o frisaram Halusic e King (2013), Baumeister (1991) e Maslow (1954; Maslow, 1968 citado por Debats, 1996).

A exceção no presente estudo, foi observada, conforme referido anteriormente, na polaridade *Prazer/Dor*. Desta maneira, contrariamente ao que se previa, na presente

polaridade o grupo de indivíduos com maiores níveis de sentido de vida foi aquele que possuía elevado Prazer e baixa Dor. Embora este resultado não vá ao encontro da hipótese, recorde-se que resultados elevados em ambas as necessidades de uma polaridade correspondem a níveis mais elevados de sentido de vida, verifica-se contudo que quanto mais baixos os níveis em cada uma das necessidades da polaridade, menores os níveis de presença de sentido de vida, o que apresenta suporte para a hipótese.

Ainda assim, este resultado poderá dever-se a limitações da própria subescala, dado ser a mais problemática e com maiores limitações teóricas, ao longo dos diversos estudos a que foi sujeita, pelo que este resultado replica estudos anteriores. De igual maneira, poderá também compreender-se este resultado perante a compreensão da sociedade face à experiência de dor, que tende a ser vista, contrariamente ao que enfatiza a teoria do MCP, como uma experiência de desconforto e contrária ao que as pessoas idealizam como uma vida feliz e com sentido, ou seja uma sem dor e sofrimento. Este aspeto denota em si uma importante implicação para a psicoterapia, em que se torna fulcral um aumento de consciência e a promoção para o reconhecimento do que é a dor e a sua experiência, enquanto uma que seja adaptativa e produtiva, de forma a que o paciente não evite a sua vivência e experiencie uma dor não adaptativa e transformadora.

Contudo, verificou-se ainda que face a todas as polaridades dialéticas e face a todas as variáveis dependentes, nenhuma polaridade apresentou diferenças significativas entre todos os grupos formados. Contudo este aspeto não invalida os resultados, pois com a exceção da polaridade Prazer/Dor que não correspondeu ao previsto, as restantes polaridades apresentaram de forma unânime valores médios mais elevados de sentido de vida para os grupos 1 (+,+). Sendo que níveis elevados em cada uma das necessidades de uma polaridade corresponderam de facto a maiores níveis de sentido de vida, ao passo que níveis baixos em ambas as necessidades de um polaridade, ou elevadas em apenas uma delas corresponderam precisamente a menores níveis de sentido de vida.

A sétima, e última, hipótese, foi também parcialmente confirmada já que na análise dos grupos de indivíduos com níveis elevados e baixos em cada um dos polos de necessidades, os resultados foram ao encontro do que era esperado, com a exceção das polaridades *Prazer/Dor* e *Exploração/Tranquilidade*, onde tal não se verificou. Assim, confirmou-se, com as exceções anteriormente mencionadas, que os indivíduos com níveis elevados em ambas as necessidades de uma polaridade apresentam menores níveis de procura de sentido de vida, comparativamente aos restantes indivíduos que

apresentam níveis baixos em ambas as necessidades de uma polaridade ou elevados em apenas uma delas e assim com maiores níveis de procura de sentido de vida. De forma geral, compreende-se então que quando as necessidades psicológicas estão desreguladas (veja-se níveis baixos em ambas as necessidades de uma polaridade, ou elevados apenas numa delas) os níveis de presença de sentido de vida são menores e os níveis de procura de sentido de vida são maiores. Estes dados apresentam suporte teórico nas teorias revistas sobre procura de sentido de vida, na revisão de literatura deste trabalho. Com notado por Vasco (comunicação pessoal, 2014) a procura de sentido de vida apenas ocorre quando as necessidades psicológicas se apresentam desreguladas, o que fundamenta e apoia estes resultados. De igual modo, também Baumeister (1991) defendeu que é a frustração das necessidades psicológicas que contribuem para a procura de sentido de vida.

Particularmente interessante é ainda o facto de que neste estudo, não houve nenhum indivíduo que simultaneamente apresentasse resultados e níveis elevados em ambas as necessidades um pólo (ou seja necessidades reguladas) e simultaneamente apresentasse níveis elevados de procura de sentido de vida. O que significa, uma vez mais, que a procura de sentido de vida tem uma relação direta com a regulação ou desregulação da satisfação das necessidades psicológicas. Com efeito, a procura de sentido de vida não parece ser uma estratégia de auto-actualização e de aumento de sentido de vida, como o propõem Steger (2013) e Steger, Kashdan, Sullivan e Lorentz (2008).

As exceções no presente estudo, foram observadas nas polaridades *Prazer/Dor* e *Exploração/Tranquilidade*. Contrariamente ao que se previa, no *Prazer/Dor* apesar do grupo de indivíduos com maiores níveis de procura de sentido de vida ter sido aquele que possuía baixo Prazer e elevada Dor, o que corresponde à hipótese, o grupo de indivíduos que apresentava menores níveis de procura de sentido de vida foi aquele que tinha elevado prazer e baixa dor, o que não seria de prever relativamente à presente hipótese. Estes resultados assentam na mesma justificação dada para a mesma polaridade na hipótese anterior. Apesar de as interpretações deste resultado exigirem alguma cautela, desta maneira é quando o Prazer apresenta resultados baixos e a Dor elevados que existe maior procura e por sua vez quando o Prazer tem resultados mais elevados existe menor procura de sentido de vida. Assim o prazer parecer ser fundamental para a vivência de sentido de vida, já a dor parece ser promotora de

procura de sentido de vida, o que faz sentido perante as teorias sobre sentido de vida e procura deste.

No que respeita a polaridade *Exploração/Tranquilidade* apesar de o grupo de indivíduos com maiores níveis de procura de sentido de vida ter sido aquele que apresentava elevada Exploração e baixa Tranquilidade, o que é congruente com a hipótese e com as teorias revistas, o grupo de indivíduos que tinha menores níveis de procura foi o que tinha baixa Exploração e elevada Tranquilidade. Apesar deste resultado não ir ao encontro da hipótese faz sentido e revela apoio teórico, já que as teorias de procura de sentido de vida subjazem no conceito de exploração e nos esforços que o indivíduo mobiliza para ativamente procurar e explorar por o seu próprio sentido de vida, a fim de o encontrar. Assim este resultado, poderá querer dizer que a procura se associa a uma exploração exacerbada ou muito elevada e ao mesmo tempo a uma notória dificuldade em relaxar e descontraír. Com efeito, a presença de sentido de vida parece estar associada a uma maior capacidade de vivência de tranquilidade, o que revelou apoio empírico face às correlações e regressões feitas entre esta e as necessidades psicológicas, como demonstrado e refletido anteriormente.

Por fim, tal como ocorreu anteriormente verificou-se ainda que face a todas as polaridades dialéticas e variáveis dependentes, nenhuma polaridade apresentou diferenças significativas entre todos os grupos, formados. Com a exceção das polaridades Produtividade/Lazer e Controlo/Cooperação em que não houve diferenças significativas entre os grupos formados apesar de ao mesmo tempo ser possível observar qual aquele que possui maiores e menores níveis de procura de sentido de vida, as restantes polaridade, excluindo uma vez mais a polaridade Prazer/Dor pelos motivos supracitados, apresentaram de forma unânime valores médios mais elevados de procura de sentido de vida para os grupos 2 (-,-), 3 (+,-) e 4 (-,+), o que vai ao encontro da hipótese e não deverá assim invalidar os dados, dada a sua representatividade.

Embora as polaridades Produtividade/Lazer e Controlo/Cooperação não tenham apresentado diferenças significativas entre os grupos, seria pertinente compreender o que terá motivado e contribuído para estes resultados, já que ambas as polaridades se revelam importantes na expressividade e compreensão da procura de sentido de vida.

Seguidamente revela-se importante refletir sobre as limitações deste estudo. Como foi referido anteriormente, foi inicialmente realizada a tradução dos instrumentos utilizados para medir o sentido de vida, concretamente o PIL e o MLQ, para que pudessem ser posteriormente utilizados na recolha e tratamento de dados. Apesar de se

terem encontrado elevados e excelentes níveis de consistência interna, não foi feita uma adaptação exaustiva dos mesmos para a população portuguesa, já que não se tornaria viável dada a natureza do presente trabalho e os restantes objetivos que o compõem, ainda que se tenha procedido à tradução dos itens e tentar adaptá-los e aproximá-los o mais possível da língua e cultura portuguesa, facilitando a compreensão dos mesmos.

De igual modo, neste estudo foi aplicado pela primeira vez o PIL e o MLQ traduzidos para a população portuguesa, pelo que não foi realizado previamente um estudo piloto ou pré-teste dos mesmos a um conjunto de indivíduos, o que constitui em si também uma limitação.

Outra limitação respeita ao procedimento de recolha de dados, uma vez que o lançamento *online* de sete questionários bem como a extensão dos mesmos e o tempo requerido para o seu preenchimento, contribuía para que esta tarefa e participação fosse demasiado exaustiva, o que poderá ter contribuído para muitas desistências. Da mesma maneira, diversas desistências bem como a possibilidade de os participantes poderem, devido a um erro técnico, prosseguir para o questionário seguinte sem terem terminado obrigatoriamente o anterior, contribuiu para que diferentes instrumentos tivessem sido por diferente número de participantes.

Nesta investigação, utilizou-se uma amostra de conveniência, obtida através da plataforma *online* criada para o efeito, o que traduz também uma limitação deste estudo. Assim de modo a generalizar de forma consistente os resultados teria sido importante recorrer a uma amostra que fosse mais representativa da população.

Em estudos futuros, seria pertinente realizar um estudo piloto, com uma amostra ao vivo, presencial, visando aplicar os instrumentos de sentido de vida traduzidos neste estudo, de modo a generalizar e fundamentar os resultados obtidos.

De igual modo, dado não ter sido realizada adaptação dos mesmos para a população portuguesa, revela-se pertinente que futuras investigações se debrucem na adaptação dos mesmos, viabilizando desta maneira o acesso e utilização do PIL e do MLQ, que se medidas confiáveis, representativas e robustas do constructo que pretende avaliar.

Este estudo demonstrou ainda diversos contributos e implicações para a psicoterapia. Em primeiro lugar estudar e compreender a relação existente entre sentido da vida e a regulação da satisfação das necessidades psicológicas, bem como compreender de que forma o sentido de vida se relaciona com o bem-estar, *distress* e sintomatologia, releva-se de grande importância, dado este ser um tema não antes

estudado face ao MCP, pelo que neste âmbito irá enriquecer o modelo, expressando a sua abrangência, compreensão e natureza integrativa, a uma temática experiencial e compreensiva do indivíduo.

Por sua vez, salienta-se que embora a construção subjetiva de um sentido de vida deva, indubitavelmente, constituir um objetivo terapêutico, dada a sua relevância para a saúde mental, parece importante salientar que a regulação da satisfação das necessidades psicológicas se constitui como um claro mediador na construção desse mesmo sentido de vida. Desta maneira, em termos interventivos, o terapeuta deveria agir no sentido da identificação de necessidades deficitárias e da promoção da regulação da sua satisfação.

Com efeito, a nível psicoterapêutico estes resultados permitirão uma compreensão mais abrangente do funcionamento psicológico, bem como para uma avaliação mais integrativa e ideográfica do indivíduo e apoiarão o processo de tomada de decisão clínica. Assim, a avaliação e compreensão da perceção que o indivíduo possui face ao sentido da sua própria vida, permitirá ainda uma maior sinalização e consciencialização para a importante necessidade e capacidade de regulação das próprias necessidades psicológicas, promovendo deste modo maiores níveis de regulação e bem-estar psicológico e conseqüentemente menores níveis de *distress* e sintomatologia.

Referências Bibliográficas

- Andrade, T., & Barbosa, A. J. F. (2007). *Atitudes perante a morte e sentido de vida em profissionais de saúde*. Tese de doutoramento, Faculdade de Psicologia - Universidade de Lisboa, Portugal.
- Antonovsky, A. (1983). The sense of coherence: Development of a research instrument. *The William S. Schwartz Newsletter and Research Reports*. W.S. Schwartz Research Center for Behavioral Medicine. Tel Aviv University, Israel, 1, 11-22.
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36, 409-427.
- Baumeister, R.F. (1991). *Meanings of life*. New York: Guilford Press.
- Bernardo, F., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidades psicológicas de proximidade e autonomia: Relação com bem-estar e mal-estar psicológicos* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4998>
- Blatt, S. (2008). *Polarities of experiences: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology and the therapeutic process*. Washington, DC US: American Psychological Association.
- Blatt, S. J., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 6(2), 187-254.
- Bronk, K. (2014). *Measuring purpose (21-45)*. New York: Springer. doi:10.1007/978-94-007-7491-9
- Cadilha, N., & Vasco, A. B. (2010). *Regulação da satisfação das necessidades de prazer e dor: Relações com o bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/2690>
- Calinas, L. & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de exploração/tranquilidade: relações com o bem-estar e distress psicológicos*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia - Universidade de Lisboa, Portugal.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI): Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. R. Simões, C. Machado, M.M. Gonçalves & L.S. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. III) (pp. 305-330). Coimbra: Quarteto.
- Conceição, N., & Vasco, A. B. (2005). Olhar para as necessidades do *self* como um boi para um palácio: Perplexidades e fascínio. *Psychologica*, 40, 55-73.

- Conde, E., & Vasco, A. B. (2012). *Dialéctica de polaridades de regulação a satisfação de necessidades psicológicas: relação com o bem-estar e distress psicológico*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia - Universidade de Lisboa, Portugal
- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Beer, C., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N. L., Dickinson, J., Elliott, C., Farley, J., Gayer, D. E., MacDonald Glenn, L., Hudspeth, T., Mahoney, D., Mc-Cahill, L., McIntosh, B., Reed, B., Rizvi, S. A. T., Rizzo, D. M., Simpatico, T., & Snapp, R., (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-Being. *Ecological Economics*, 61, 267–276. doi:10.1016/j.ecolecon.2006.02.023
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: the psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of purpose in life test based on Frankl's concepts. *Journal of Individual Psychology*, 24, 74-81.
- Debats, D., L. (1996). *Meaning in life: psychometric, Clinical and phenomenological aspects*. Dissertação de mestrado, University Groningen, Netherlands.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11 (4), 227-268.
- Derogatis, L. R., & Spencer, P. M. (1982). *Administration & procedures: BSI manual-I*. Clinical psychometric research, USA.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34
- Duarte-Silva, M. E., & Novo, R. F. (2002). *Inventário de Saúde Mental: Versão portuguesa do MHI*. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação (Documento não publicado).
- Epstein, S. (1993). Implications of cognitive-experiential self-theory for personality and developmental psychology. In D. Funder, R. Parke, C. Tomlinson-Keasey, & K. Widaman (Eds.), *Studying lives through time: Personality and development* (pp. 399-438). Washington, DC: American Psychological Association.

- Epstein, S. (2003). Cognitive-experiential self-theory of personality. In T. Millon, M. J. Lerner, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of Psychology: Vol. 5. Personality and Social Psychology* (pp. 159-184). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Faria, J., & Vasco, A. B. (2011). *Needs necessarily needed: A guide for clinical decision-making*. Comunicação apresentada na 27.^a Conferência da *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration: Crossing the divide: SEPI's unique place in bridging the science-practice gap*, Washington, DC, EUA.
- Ferreira, A., & Vasco, A. B. (2013). *Necessidades psicológicas, discrepâncias do self e relação com o bem-estar/distress psicológicos e sintomatologia*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia - Universidade de Lisboa, Portugal
- Fonseca, T., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de controlo/cedência: Relação com bem-estar e distress psicológicos* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4868>
- Fonseca, T. A. G., & Vasco, A. B. (2013). *Funcionamento Esquemático, Processo Terapêutico e Necessidades Psicológicas*. Comunicação apresentada no VIII Seminário Nacional de Investigação em Psicologia, Aveiro
- Fragoeiro, I. (2008). *A saúde mental das pessoas idosas na Região Autónoma da Madeira* (Dissertação de doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Retirado de <http://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/88/1/TeseFragoeiro.pdf>
- Frankl, V. (1985). *Man's search for meaning*. Nova Iorque: Pocket Books.
- Grawe, K. (2004). *Psychological therapy*. Bern: Hogrefe & Huber Publishers.
- Guerreiro, D., & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de auto-estima/auto-crítica: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4960>
- Halusic, M., & King, L. A. (2013). What makes life meaningful: positive mood Works in a pinch. In Markman, H. D., Proulx, T., & Lindberg, M. J. (Eds.), *The psychology of meaning (445-464)*. Washington: APA Press. doi: 10.1037/14040-022
- Keyes, C. L. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140. Retirado de <http://www.jstor.org/stable/2787065>
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(1), 179-196. doi: 10.1037/0022-3514.90.1.179

- Krause, N. (2007). Longitudinal study of social support and meaning in life. *Psychology and Aging, 22* (3), 456-469. doi: 10.1037/0882-7974.22.3.456
- Lahtinen, E., Lehtinen, V., Riikonen, E. & Ahonen, J. (1999). *Framework for Promoting Mental Health in Europe*. Helsinki: Stakes. Retirado de http://ec.europa.eu/health/ph_projects/1996/promotion/fp_promotion_1996_exs_15_en.pdf
- Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology, 51* (4), 482-509. doi: 10.1037/0022-0167.51.4.482
- Marôco, J. (2014). *Análise estatística com o spss statistics*. (6ª edição). Lisboa: ReportNumber.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Massé, R. (2000). Qualitative and quantitative analyses of psychological distress: Methodological complementarity and ontological incommensurability. *Qualitative Health Research 10* (3), 411-423.
- McAdams, D. P. (2013). How actors, agentes, and authors find meaning in life. In Markman, H. D., Proulx, T., & Lindberg, M. J. (Eds.), *The psychology of meaning (171-190)*. Washington: APA Press. doi: 10.1037/14040-009
- Murray, H. A. (1938/2008). *Explorations in personality* (70th anniversary ed.). New York: Oxford University Press.
- Novo, R. F. (2005). Bem-estar e psicologia: Conceitos e propostas de avaliação. *RIDEP, 20* (2), 183-203.
- Pallant, J. (2005). *Spss survival manual: A step by step guide to data analysis using spss for windows (version 12)*. Crows Nest, Australia: Allen & Unwin.
- Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction?. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 2* (1), 1-13. doi: 10.1111/j.1758-0854.2009.01024.x
- Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (1988). Aging as an individual process: toward a theory of personal meaning. In J. E. Birren & V. L. Bengston (Eds.), *Emergent theories of aging* (214-246). New York: Springer.
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental health inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doença, 2* (1), 77-99.
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing, 45*(5), 536-545. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x

- Rodrigues, C. & Vasco, A. B. (2010). *Necessidade psicológica de coerência/incoerência: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/6061>
- Rucha, S. & Vasco, A. B. (2011). *Necessidade psicológica de produtividade/lazer: Relação com bem-estar e distress psicológico* (Dissertação de mestrado). Retirado de <http://hdl.handle.net/10451/4991>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. doi: 10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*, 9(1), 1-28. doi: 10.1207/s15327965pli0901_1
- Ryff, C. D. (n.d.). Meaning of life.
- Schulenberg, S. E., Schnetzer, L. W., & Buchanan, E. M. (2010). The purpose in life test-short form: development and psychometric support. *Journal of Happiness Studies*, 12, 861–876. doi: 10.1007/s10902-010-9231-9
- Sheldon, K. M., Elliot A. J., Kim, Y. & Kasser, T. (2001). What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, (2), 325-339. doi:10.1037//0022-3514.80.2.325
- Simões, A., Oliveira, A. L., Lima, M. P., Vieira, C. M. C., & Nogueira, S. M. (2010). O MLQ: um instrumento para avaliar o sentido de vida. *Psicologia, Educação e Cultura*, 14 (2), 247-267.
- Sol, A., & Vasco, A. B. (2012). *Relações entre sintomatologia e necessidades, bem-estar e distress psicológicos*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia – Universidades de Lisboa, Portugal.

- Sparrenberger, F., Santos, I. & Lima, R. C. (2003). Epidemiologia do *distress* psicológico: estudo transversal de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 434-439.
- Steger, M. F. (2013). *Wrestling with our better selves: the search for meaning in life*. In Markman, H. D., Proulx, T., & Lindberg, M. J. (Eds.), *The psychology of meaning* (215-233). Washington: APA Press. doi: 10.1037/1404-011
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence and the search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53 (1), 80-93. doi: 10.1037/0022-0167.53.1.80
- Steger, M. F., & Kashdan, T. B. (2007). Stability and specificity of meaning in life and life satisfaction over one year. *Journal of Happiness Studies*, 8, 161-179. doi: 10.1007/s10902-006-9011-8
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76, 199-228. doi: 10.1111/j.1467-6494.2007.00484.x
- Steger, M. F., & Samman, E. (2012). Assessing meaning in life on an international scale: psychometric evidence for meaning in life Questionnaire-short form among chilean households. *International Journal of Wellbeing*, 2 (3), 182-195. doi: 10.5502/ijw.v2.i3.2
- Steger, M. F., Shin, J. Y., Shim, Y., & Fitch-Martin, A. (2013). Is meaning in life a flagship indicator of well-being?. In Waterman, A. S. (Eds.), *In The best within us: positive psychology perspectives on eudaimonia* (159-182). Washington: APA Press. doi: 10.1037/14092-099
- Strenger, C. (2012). *O medo da insignificância: Como dar sentido às nossas vidas no século XXI* (M. T. Castanheira, Trad.). Alfragide: Lua de Papel. (Original publicado em 2011).
- Vasco, A. B. (2009a). *Regulation of needs satisfaction as the touchstone of happiness*. Comunicação apresentada na 16.^a Conferência da European Association for Psychotherapy: Meanings of Happiness and Psychotherapy, Lisboa, Portugal.
- Vasco, A. B. (2009b). *Sinto, Logo Também Existo!*. Comunicação apresentada no III Seminário Espaço S 2009: Emoções e Juventude –Abordagem Psicológica das Emoções, Cascais, Portugal.

- Vasco, A. B. (2012). *Quando um peixe encarnado nos começa, de súbito, a revelar a sua também cor negra, pintemo-lo, então, digamos, de amarelo: Em volta da integração em Psicoterapia*. Comunicação apresentada no 1.º Congresso Nacional da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, Portugal.
- Vasco, A. B., Faria, J., Vaz, F. M., & Conceição, N. (2010). *Adaptation, disorder and the therapeutic process: Needs or emotional dysregulation?*. Comunicação apresentada na 26.ª Conferência da *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration: One or many sciences for Psychotherapy Integration: What constitutes evidence?*, Florença, Itália.
- Vasco, A. B., & Velho, C. (2010). *The integrative essence of seven dialectical needs polarities*. Comunicação apresentada na 26.ª Conferência da *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration: One or many sciences for Psychotherapy Integration: What constitutes evidence?*, Florença, Itália.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: Is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2 (3), 1-14. doi: 10.1186/2211-1522-2-3
- Wolfe, B. E. (2005). *Understanding and treating anxiety disorders: An integrative approach to healing the wounded self*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Yalom, I. (2000). *Religion and Psychiatry*. Acceptance speech, delivered at the American Psychiatric Association, New Orleans. Retirado de www.yalom.com/pfister.html

Anexos

Anexo A

Caracterização da amostra do estudo

Caracterização da amostra

	ERSN		PIL		MLQ		ISM		BSI	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
<i>N</i>	174		312		180		169		219	
Idade (anos)										
<i>M</i>	28,69		27,47		29,16		28,89		28,72%	
<i>DP</i>	11,44		10,67		11,84		11,53		11,60%	
Mínima	18		18		18		18		18	
Máxima	67		72		72		67		72	
Sexo										
Masculino	48	27,60%	91	29,20%	50	27,80%	47	27,80%	60	27,40%
Feminino	126	72,40%	221	70,80%	130	72,20%	122	72,20%	159	72,60%
Habilitações										
Literárias										
9º Ano ou Eq.	8	4,60%	21	6,70%	10	5,60%	7	4,10%	15	6,80%
12º Ano ou Eq.	50	28,70%	111	35,60%	54	30,00%	48	28,40%	69	31,50%
Bacharelato	4	2,30%	9	2,90%	4	2,20%	4	2,40%	5	2,30%
Licenciatura	91	52,30%	142	45,50%	91	50,60%	90	53,30%	106	48,40%
Mestrado	21	12,10%	29	9,30%	21	11,70%	20	11,80%	24	11,00%
Doutoramento	0		0		0		0		0	
Conjugalidade										
Com relação										
amorosa estável	102	58,60%	178	57,10%	107	59,40%	98	58,00%	132	60,30%
Sem relação										
amorosa estável	72	41,40%	134	42,90%	73	40,60%	71	42,00%	87	39,70%
Acompanhamento										
Terapêutico										
Com										
acompanhamento	17	9,80%	32	10,30%	17	9,40%	17	10,10%	21	9,60%
Sem										
acompanhamento	157	90,20%	280	89,70%	163	90,60%	152	89,90%	198	90,40%

Anexo B

Escala da Regulação da Satisfação das Necessidades-57 (ERSN-57)

Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades (ERSN-57)

Seguidamente apresentamos uma sequência de afirmações relativas a características e vivências pessoais. Por favor, leia com atenção cada uma delas e responda, assinalando o seu grau de acordo ou desacordo numa escala de 1 a 8. **O número “1” significa que “discorda totalmente” e o “8” que “concorda totalmente”.** A linha divisória entre o “4” e o “5” separa as zonas de desacordo e de acordo. Quanto mais elevado for o número seleccionado maior é o grau de acordo.

1 a 4 Desacordo				5 a 8 Concordo			
1	2	3	4	5	6	7	8

		Discordo				Concordo			
1.	Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas.	1	2	3	4	5	6	7	8
2.	Prefiro que sejam sempre os outros a decidir.	1	2	3	4	5	6	7	8
3.	De forma geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Sinto mal-estar quando tenho de discordar de alguém.	1	2	3	4	5	6	7	8
5.	Faço frequentemente coisas para sair da rotina.	1	2	3	4	5	6	7	8
6.	Sinto que os outros não se interessam ou se preocupam comigo.	1	2	3	4	5	6	7	8
7.	Sinto-me amado(a) e acarinhado (a) por uma ou mais pessoas.	1	2	3	4	5	6	7	8
8.	De uma forma geral, gosto de experienciar coisas novas.	1	2	3	4	5	6	7	8
9.	Consigo desfrutar os pequenos prazeres da vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
10.	Sentir-me zangado com alguém é sempre sinal de má educação.	1	2	3	4	5	6	7	8
11.	Não deixo que a minha mão direita saiba o que a esquerda faz.	1	2	3	4	5	6	7	8
12.	Estou satisfeito com a qualidade daquilo que produzo.	1	2	3	4	5	6	7	8
13.	Sinto-me sozinho(a), mesmo quando estou acompanhado(a).	1	2	3	4	5	6	7	8
14.	Estou sempre muito satisfeito comigo próprio(a).	1	2	3	4	5	6	7	8
15.	Sinto que o meu tempo de lazer é útil e valioso.	1	2	3	4	5	6	7	8
16.	Tenho dificuldade em desfrutar da vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
17.	Não há nada a aprender com as dores da vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
18.	Não sou capaz de fazer nada sem primeiro ouvir a opinião dos outros.	1	2	3	4	5	6	7	8
19.	É humano chorar a perda de alguém que amamos.	1	2	3	4	5	6	7	8
20.	As minhas actividades de lazer contribuem para o meu sentimento de bem-estar.	1	2	3	4	5	6	7	8
21.	Sou capaz de aceitar que há coisas que estão fora do meu controlo.	1	2	3	4	5	6	7	8
22.	O melhor é evitar pensar nos problemas da vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
23.	Sou tolerante comigo mesmo face a conflitos entre o que penso, sinto e faço.	1	2	3	4	5	6	7	8
24.	Sinto-me constrangido e inibido em mostrar as minhas opiniões aos outros.	1	2	3	4	5	6	7	8
25.	Sinto que consigo tirar prazer da vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
26.	Experiencio paz de espírito.	1	2	3	4	5	6	7	8
27.	Sou sempre igual a mim próprio(a), sem contradições.	1	2	3	4	5	6	7	8
28.	Sinto-me confortável com a ideia de que não posso controlar tudo e todos.	1	2	3	4	5	6	7	8
29.	Em função dos meus erros posso aperfeiçoar o meu comportamento.	1	2	3	4	5	6	7	8
30.	Sinto-me confortável quando tenho de colaborar com outros.	1	2	3	4	5	6	7	8

	Discordo				Concordo			
	1	2	3	4	5	6	7	8
31. Consigo suportar situações de desagradáveis se vejo benefícios futuros nisso.	1	2	3	4	5	6	7	8
32. Considero-me auto-suficiente, os outros não me fazem grande falta.	1	2	3	4	5	6	7	8
33. Consigo cooperar com os outros para atingir objectivos comuns.	1	2	3	4	5	6	7	8
34. Sou tolerante comigo mesmo face a conflitos entre emoções contraditórias.	1	2	3	4	5	6	7	8
35. Quando paro e reparo nas coisas à minha volta, sinto-me bem e satisfeito(a).	1	2	3	4	5	6	7	8
36. Estou sempre a necessitar de muita estimulação e novidade na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7	8
37. Expresso as minhas ideias e opiniões, independentemente das reacções dos outros.	1	2	3	4	5	6	7	8
38. A coisa mais importante da vida é conseguir estar sem fazer nada.	1	2	3	4	5	6	7	8
39. Sou capaz de reconhecer que há coisas que estão fora do meu controlo.	1	2	3	4	5	6	7	8
40. Sei distinguir os medos justificados dos que não o são.	1	2	3	4	5	6	7	8
41. Quando sinto que tenho de ceder o meu controlo a um colectivo, aceito-o, cooperando com ele.	1	2	3	4	5	6	7	8
42. Vejo-me como uma pessoa aberta a novas experiências.	1	2	3	4	5	6	7	8
43. Quando sinto incoerências ou conflitos entre o que penso, sinto e faço, aceito a sua existência e procuro resolvê-los.	1	2	3	4	5	6	7	8
44. Faço tudo o que seja necessário por um momento de prazer.	1	2	3	4	5	6	7	8
45. Sinto-me perto de ser a pessoa que desejo ser.	1	2	3	4	5	6	7	8
46. Sinto que errar possa ser uma oportunidade de aprendizagem.	1	2	3	4	5	6	7	8
47. No geral, sinto-me satisfeito(a) quando penso nas minhas características.	1	2	3	4	5	6	7	8
48. Recorro a todos o meios para evitar ser criticado(a).	1	2	3	4	5	6	7	8
49. Quando sinto incoerências ou conflitos entre emoções contraditórias, aceito a sua existência e procuro resolvê-los.	1	2	3	4	5	6	7	8
50. Sinto orgulho na pessoa que sou.	1	2	3	4	5	6	7	8
51. Sinto que tenho uma certa calma interior.	1	2	3	4	5	6	7	8
52. Sinto orgulho naquilo que produzo e realizo.	1	2	3	4	5	6	7	8
53. É-me difícil suportar a distância entre o que sou e o que desejo ser.	1	2	3	4	5	6	7	8
54. A coisa mais importante da vida é o trabalho e a produtividade.	1	2	3	4	5	6	7	8
55. É essencial, em todas as situações, ter controle sobre os outros.	1	2	3	4	5	6	7	8
56. Sinto-me satisfeito com a minha capacidade de usar o meu tempo de lazer.	1	2	3	4	5	6	7	8
57. Sinto-me satisfeito com a minha competência produtiva.	1	2	3	4	5	6	7	8

Composição das Subescalas

Escala	Subescala	Itens	Itens Malandros
Prazer/Dor	Prazer	9, 16R, 25	44
	Dor	10R, 19, 31, 40	17
Proximidade/Diferenciação	Proximidade	6R, 7, 13R	18
	Diferenciação	4R, 24R, 37	32
Produtividade/Lazer	Produtividade	12, 52, 57	54
	Lazer	15, 20, 56	38
Controlo/Cooperação	Controlo	21, 28, 39	55
	Cooperação	30, 33, 41	2
Exploração/Tranquilidade	Exploração	5, 8, 42	36
	Tranquilidade	26, 35, 51	22
Coerência/Incoerência	Coerência	43, 45, 49	27
	Incoerência	23, 34, 53R	11
Auto-Estima/Autocrítica	Auto-Estima	3, 47, 50	14
	Autocrítica	1, 29, 46	48

Anexo C

Teste de Propósito e Sentido de Vida (PIL)

PURPOSE IN LIFE TEST (Crumbaugh & Maholick, 1964)

Teste de Propósito e Sentido da Vida

Instruções: Assinale o valor ao lado de cada afirmação que é mais verdadeiro para si no momento presente.

1. Normalmente estou:	Aborrecido/a	1 2 3 4 5	Entusiasmado/a
2. A vida parece-me:	Completamente rotineira	1 2 3 4 5	Sempre excitante
3. Na vida:	Não tenho metas ou objetivos	1 2 3 4 5	Tenho metas e objetivos claros
4. A minha existência:	Não tem significado ou propósito	1 2 3 4 5	Tem um propósito e significado
5. Todos os dias são:	Exatamente iguais	1 2 3 4 5	Constantemente novos e diferentes
6. Se pudesse escolher, preferia:	Nunca ter nascido	1 2 3 4 5	Ter mais nove vidas iguais a esta
7. Depois de me reformar, vou:	Ficar parado o resto da minha vida	1 2 3 4 5	Fazer algumas das coisas mais interessantes que sempre quis.
8. Para alcançar os meus objetivos de vida	Não fiz quaisquer progressos	1 2 3 4 5	Progridi até à sua completa realização
9. A minha vida é:	Vazia, preenchida com desespero	1 2 3 4 5	Uma sucessão de coisas boas
10. Se morresse hoje, sentiria que a minha vida:	Não teve qualquer valor	1 2 3 4 5	Valeu muito a pena
11. Quando penso na minha vida	Pergunto-me frequentemente porque existo	1 2 3 4 5	Encontro sempre razões para estar vivo
12. Quando penso na minha vida em relação com o mundo, este:	Confunde-me completamente	1 2 3 4 5	Encaixa-se significativamente na minha vida

13. Sou	Uma pessoa muito irresponsável	1 2 3 4 5	Uma pessoa muito responsável
14. Quanto à liberdade de escolha, acredito que os seres humanos são:	Completamente limitados por restrições hereditárias e ambientais	1 2 3 4 5	Completamente livres para fazerem escolhas na vida
15. Em relação à morte:	Não me sinto preparado e tenho medo	1 2 3 4 5	Sinto-me preparado e não tenho medo
16. Em relação ao suicídio:	Já pensei seriamente nele como uma saída	1 2 3 4 5	Nunca o tomei em consideração
17. Considero a minha capacidade de encontrar um propósito ou missão na vida como:	Praticamente nula	1 2 3 4 5	Ótima
18. A minha vida está:	Fora das minhas mãos e controlada por fatores externos	1 2 3 4 5	Nas minhas mãos e sob o meu controlo
19. Lidar com as minhas tarefas diárias é:	Uma experiência dolorosa e aborrecida	1 2 3 4 5	Uma fonte de prazer e satisfação
20. Descobri:	Nenhuma missão ou propósito na vida	1 2 3 4 5	Um propósito de vida que me satisfaz

Protegido por Direitos de Autor

Anexo D

Questionário de Sentido de Vida (MLQ)

MLQ (Frazier, Kaler, Oishi, & Steger, 2006)

Questionário do Sentido da Vida

Por favor pense em tudo aquilo que contribui para que a vida seja importante para si. Por favor responda às seguintes afirmações com sinceridade e rigor e, por favor, lembre-se que estas afirmações são muito subjetivas e que não existem respostas certas ou erradas. Por favor responda de acordo com a escala de resposta apresentada abaixo:

Totalmente Falsa	Em grande parte Falsa	Parcialmente Falsa	Não sei se é Verdadeira ou Falsa	Parcialmente Verdadeira	Em grande parte Verdadeira	Totalmente Verdadeira
1	2	3	4	5	6	7

1. ___ Compreendo o sentido da minha vida.
2. ___ Estou à procura de algo que dê sentido à minha vida.
3. ___ Estou sempre a tentar encontrar o sentido da minha vida.
4. ___ A minha vida tem um propósito claro.
5. ___ Tenho a noção clara daquilo que dá sentido à minha vida.
6. ___ Já encontrei um propósito de vida satisfatório.
7. ___ Estou sempre à procura de algo que dê sentido à minha vida.
8. ___ Continuo à procura de um propósito ou de uma missão para a minha vida.
9. ___ A minha vida não tem um propósito claro.
10. ___ Estou à procura de um sentido para a minha vida.

Protegido por Direitos de Autor

Anexo E

Inventário de Saúde Mental (ISM)

INVENTÁRIO DE SAÚDE MENTAL*

INSTRUÇÕES:

Vou pedir-lhe que responda a um conjunto de questões acerca do modo como se tem sentido no dia a dia, DURANTE ESTE ÚLTIMO MÊS. Para cada questão há várias alternativas de resposta, pelo que deve dizer-me a que melhor se aplica a si.

D1. Neste último mês... QUÃO FELIZ E SATISFEITO(A) SE SENTIU COM SUA VIDA PESSOAL?

- ₆ Extremamente feliz
- ₅ Muito feliz e satisfeito, a maior parte do tempo
- ₄ Geralmente satisfeito e feliz
Ora ligeiramente satisfeito, ora ligeiramente infeliz
- ₃ infeliz
- ₂ Geralmente insatisfeito, infeliz
- ₁ Quase sempre muito insatisfeito e infeliz.

D2. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ?

- ₁ Sempre
- ₂ Quase sempre
- ₃ A maior parte do tempo
- ₄ Durante algum tempo
- ₅ Quase nunca
- ₆ Nunca

D3. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS?

- ₁ Sempre
- ₂ Com muita frequência
- ₃ Frequentemente
- ₄ Com pouca frequência
- ₅ Quase nunca
- ₆ Nunca

D4. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?

- ₆ Sempre
- ₅ Com muita frequência
- ₄ Frequentemente
- ₃ Com pouca frequência
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca

D5. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?

- ₆ Sempre
- ₅ Com muita frequência
- ₄ Frequentemente
- ₃ Com pouca frequência
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca

D6. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?

- ₆ Sempre
- ₅ Com muita frequência
- ₄ Frequentemente
- ₃ Com pouca frequência
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca

D7. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?

- ₆ Sempre
- ₅ Com muita frequência
- ₄ Frequentemente
- ₃ Com pouca frequência
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca

D8. Durante o último mês... ESTEVE PERANTE SITUAÇÕES EM QUE SE QUESTIONOU SE ESTARIA A PERDER A MEMÓRIA?

- ₆ Não, nunca
- ₅ Talvez pouco
Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso
- ₄ Sim, e fiquei um bocadinho preocupado
- ₃ Sim, e fiquei um bocadinho preocupado
- ₂ Sim, e isso preocupa-me
- ₁ Sim, e estou muito preocupado com isso

D9. Durante o último mês... SENTIU-SE DEPRIMIDO?

- ₁ Sim, quase sempre muito deprimido(a) até ao ponto de não me interessar por nada
- ₂ Sim, muito deprimido(a) durante a maior parte do tempo
- ₃ Sim, deprimido(a) muitas vezes

- Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido(a)
- 4
- Não, nunca me sinto deprimido(a)
- 5

D10. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO(A) E QUERIDO(A)?

- 6 Sempre
- 5 Quase sempre
- 4 A maior parte das vezes
- 3 Algumas vezes
- 2 Muito poucas vezes
- 1 Nunca

D11. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU NERVOSO(A)?

- 1 Sempre
- 2 Quase sempre
- 3 A maior parte do tempo
- 4 Durante algum tempo
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D12. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

- 6 Sempre
- 5 Com muita frequência
- 4 Frequentemente
- 3 Com pouca frequência
- 2 Quase nunca
- 1 Nunca

D13. Durante o último mês... QUANTAS VEZES SE SENTIU TENSO(A) E IRRITADO(A)?

- 1 Sempre
- 2 Quase sempre
- 3 A maior parte do tempo
- 4 Durante algum tempo
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D14. Neste último mês... SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTOS E SENTIMENTOS?

- 6 Sim, completamente
- 5 Sim, geralmente
- 4 Sim, penso que sim
- 3 Não muito bem
- 2 Não, e ando um pouco perturbado por isso
- 1 Não, e ando muito perturbado por isso

D15. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

- 1 Sempre
- 2 Com muita frequência
- 3 Frequentemente

- 4 Com pouca frequência
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D16. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

- 1 Sempre
- 2 Com muita frequência
- 3 Frequentemente
- 4 Com pouca frequência
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D17. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CALMO(A) E EM PAZ?

- 6 Sempre
- 5 Quase sempre
- 4 A maior parte do tempo
- 3 Durante algum tempo
- 2 Quase nunca
- 1 Nunca

D18. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?

- 6 Sempre
- 5 Quase sempre
- 4 A maior parte do tempo
- 3 Durante algum tempo
- 2 Quase nunca
- 1 Nunca

D19. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO?

- 1 Sempre
- 2 Quase sempre
- 3 A maior parte do tempo
- 4 Durante algum tempo
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D20. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU PRESTES A CHORAR?

- 1 Sempre
- 2 Com muita frequência
- 3 Frequentemente
- 4 Com pouca frequência
- 5 Quase nunca
- 6 Nunca

D21. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA PENSOU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?

- 1 Sempre
- 2 Com muita frequência
- 3 Frequentemente
- 4 Com pouca frequência

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D22. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?

₆ Sempre

₅ Quase sempre

₄ A maior parte do tempo

₃ Durante algum tempo

₂ Quase nunca

₁ Nunca

D23. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTALMENTE SATISFATÓRIAS?

₆ Sempre

₅ Quase sempre

₄ A maior parte do tempo

₃ Durante algum tempo

₂ Quase nunca

₁ Nunca

D24. Neste último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?

₁ Sempre

₂ Com muita frequência

₃ Frequentemente

₄ Com pouca frequência

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D25. Neste último mês... QUÃO INCOMODADO(A) É QUE SE SENTIU DEVIDO AO NERVOSO?

Extremamente (ao ponto de não poder fazer as coisas que devia)

₁

₂ Muito incomodado

₃ Um pouco incomodado

₄ Algo incomodado (o suficiente para dar conta)

₅ Apenas de forma muito ligeira

₆ Nada incomodado

D26. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA

₆ Sempre

₅ Quase sempre

₄ A maior parte do tempo

₃ Durante algum tempo

₂ Quase nunca

₁ Nunca

D27. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?

₁ Sempre

₂ Com muita frequência

₃ Frequentemente

₄ Com pouca frequência

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D28. Durante o último mês... ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A VIDA?

₁ Sim, muitas vezes

₂ Sim, algumas vezes

₃ Sim, umas poucas vezes

₄ Sim, uma vez

₅ Não, nunca.

D29. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU CANSADO(A), INQUIETO(A) E IMPACIENTE?

₁ Sempre

₂ Quase sempre

₃ A maior parte do tempo

₄ Durante algum tempo

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D30. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?

₁ Sempre

₂ Quase sempre

₃ A maior parte do tempo

₄ Durante algum tempo

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D31. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO(A) E BEM DISPOSTO(A)?

₆ Sempre

₅ Quase sempre

₄ A maior parte do tempo

₃ Durante algum tempo

₂ Quase nunca

₁ Nunca

D32. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO(A) OU PERTURBADO(A) ?

₁ Sempre

₂ Com muita frequência

₃ Frequentemente

₄ Com pouca frequência

₅ Quase nunca

₆ Nunca

D33. Neste último mês... SENTIU-SE ANSIOSO(A) OU PREOCUPADO(A)?

₁ Sim, extremamente (ao ponto de ficar doente ou quase)

₂ Sim, muito

₃ Sim, um pouco

₄ Sim, o suficiente para me incomodar

Nº de processo _____

- ₅ Sim, de forma muito ligeira
- ₆ Não, de maneira nenhuma

D34. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?

- ₆ Sempre
- ₅ Quase sempre
- ₄ A maior parte do tempo
- ₃ Durante algum tempo
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca

D35. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU DIFICULDADE EM MANTER-SE CALMO(A) ?

- ₁ Sempre
- ₂ Com muita frequência
- ₃ Frequentemente
- ₄ Com pouca frequência
- ₅ Quase nunca
- ₆ Nunca

D36. Neste último mês... DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE EM BAIXO?

- ₁ Sempre
- ₂ Quase sempre
- ₃ A maior parte do tempo
- ₄ Durante algum tempo
- ₅ Quase nunca
- ₆ Nunca

D37. Durante o último mês... COM QUE FREQUÊNCIA ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO(A)?

- ₆ Sempre, todos os dias
- ₅ Quase todos os dias
- ₄ Frequentemente
- ₃ Algumas vezes, mas normalmente não
- ₂ Quase nunca
- ₁ Nunca acordo com a sensação de descansado

D38. Durante o último mês... ESTEVE OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?

- ₁ Sim, quase a ultrapassar os limites
- ₂ Sim, muita pressão
- ₃ Sim, alguma, mais do que o costume
- ₄ Sim, alguma como de costume
- ₅ Sim, um pouco
- ₆ Não, nenhuma

Hora a que terminou _____

OBSERVAÇÕES:

Protegido por Direitos de Autor

APLICADOR _____

Nota

Procedimento de aplicação: após a leitura do item a resposta deve ser obtida em dois momentos: primeiro a resposta dicotómica (por ex., sempre/nunca, não/sim, feliz/infeliz), em segundo lugar avalia-se a frequência e/ou a intensidade.

Anexo F

Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Medo na rua ou praças públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Perder o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sentir-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sentir-se triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não ter interesse por nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentir-se atemorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sentir-se inferior aos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dificuldade em adormecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
27. Dificuldade em tomar decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Calafrios ou afrontamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Sensação de vazio na cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Sensação de anestesia (encortiçamento ou formigueiro) no corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ter dificuldade em se concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Falta de forças em partes do corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Entrar facilmente em discussão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Sentir que não tem valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ter sentimentos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo G

Instruções *online* dadas aos participantes e declaração de consentimento informado

Consentimento Informado

Somos alunas da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, a frequentar o 5º ano do Mestrado Integrado em Psicologia. No âmbito das nossas dissertações de mestrado, sob a orientação do Professor Doutor António Branco Vasco, estamos a realizar quatro estudos, que se enquadram na investigação sobre necessidades psicológicas.

Para participar terá de preencher os seguintes requisitos:

- Ter idade igual ou superior a 18 anos;
- Ter, no mínimo, o 9º ano de escolaridade (ou equivalente);
- Ter o Português como língua materna.

Se não preencher alguma destas condições, por favor, não prossiga. Se preencher, a sua participação é voluntária e poderá interrompê-la a qualquer momento. Se por alguma razão não quiser participar tem todo o direito em fazê-lo.

As informações recolhidas são estritamente confidenciais e anónimas, sendo que não serão recolhidos quaisquer elementos que o/a possam identificar. Os dados serão utilizados exclusivamente para fins de investigação. A sua participação consiste em responder a um conjunto de questões, nas quais não existem respostas certas nem erradas, e demorará, aproximadamente, 1 hora.

Caso tenha alguma questão ou esteja interessado/a em receber um resumo em linguagem não técnica dos resultados obtidos no final deste estudo poderá contactar-nos através do seguinte endereço de correio eletrónico: necessidadespsicologicas@gmail.com.

Ao prosseguir estará a declarar que cumpre os requisitos de participação, leu, compreendeu e concordou com as indicações acima contidas e que aceita colaborar voluntariamente nesta investigação.

Muito obrigada pela sua atenção e colaboração!

Alice Várzea

Elisabel Barcelos

Neuza Carolino

Sofia Lopes

Género

- Masculino
- Feminino

Idade

Habilitações Literárias

- 9º Ano ou equivalente
- 12º Ano ou equivalente
- Bacharelato
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

Conjugalidade

- Com relação amorosa estável
- Sem relação amorosa estável

Actualmente está a ter acompanhamento psicológico, psicoterapêutico ou psiquiátrico?

- Sim
- Não

Anexo H
MANOVA

MANOVA

	Grupos	N	Média para o Sentido de Vida do PIL	Média para a Presença de Sentido de Vida do MLQ	Média para a Procura de Sentido de Vida do MLQ
Prazer/ Dor	1 (+ +)	56	79.321	27.518	19.446
	2 (- -)	50	69.020	20.640	22.940
	3 (+ -)	31	79.387	26.226	18.645
	4 (- +)	37	69.946	22.568	23.919
Proximidade/ Diferenciação	1 (+ +)	61	79.016	27.377	18.115
	2 (- -)	49	70.510	21.041	24.184
	3 (+ -)	30	78.100	26.033	21.133
	4 (- +)	34	68.353	21.735	22.794
Produtividade/ Lazer	1 (+ +)	73	80.329	27.575	18.616
	2 (- -)	53	66.528	20.226	23.868
	3 (+ -)	29	75.690	24.517	21.345
	4 (- +)	19	71.421	22.368	24.000
Controlo/ Cooperação	1 (+ +)	68	77.368	26.118	19.985
	2 (- -)	49	69.306	22.000	22.020
	3 (+ -)	34	75.529	24.206	22.118
	4 (- +)	23	74.652	23.652	22.130
Exploração/ Tranquilidade	1 (+ +)	67	81.090	28.791	19.657
	2 (- -)	54	69.148	21.037	23.315
	3 (+ -)	23	65.565	17.130	25.826
	4 (- +)	30	75.567	25.400	17.633
Coerência/ Incoerência	1 (+ +)	70	79.186	27.457	19.043
	2 (- -)	63	67.698	19.762	24.397
	3 (+ -)	20	78.600	26.800	20.900
	4 (- +)	21	74.381	24.667	19.571
Autoestima/ Autocrítica	1 (+ +)	72	80.625	27.958	18.694
	2 (- -)	50	66.280	19.720	22.000
	3 (+ -)	21	80.095	27.714	20.000
	4 (- +)	31	69.065	20.645	26.871