

MARIANA MARQUES HENRIQUES

**VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DA “THE
INTEGRATION OF STRESSFUL LIFE EXPERIENCES
SCALE” (ISLES) NUMA AMOSTRA DE INDIVÍDUOS
ENLUTADOS**

Orientador Académico: Prof. Doutor Pedro Joel Rosa

Coorientadora Académica: Prof^a. Doutora Sara Albuquerque

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2022

MARIANA MARQUES HENRIQUES

**VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DA “THE
INTEGRATION OF STRESSFUL LIFE EXPERIENCES
SCALE” (ISLES) NUMA AMOSTRA DE INDIVÍDUOS
ENLUTADOS**

Dissertação defendida em prova pública para obtenção do grau de mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, conferido pela Universidade Lusófona, no dia 30 de janeiro de 2023, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação de Júri Nº 372/2022, de 7 de novembro de 2022, com a seguinte composição:

Presidente: Prof^a. Doutora Ágata Salvador

Arguente: Prof^a. Doutora Ana Paula Paulino

Orientador: Prof. Doutor Pedro Rosa

Coorientadora: Prof^a. Doutora Sara Albuquerque

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa
2022**

Agradecimentos

A realização da dissertação fecha mais uma etapa da minha vida académica e claro que não posso deixar de agradecer a todos aqueles que permitiram que este percurso fosse inteiramente realizado, pois sempre me incentivaram, apoiaram e acima de tudo acreditaram nas minhas capacidades.

Começo por agradecer a todos os professores que fizeram parte deste caminho e que tanto conhecimento me transmitiram, para que hoje pudesse estar aqui a praticar aquilo que me foi ensinado. Quero agradecer, especialmente, ao Dr. Prof. Pedro Joel, como orientador académico, que sempre se mostrou disponível e foi a principal pessoa a tornar possível a conclusão desta dissertação e à Dra. Prof^ª. Sara Albuquerque que fez parte deste percurso como coorientadora académica e me ajudou em todos os momentos que precisei.

Tenho de agradecer com uma enorme força aos meus pais por me terem ajudado tanto e por terem permitido a concretização deste curso e às minhas irmãs que sempre me apoiaram nas minhas decisões e sempre estiveram presentes com uma palavra de incentivo. Não posso deixar de agradecer ao meu namorado, que me acompanhou desde o início, que me escutou sempre e que nunca me deixou desistir, mesmo quando parecia mesmo ser a única saída.

Por fim, mas não menos importante, a todas as amigas que fui construindo ao longo destes cinco anos, que conseguiram fazer com que o tempo passasse mais rápido e permitiram tornar mais fácil este percurso académico.

Resumo

Este estudo teve como principal objetivo validar a *Integration of Stressful Life Experiences Scale* (ISLES) para a população portuguesa, numa amostra de indivíduos enlutados. A ISLES avalia o grau em que um indivíduo que vivenciou uma experiência stressante consegue integrá-la na sua autonarrativa. Examinou-se a validade e a fiabilidade da mesma, através de uma amostra de 242 adultos portugueses. Foi realizada uma análise fatorial confirmatória e para avaliar a consistência interna e a homogeneidade da escala foram analisados o ómega de McDonald, o alfa de Cronbach e as correlações médias entre itens. Os resultados apoiaram uma estrutura fatorial de dois fatores e foi possível observar um bom ajustamento local e global do modelo. Foram reunidas evidências a favor da validade convergente e da fiabilidade da escala. Este estudo contribui para oferecer algum suporte psicométrico inicial para a ISLES – versão portuguesa, tornando-se essencial introduzir este tipo de instrumentos de avaliação em contexto português, de forma a aumentar a relevância atribuída ao *meaning making*, dentro da comunidade e dentro dos contextos clínico e de investigação.

Palavras-chave: ISLES, experiências de vida stressantes, *meaning making*, autonarrativa, luto

Abstract

The main objective of this study was to validate the Integration of Stressful Life Experiences Scale (ISLES) for the Portuguese population, in a sample of bereaved individuals. ISLES assesses the degree to which an individual who has experienced a stressful experience is able to integrate it into their self-narrative. Its validity and reliability were examined through a sample of 242 Portuguese adults. A confirmatory factor analysis was performed and to assess the internal consistency and homogeneity of the scale, McDonald's omega, Cronbach's alpha and mean correlations between items were analyzed. The results supported a factorial structure of two factors, and it was possible to observe a good local and global adjustment of the model. Evidence in favor of the convergent validity and reliability of the scale was gathered. This study contributes to providing some initial psychometric support for ISLES – Portuguese version. It is essential to introduce this type of assessment tools in the Portuguese context to increase the relevance given to meaning making, within the community, clinical and research contexts.

Keywords: ISLES, stressful life experiences, meaning making, self-narrative, grief

Lista de Abreviaturas

% - Percentagem

AFC – Análise Fatorial Confirmatória

APA – American Psychiatric Association

AVE – Variância Média Extraída

BIC – Critério de informação Bayesiano

CES – Centrality Event Scale

CFI – Comparative Fit Index

CMI – Correlação Média Inter-item

DP – Desvio-padrão

e.g. – Por exemplo

ECVI – Índice Esperado de Validação Cruzada

EP – Erro-padrão

et al. – Entre outros

ISLES – SF – The Integration of Stressful Life Experiences Scale – Short Form

ISLES – The Integration of Stressful Life Experiences Scale

M – Média

MLQ – Meaning in Life Questionnaire

N – Tamanho da amostra

PLP – Perturbação do Luto Prolongado

PTGI – Posttraumatic Growth Inventory

PTSD – Perturbação de Stress Pós-traumático

RMSEA – Root Mean Square Error Approximation

SRMR – Standardized Root Mean Square Residual

TLI – Tucker-Lewis Index

VIF – Variance Inflation Factor

VP – Variância Partilhada

WAS – World assumptions Scale

χ^2/df – Razão entre qui-quadrado e graus de liberdade

α – Coeficiente Alfa de Cronbach

ω^2 – Ómega de McDonald (total)

Índice Geral

Fundamentação Teórica	11
Experiências Stressantes: Perda de Alguém Significativo.....	11
Integração da Perda: <i>Meaning Making</i> e seus Processos	11
Consequências de Dificuldades na Integração da Perda.....	13
Importância das Medidas Relacionadas ao <i>Meaning Making</i>	14
ISLES.....	15
Método.....	18
Participantes.....	18
Instrumentos.....	20
Procedimentos.....	20
Preparação de Dados e Análise Estatística	21
Resultados	23
Estatística Descritiva da Versão Portuguesa da Escala ISLES	23
Validade de Construto.....	24
1. Análise Fatorial Confirmatória	24
2. Validade Convergente e Validade Discriminante.....	26
Fiabilidade.....	27
Discussão.....	27
Limitações e Sugestões Futuras.....	29
Implicações Clínicas.....	30
Referências	33
ANEXOS.....	I
Anexo I – ISLES – Versão Portuguesa.....	II

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Análise Descritiva da Amostra (N=242)	19
Tabela 2 - Análise Descritiva dos 16 Itens da escala ISLES (N=242)	23
Tabela 3 - Índices de Ajustamento da AFC da Escala ISLES – versão portuguesa	25
Tabela 4 - Fiabilidade e homogeneidade da Escala ISLES – versão portuguesa	27

Índice de Figuras

Figura 1 - Estrutura Fatorial do modelo de dois fatores da versão portuguesa da Escala ISLES.

..... 26

Fundamentação Teórica

Experiências Stressantes: Perda de Alguém Significativo

Experiências stressantes ocorrem, de forma inevitável, na vida de qualquer pessoa. Dentro dessas experiências, a morte de alguém próximo é realçada como uma das que acarreta consigo mais stress (Spurgeon, Jackson & Beach, 2001), uma vez que se encontra associada a possíveis consequências negativas, como tristeza, saudade e angústia (Shear, 2012). O processo de luto é visto como uma resposta universal à perda de algo/alguém relevante e, por isso, é toda uma experiência angustiante que pode comprometer o funcionamento do enlutado (Harkness et al., 2002). Friedman e Rogers (2008) apresentaram que dificuldades em vivenciar a perda de um ente querido se relaciona a altos níveis de sofrimento psicológico, mas também à probabilidade de doença física (Yang & Lee, 2020). Nolen-Hoeksema e Larson (2013) identificaram que quem vivencia uma morte significativa vê-se confrontado com um conjunto de adaptações cognitivas, afetivas e comportamentais durante o seu processo de luto (Holland et al., 2006; Yang & Lee, 2020).

Integração da Perda: *Meaning Making* e seus Processos

Para que uma pessoa consiga ultrapassar uma experiência stressante torna-se essencial a integração da mesma. Esta integração diz respeito à capacidade de um indivíduo incorporar as memórias desse evento, de forma coerente, na sua autonarrativa, ou seja, no seu modo de ver o *self* (si próprio) e o mundo (crenças, valores). Importante referir que a autonarrativa é criada através das experiências anteriores. Ao processo de integração os autores têm dado o nome de integração narrativa e apresentam-na como através de um processo de assimilação, o qual designam de *comprehensibility*, ou através de um processo de acomodação, o qual designam de *significance*. A primeira, diz respeito ao facto de a experiência stressante ser assimilada com a nossa autonarrativa, isto é, integramos a experiência sem mudar o nosso modelo já existente. A segunda está interligada à integração do evento de forma a alterar esse modelo já preexistente, existindo um envolvimento e uma adaptação interna ao novo significado, adaptação essa que pode ser positiva ou negativa (Holland et al., 2010). Quando a experiência stressante está interligada à perda de alguém significativo pode ocorrer uma micronarrativa problemática, difícil para o indivíduo enlutado integrar na sua autonarrativa, ou seja, na sua história de vida. É essencial dar-se um significado ao evento, para que seja possível dar um propósito ao futuro. Especialmente, o processo de luto, pode contribuir para uma procura prolongada de significado (Yang & Lee, 2020).

Gillies e Neimeyer (2006) apontam que a criação de um novo significado na vida é fundamental para que o indivíduo consiga ajustar-se após a perda ou outras experiências stressantes e propõem o conceito de *meaning making* associado à adaptação à perda e à reconstrução de uma nova realidade. Os autores referem o *Meaning Reconstruction Model* que apresenta as fases do processo de reconstrução: o *sense making* (criação de sentido); o *finding benefits* (descoberta de benefícios); e a mudança de identidade. O *sense making* pode definir-se como um esforço para compreender a perda e, consequentemente, ganhar novamente segurança e estabilidade, o *finding benefits* é a capacidade de conseguir observar aquela perda como parte da experiência de vida, sendo que a pessoa consegue identificar benefícios, sejam estes pessoais ou sociais, como, por exemplo, percecionar prioridades na vida (Albuquerque et al., 2017); e, por fim, a mudança de identidade é o processo de reconstruir a autonarrativa após a perda, tornando-se mais resiliente. Todas estas fases, em conjunto, vão conduzir para um único objetivo, conseguir que a micronarrativa problemática e discrepante faça parte da autonarrativa geral do indivíduo enlutado (Bellet et al., 2016). Portanto, o *meaning making* é defendido como algo positivo, pois serve para que o enlutado consiga perceber a perda, valorizar o crescimento pessoal e reorganizar a sua identidade (Reneau & Eanes, 2020).

O crescimento pós-traumático, conforme Weiss e Berger (2010), é um fenómeno que advém da existência de um ou mais eventos de vida stressantes ou traumáticos e encontra-se relacionado às mudanças psicossociais positivas que alguns indivíduos conseguem criar após as adversidades (Taku et al., 2021). Calhoun e Tedeschi (1998) propuseram que o desenvolvimento do crescimento pós-traumático se pode dever a uma ruminação e reestruturação por parte do indivíduo (Mols et al., 2009). Encontram-se envolvidos no processo de crescimento pós-traumático cinco domínios: o aumento de autoconfiança e força; a valorização da vida; o aumento da qualidade das relações com os outros; a perceção de rumos diferentes para a vida; e a reflexão espiritual e existencial (Taku et al., 2021).

Pode referir-se uma associação entre o crescimento pós-traumático e o *meaning making*, bem como a uma capacidade de o sujeito conseguir recuperar após uma experiência stressante, evoluindo para um funcionamento mais alto do que o que tinha no momento pré-stressor (Malhotra & Chebiyan, 2016). Consegue-se, também, compreender que os conceitos de *finding benefits* e de crescimento pós-traumático se encontram relacionados. Como abordado anteriormente, o *finding benefits* é um dos processos do *meaning making* relativo ao esforço de um indivíduo, após uma experiência stressante, lidar com a mesma, identificando benefícios na experiência. Ao procurar estes aspetos fortalecedores nessa mesma experiência, o indivíduo vai

permitir que se desenvolva o seu próprio crescimento pós-traumático, de forma a ser passível para o mesmo perceber a experiência difícil como uma oportunidade de autoaperfeiçoamento e criar mudanças positivas (Malhotra & Chebiyan, 2016; Mols et al., 2009).

Torna-se essencial abordar a relação entre o *meaning making* e a centralidade de um evento, uma vez que a mesma permite compreender, de forma mais clara, a importância da atribuição dada a uma experiência stressante (Gillies e Neimeyer, 2006). A centralidade refere-se ao grau em que um indivíduo coloca a experiência stressante como elemento central na sua autonarrativa. Quando tal acontece o evento stressante pode influenciar todas as ações do indivíduo, uma vez que serve como referência para as próximas experiências, reforçando a presença de angústia, frustração e, conseqüentemente, outras formas de psicopatologia (Boelen, 2012). Um evento stressante ao ser colocado como central na identidade faz com que exista uma discrepância elevada entre o significado dado ao evento e o sistema de significados existentes (*personal world of meaning*). Logo, o significado que é dado à experiência stressante pode ser visto como uma forma de perceber se a integração foi realizada de forma adaptativa (Belle et al., 2018). Desta forma, vários estudos têm afirmado que existe uma grande influência desta construção de significado do evento stressante na possível sintomatologia de luto (Gillies & Neimeyer, 2006; Park, 2010).

Consequências de Dificuldades na Integração da Perda

Existem uma variedade de sintomas que podem interferir na vida de um indivíduo enlutado, como descrença, tristeza, saudade, choro, entre outros (Shear, 2011). É esperado que, com o passar do tempo, esses sintomas vão se desvanecendo. Contudo, em alguns casos pode encontrar-se uma maior dificuldade em lidar com o sofrimento da perda, que juntamente com um prejuízo do funcionamento normal, levam ao desenvolvimento de psicopatologias, como Perturbação Depressiva, Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) (Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007 citado por Bellet et al, 2016) e Perturbação do Luto Prolongado (PLP) (Prigerson et al., 2009). A PLP está relacionada com uma incapacidade de adaptação à perda de uma pessoa próxima, associando-se a um sofrimento significativo com consequências ao nível pessoal e social. O enlutado que sofre com esta perturbação demonstra um sofrimento intenso e persistente, saudades constantes, dificuldade em aceitar a morte, falta de sentido na vida, raiva ou revolta com a morte, dificuldade em prosseguir com o quotidiano, sentir que a vida está vazia e sem significado desde a perda, evitar relembrar a pessoa falecida, entre outros (APA, 2014).

Boelen et al. (2006) enquadram o comprometimento da integração da perda como uma das causas para PLP. Quando o indivíduo enlutado mostra a incapacidade de *sense making*, após

a perda, várias pesquisas relacionam estas dificuldades a uma maior probabilidade de desenvolver PLP. A integração da perda quando desadaptativa conduz à criação de crenças negativas, que por sua vez se relacionam com a sintomatologia da PLP (Thimm & Holland, 2016). Holland, Currier e Neimeyer (2014) comprovaram que o *meaning making*, o *sense making* e o *finding benefits* são processos que influenciam o desenvolvimento de sintomas mais complicados, o funcionamento normal e o sofrimento, situações perceptíveis em enlutados, nos últimos dois anos. Em acréscimo, o facto de que os indivíduos que passam por perdas associadas a mortes mais violentas e traumáticas tendem a ter maiores dificuldades em dar significado à perda quando comparados a perdas devido a causas naturais (Rozalski et al., 2016).

Adicionalmente, o *meaning making* também foi usado como moderador na relação entre a sintomatologia do luto e a centralidade de um evento. Neste sentido, se um indivíduo enlutado conseguir entender de forma adaptativa a sua perda, ou seja, passar pelo processo de *meaning making*, a relação entre a centralidade da perda e a sintomatologia do luto será mais fraca, em relação ao desenvolvimento de PTSD, ou não significativa, em relação ao desenvolvimento de PLP. Por outro lado, se o indivíduo enlutado não for capaz de dar significado à sua perda, a relação entre a centralidade da perda e a sintomatologia vai ser amplificada, fazendo com que essa perda seja colocada como referência na autonarrativa do sujeito e aumente a probabilidade de luto prolongado (Bellet et al., 2016).

Importância das Medidas Relacionadas ao *Meaning Making*

Existem algumas medidas, abordadas na literatura, utilizadas para avaliar o *meaning making*, tais como: *World Assumptions Scale* (WAS); *Meaning in Life Questionnaire* (MLQ); *Centrality Event Scale* (CES); *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI).

O WAS (Janoff-Bulman, 1989) caracteriza-se por ser uma medida de autorrelato com 32 itens, com opções de resposta de 0 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente), sendo que quanto maior for a pontuação obtida nesta escala mais forte é a crença envolvida. Contem três subescalas: a benevolência, o significado e o autovalor. Encontra-se associada a sintomas de PTSD e aparenta conseguir diferenciar pessoas em relação a eventos traumáticos, ou seja, perceber se a pessoa vivenciou situações traumáticas ou se não passou por esse tipo de eventos (Holland et al., 2010).

O MLQ (Steger et al., 2006) é composto por 10 itens com sete opções de resposta, do 1 (totalmente verdade) até ao 7 (totalmente mentira) (Yang & Lee, 2020) e envolve duas subescalas: a procura de significado, ligada ao processo do *meaning making*; e a presença de

significado, ou seja, se o indivíduo considera que a sua vida tem significado (Lancaster & Carlson, 2014).

A CES (Berntsen & Rubin, 2006) trata-se de uma escala que avalia até que ponto um significado de uma experiência stressante se tornou parte central da identidade do indivíduo. É composta por sete afirmações, com uma escala de likert de cinco opções de resposta, de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) (Bellet et al., 2016). Pontuações mais altas nesta escala associam-se a uma integração desadaptativa do evento stressante (Holland et al., 2010).

A PTGI (Tedeschi & Calhoun, 1996) é constituída por 21 itens, respondidos numa escala de seis pontos, de 0 (eu não experimentei esta mudança como resultado da minha crise) até 5 (experimentei esta mudança em grande medida como resultado da minha crise). Esta medida pretende avaliar o grau em que o indivíduo experienciou uma mudança positiva após o evento stressante. A PTGI subdivide-se em cinco dimensões de mudanças, como relacionamento com os outros, novas possibilidades, força pessoal, mudança espiritual e apreciação pela vida (Lancaster & Carlson, 2014).

A ISLES diferencia-se das medidas já existentes, uma vez que avalia a forma como um evento negativo foi incorporado na história de vida da pessoa, sendo que valores mais altos na escala correspondem a valores positivos de integração (Holland et al., 2010). Diferencia-se da WAS e da MLQ, uma vez que estas se referem ao significado geral na vida, enquanto a ISLES avalia o significado construído de um evento stressante (Lancaster & Carlson, 2014) e diferencia-se da PTGI, visto existir um foco, nesta última, associado ao crescimento pós-traumático, enquanto a ISLES se preocupa inteiramente com a integração do evento e com o *meaning making*. A CES recai sobre a centralidade do evento, sendo por isto uma medida contrária à ISLES, pois avalia o grau em que a integração foi desadaptativa. A ISLES acrescenta o facto de estar relacionada com o grau de adaptação do indivíduo à experiência stressante (Holland et al., 2010). Enquanto a CES é uma escala que procura medir como um evento traumático se tornou central na identidade e na história de vida de um indivíduo (Gehrt et al., 2018), a função da ISLES é focar por completo na vivência, adaptação e integração do evento stressante.

ISLES

A “*The Integration of Stressful Life Experiences Scale*” (ISLES) foi elaborada pelos autores Holland, Currier e Neimeyer (2010). Esta escala avalia o grau em que um indivíduo que passa por uma experiência stressante consegue integrá-la na sua autonarrativa (Holland et al., 2010). O Modelo de Criação de Significado, de Park (2010), aparenta ter sido utilizado como base de referência para a criação da ISLES. Este modelo apresenta as definições de 1) significado

global, sendo este uma visão geral do indivíduo sobre si mesmo, os outros e o mundo; 2) o significado de um evento, isto é, a avaliação que o indivíduo faz após um evento, como uma ameaça, uma perda, um desafio, entre outros; 3) os processos de *meaning making* para reduzir a discrepância entre o significado global e o significado de um evento, ou seja, todos os esforços realizados pelo indivíduo para conseguir entender aquele significado, como a possibilidade de ter de criar novos significados; e, por fim, 4) o produto do processo de *meaning making*, que se refere ao significado final. Os autores criaram a ISLES destacando-a como sendo a categoria que falta neste modelo, uma vez que esta escala vai avaliar até que ponto ocorreu uma discrepância entre o significado global e o significado de um evento. Esta debruça-se sobre o processo de *meaning making*, através da assimilação (*comprehensibility*) ou da acomodação (*significance*), sendo que a ISLES contém itens associados ao produto de ambos os processos (Holland et al., 2010).

A ISLES é composta por 16 itens que se dividem em duas subescalas: a *Comprehensibility*, sendo que esta se relaciona com a criação de sentido da experiência stressante (e.g., “Este acontecimento é incompreensível para mim.”); e a *Footing in the World*, mais associada à orientação do indivíduo em relação ao propósito da vida e à perspectiva de futuro após o evento negativo (e.g., “Os objetivos e esperanças que tinha para o futuro já não fazem sentido desde este acontecimento.”). Estas subescalas, em conjunto, fazem com que seja possível avaliar o processo do *meaning making*, pois, por um lado percebe-se até que ponto um sujeito incorporou o evento na sua micronarrativa, criando sentido e, por outro lado, entende-se o grau em que o indivíduo renovou a sua identidade e encontrou benefícios através da experiência stressante. As opções de resposta da escala vão de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), sendo uma escala tipo Likert (Holland et al., 2010).

A ISLES foi desenvolvida através de duas amostras. Ambas as amostras estavam associadas a jovens adultos. Porém, num dos grupos os jovens tinham experienciado uma série de eventos stressantes nos últimos 2 anos e, no outro grupo os jovens tinham perdido alguém significativo, no mesmo período que participavam no estudo. Foram analisadas a estrutura fatorial, a consistência interna e a fiabilidade teste-reteste com ambas as amostras. A escala demonstrou uma boa consistência interna entre os 11 itens que fazem parte da subescala *Footing in the World* ($\alpha=.93$ para a amostra de jovens com stress no geral e $\alpha=.94$ para a amostra de jovens enlutados), os cinco itens da subescala *Comprehensibility* ($\alpha=.80$; $\alpha=.85$, respetivamente) e entre os 16 itens no total ($\alpha=.92$; $\alpha=.94$, respetivamente). Demonstrou, também, uma forte relação positiva com a escala WAS, demonstrando validade convergente e uma forte relação

negativa com sofrimento psicológico (medido através das escalas: SCL-10-R – Symptom Checklist-10 – Revised e SF-36 – Short Form 36 Health Survey) e sintomatologia de luto prolongado (visto através da correlação com a escala ICG-R – Inventory of Complicated Grief – Revised). A confiabilidade teste-reteste foi tida em conta, num intervalo de 3 meses, sendo que a escala demonstrou correlações moderadas para as duas subescalas e para o total da ISLES (Holland, et al., 2010).

A ISLES foi reduzida para uma versão mais curta, denominada *The Integration of Stressful Life Experiences Scale-Short Form* (ISLES-SF), composta por 6 itens. O estudo foi realizado a partir de uma amostra de 741 participantes, estudantes de psicologia com a experiência de perda de um ente querido, nos últimos 2 anos. A escala da versão curta manteve as duas subescalas da escala original, *Comprehensibility* e *Footing in the World*, cada uma com três itens correspondentes. A ISLES-SF apresentou correlações altas, tanto com a subescala *Comprehensibility* ($r=.932$, $p<0,001$), como com a *Footing in the World* ($r=.925$, $p<0,001$), e com o total da ISLES original ($r=.951$, $p<0,001$). Os resultados retirados, neste estudo, concluíram que a ISLES-SF demonstrou semelhanças perante a versão completa, conseguindo-se resultados similares com a utilização da mesma, conduzindo, assim, à validação da versão curta (Holland et al., 2014).

Existem dois estudos que recorreram à tradução da ISLES, de forma a ser passível a sua utilização perante a população alvo, tendo sido utilizado, em ambos, o método de retrotradução. Thimm & Holland (2016) utilizaram a escala traduzida para norueguês numa amostra de estudantes com perdas significativas ($N=156$; $\alpha=.92$). Hasson-Ohayon e colegas (2017) traduziram a escala para ser utilizada com população israelita, numa amostra de sujeitos que experienciaram mortes de pessoas próximas ($N=66$; $\alpha=.93$). Apesar de não se tratar de estudos psicométricos a escala apresentou bons índices de consistência interna.

Importante refletir sobre a utilização da ISLES, uma vez que esta medida aparenta estar a ser utilizada em diversos estudos, incluindo adultos com depressão, estudantes universitários e veteranos militares, todos eles sujeitos a experiências stressantes. Thimm e Holland (2016) referem, ainda, a utilização desta escala em inúmeros estudos relacionados com sujeitos envolvidos em perdas significativas. A ISLES demonstra ser uma escala com bastante relevância uma vez que o seu foco (capacidade de *meaning making* do sujeito, isto é, de integração do evento stressante na autonarrativa global do sujeito) está associado a menor sofrimento psicológico (Thimm & Holland, 2016), logo a ISLES pode ser apresentada como um instrumento de avaliação psicológica útil e importante no contexto clínico. Trata-se de uma medida breve e

de fácil aplicação, que permite compreender se a pessoa integrou de forma adaptativa o evento stressante e, consecutivamente, avaliar o risco de probabilidade de problemas relacionados à saúde mental e física, quer seja a curto ou longo prazo (Holland et al., 2010).

Este trabalho tem como objetivo a validação da ISLES para a população portuguesa. Esta escala tem sido utilizada em vários contextos e seria uma vantagem poder utilizá-la em Portugal, podendo ser uma medida de grande interesse para a avaliação clínica, uma vez que existe um grande número de pessoas a vivenciar experiências stressantes. A situação pandémica que o país enfrenta torna cada vez mais presentes as situações stressantes associadas à perda de entes queridos (Kokou-Kpolou et al., 2020). Com a pandemia, as rotinas do quotidiano foram interrompidas de forma inesperada, afetando interações e projetos futuros, culminando num conjunto de alterações, a curto e longo prazo (APA, 2020). A pandemia é algo desconhecido, tendo isto muita influência nos processos de *meaning making*. As pessoas sentem-se rodeadas de situações imprevisíveis e incontrolláveis, não conseguindo retirar informação suficiente da sua autonarrativa para lidar com a situação invulgar, sendo, por vezes, incapazes de agir. A situação pandémica tem promovido a criação de novos significados, de forma a tornar possível lidar com a mesma. Deste modo, torna-se, extremamente, relevante a validação desta escala, para que seja possível compreender se o indivíduo foi capaz de integrar o evento stressante, conseguindo adaptar a sua autonarrativa e dar resposta ao evento (ação) (Castiglioni & Gaj, 2020). A passagem por uma fase pandémica vem reforçar a relevância da ISLES, mas é essencial perceber a importância da sua utilização para além deste período.

Método

Participantes

O tamanho da amostra foi calculado utilizando o programa EpiInfo™, tendo em conta o critério 10:1, ou seja, no mínimo, são necessários 160 participantes. Os critérios de inclusão na amostra foram pessoas com idade mínima obrigatória de 18 anos, com nacionalidade portuguesa e que se encontravam em luto relacionado a uma perda de alguém significativo. Já os critérios de exclusão resumem-se à existência de défices cognitivos que de alguma forma não tornassem possível a colaboração na entrevista ou a participação no questionário.

Participaram, no total, 242 participantes de nacionalidade portuguesa, com idades compreendidas entre os 19 e os 76 anos ($M=37,68$; $DP=12,08$). Trata-se de uma amostra constituída, maioritariamente, por participantes do sexo feminino ($n=198$) e o grau de escolaridade que mais se destacou foi a licenciatura, com 105 participantes licenciados. Foi possível observar um maior número de participantes casados ou em união de facto ($n=114$) e

numa situação profissional ativa, tratando-se de 174 participantes que se identificaram como ativos (Tabela 1).

Tabela 1. *Análise Descritiva da Amostra (N=242)*

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	198	81,8
Masculino	44	18,2
Nacionalidade		
Portuguesa	242	100,0
Grau de Escolaridade		
Ensino Básico	15	6,2
Secundário	69	28,5
Bacharelato	1	0,4
Licenciatura	105	43,4
Mestrado	51	21,1
Doutoramento	1	0,4
Estado Civil		
Solteiro	98	40,5
Casado/União de Facto	114	47,1
Divorciado	21	8,7
Viúvo	9	3,7
Situação Profissional		
Ativo	174	71,9
Desempregado	18	7,4
Reformado	4	1,7

Estudante	38	15,7
Inativo	5	2,1
Lay-off	3	1,2

Instrumentos

Os participantes preencheram um questionário, sendo que o mesmo era composto pelas seguintes escalas: ISLES – versão portuguesa; Escala de Impacto de Evento – 6 (IES-6); Instrumento de Avaliação da Perturbação de Luto Prolongado-13 (PG-13); Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI); e a Utrecht Grief Rumination Scale (UGRS) – versão portuguesa. Contudo, foi apenas utilizada, para a concretização deste estudo, a ISLES, tendo sido realizada toda a análise psicométrica sem recurso a medidas externas.

The Integration of Stressful Life Experiences Scale (ISLES) – versão portuguesa. A ISLES – versão portuguesa é constituída por 16 itens e apresenta cinco opções de resposta, do 1 (Discordo totalmente) ao 5 (Concordo totalmente). São encontrados itens com a preocupação da integração da experiência stressante (“Tenho dificuldade em integrar este acontecimento na forma como vejo o mundo.”; “Seria mais fácil falar da minha vida se deixasse de fora este acontecimento.”), relacionados à compreensão do processo do *meaning making* (“Este acontecimento é incompreensível para mim.”) e ao *sense making* (“Desde este acontecimento, eu não sei o que vou fazer com a minha vida.”; “Depois desse acontecimento, a vida parece-me sem rumo.”). Nesta escala, os valores mais elevados estão associados a uma maior capacidade de integração da perda, logo, valores mais baixos podem apresentar alguma desadaptação à experiência stressante (Holland et al, 2010).

Procedimentos

O presente estudo faz parte de um projeto mais abrangente, misto e sequencial (quantitativo e qualitativo), que foi aprovado pela Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde Centro e Norte.

A seleção dos participantes foi realizada de duas formas diferentes, através das Administrações Regionais de Saúde para que fosse possível a identificação dos doentes falecidos, no período pretendido, e os seus médicos de família. Sendo que, os investigadores, por via telefónica, propuseram, a estes últimos, que contactassem as pessoas próximas dos utentes falecidos. Através de um guião criado pelos investigadores, os médicos de família apresentaram o estudo, percebendo se a pessoa se encontrava disponível e interessada em participar. Sempre

que o indivíduo se mostrou interessado foi-lhe pedido uma forma de contacto preferencial (telefone ou e-mail), sendo depois contactado pela equipa de investigação (investigador ou psicólogo treinado pelos investigadores). Neste sentido, o estudo era mais uma vez explicado ao indivíduo e, após a sua autorização, o questionário era preenchido, através do telefone, para dar possibilidade a quem não tinha domínio sobre as tecnologias, ou através de um link enviado pelo e-mail. Essencial referir que os indivíduos que preencheram o questionário, no 1º momento, foram convidados a participar no 2º momento quantitativo e na entrevista qualitativa. A outra forma de recrutamento da amostra foi através das redes sociais, sendo exposto um link para um site específico, criado para a elaboração do projeto, onde estava apresentada toda a informação acerca do mesmo e o respetivo link para o autopreenchimento do questionário. Cada questionário estava identificado com um código, gerado num programa informático, que permitiu emparelhar os resultados dos questionários preenchidos pelo participante. A identificação dos participantes só foi visível para a investigadora responsável e a base foi destruída 30 dias após a finalização do trabalho.

Referindo as considerações éticas, foram fornecidos contactos da linha Saúde 24, Linha de Apoio Psicológico e Consulta de Luto na área de residência do participante a todos os indivíduos que se sujeitaram à recolha de informação. Caso fossem identificados sintomas de PLP, os investigadores entrariam em contacto com o participante para lhe disponibilizar apoio especializado, caso ainda não o tivesse. A divulgação do estudo, no Natal, foi cessada, tendo em consideração que se trata de uma época associada a maiores níveis emocionais. Por fim, os instrumentos foram colocados numa ordem específica, colocando os dados demográficos no final, para que seja possível o participante terminar o preenchimento com uma carga emocional estável.

Preparação de Dados e Análise Estatística

Primeiramente, não se verificaram quaisquer valores omissos em relação aos itens da versão portuguesa da escala ISLES (0%; n=0), facto que pode ser explicado pela obrigatoriedade de resposta, por parte do participante, ao longo do preenchimento do questionário online. Foi realizada a estatística descritiva da amostra e das respostas dadas aos itens da escala ISLES, através de medidas de tendência central (média), dispersão (desvio-padrão e amplitude) e distribuição (assimetria e curtose).

Optou-se pela realização da Análise Fatorial Confirmatória (AFC), com o objetivo de avaliar a adequação da estrutura fatorial da versão original da ISLES para a versão portuguesa. Para isso, foram avaliados os pressupostos de normalidade univariada e multivariada, bem como a

multicolinearidade. O teste de Mardia foi utilizado para confirmar a normalidade multivariada dos dados e o Variance Inflation Factor (VIF) para avaliar a presença de multicolinearidade. Numa segunda fase, avaliou-se a validade de construto com a realização da AFC, testando-se o modelo de dois fatores proposto na versão original por Holland, Currier e Neimeyer (2010).

De modo que o modelo seja considerado válido para a sua aplicação na população, é importante averiguar se o mesmo apresenta um adequado ajustamento aos dados (Jackson et al., 2009). Assim, foram considerados os seguintes índices de ajustamento para avaliar a qualidade de ajustamento global do modelo fatorial: a razão entre o qui-quadrado e os graus de liberdade (X^2/gl); o *Comparative Fit Index* (CFI); o *Tucker-Lewis Index* (TLI); a Raiz Quadrada do Erro Quadrático Médio de Aproximação (*Root Mean Square Error of Approximation* – RMSEA), com intervalo de confiança de 90%, e a raiz quadrada média residual padronizada (*Standardized Root Mean Square Residual* - SRMR). Um bom ajustamento aos dados é considerado quando X^2/gl apresentar valores inferiores a 5 (Wheaton, 1987); os valores de CFI e TLI são iguais ou superiores a .90 (Bentler, 1990); e a RMSEA e SRMR apresentam valores inferiores a .08 (Hair, Sarstedt, Hopkins, & Kuppelwieser, 2014; Tomás & Rosa, 2021). O critério de informação Bayesiano (BIC: Schwarz, 1978) e o Índice Esperado de Validação Cruzada (ECVI; Browne & Cudeck, 1993) foram usados como critérios para comparação e seleção de modelos. Valores mais baixos de BIC e ECVI refletem um modelo com melhor ajustamento, ou seja, um modelo mais parcimonioso (Garson, 2012). A qualidade do ajustamento local foi avaliada pelos pesos fatoriais padronizados ($\lambda > .50$) e a sua significância estatística (Hair et al., 2014). Os índices de modificação (IMs > 50) foram utilizados para a inclusão de parâmetros adicionais no modelo, desde que sustentados teoricamente.

A validade convergente foi avaliada através da Variância Média Extraída (AVE) dos itens de cada fator (Prioste et al., 2018), em que valores iguais ou superiores a .50 indicam validade convergente (Fornell & Larcker, 1981). Quanto à validade discriminante, utilizou-se a comparação entre a AVE e a Variância Partilhada (VP), isto é, a correlação interfatores ao quadrado, em que o AVE deverá apresentar um valor superior ao VP para assegurar validade discriminante (Moreira et al., 2022, Rosa et al. 2022).

A fiabilidade da estrutura fatorial foi avaliada através de medidas de consistência interna, tais como o Alfa de Cronbach e do Ómega de McDonald (McDonald, 1999) e de homogeneidade (correlação média inter-item, r_{mi}) dos itens de cada fator latente. O ómega de McDonald constitui-se como estimativa mais precisa do que o coeficiente de Alfa de Cronbach (Costa et al., 2018; Pires et al, 2019). Assume-se fiabilidade suficiente quando a alfa de Cronbach e o

Ómega de McDonald apresentarem valores iguais ou superiores a .70. Todas as análises estatísticas foram realizadas com recurso ao software JASP 0.16.2 (Universidade de Amsterdão, Amsterdão) para um nível de significância estatística de 5%.

Resultados

Estatística Descritiva da Versão Portuguesa da Escala ISLES

Apresentando a estatística descritiva (média, desvio-padrão, mínimo, máximo, assimetria e curtose) dos 16 itens da escala ISLES, para uma amostra de enlutados, em Portugal. Foi possível observar que o item 2 (“Retirei sentido deste acontecimento”) foi aquele com a maior média de resposta ($M=2.77$) e, pelo contrário, com os valores médios de resposta mais baixos ($M=1.85$), encontram-se os itens 9 (“Desde este acontecimento, não sei para onde vou a seguir na minha vida.”) e 12 (“Desde este acontecimento, tenho dificuldade em sentir que faço parte de algo maior do que eu próprio(a)”). Em relação à variabilidade das respostas dadas, os itens que apresentaram uma maior dispersão nas respostas ($DP=1.61$) foram os itens 4 (“Tenho uma dificuldade em integrar este acontecimento na minha compreensão acerca do mundo”), 5 (“Desde o acontecimento, sinto que estou numa crise de fé”) e 16 (“Depois deste acontecimento, a vida parece mais aleatória”), sendo que o item que apresentou uma menor dispersão nas respostas ($DP=1.43$) foi o item 15 (“Desde este acontecimento, não consegui juntar novamente as peças da minha vida”). Todos os itens apresentaram uma distribuição normal univariada, tendo em conta o critério de Field (2009), em que todos os valores se encontram dentro do intervalo de -2 e 2 (Tabela 2).

Tabela 2. *Análise Descritiva dos 16 Itens da escala ISLES (N=242)*

Item	Média	Desvio-Padrão	Amplitude (Mínimo e máximo)	Assimetria	Curtose
1	2.41	1.60	1 – 5	.54	-1.39
2	2.77	1.55	1 – 5	.38	-1.41
3	2.67	1.60	1 – 5	.22	-1.60
4	2.45	1.61	1 – 5	.51	-1.42
5	2.19	1.61	1 – 5	.86	-1.01

6	2.09	1.48	1 – 5	1.01	-.58
7	1.98	1.51	1 – 5	1.19	-.27
8	2.38	1.57	1 – 5	.64	-1.23
9	1.85	1.44	1 – 5	1.42	.40
10	2.04	1.49	1 – 5	1.07	-.49
11	1.96	1.45	1 – 5	1.16	-.25
12	1.85	1.44	1 – 5	1.34	.12
13	2.01	1.52	1 – 5	1.07	-.54
14	1.96	1.49	1 – 5	1.18	-.31
15	1.88	1.43	1 – 5	1.28	.01
16	2.24	1.61	1 – 5	.75	-1.18

Validade de Construto

1. Análise Fatorial Confirmatória

Antes da análise da AFC, foi avaliada a multicolinearidade nos itens que constituem a escala ISLES através do VIF. Tendo em conta que todos os itens apresentaram um VIF <5, constatou-se a ausência de multicolinearidade. No entanto, o teste de *Mardia* apontou para a não existência de uma distribuição multivariada normal ($p < .05$ para assimetria e curtose multivariada), o que levou à realização da AFC com o método de estimação de máxima verossimilhança robusta, procedimento que produz índices válidos de χ^2 mesmo quando não está presente o pressuposto de normalidade, com a correção do qui-quadrado de *Santorra-Bentler* (S-B χ^2).

Os resultados iniciais da AFC mostraram que o modelo de dois fatores correlacionados, seguindo a estrutura do modelo original, não mostrava ajustamento suficiente aos dados. Verificou-se que o item 2 apresentava desajuste local ($\lambda < .50$), o que acabava por condicionar o ajustamento global do modelo, tendo sido excluído. Após a sua exclusão, o ajustamento global do modelo mostrou valores próximos de .90, mas ainda assim insatisfatório. Os índices de modificação apontaram possíveis alterações que poderiam ser

apoiadas pela teoria, tendo sido adicionadas duas covariâncias residuais entre dois pares de itens, itens 5 e 11 e itens 7 e 9, incrementando significativamente o ajustamento do modelo em análise, corroborado pelos valores de BIC e ECVI (menor valor de ambos, mais ajuste tem o modelo).

Tabela 3. Índices de Ajustamento da AFC da Escala ISLES – versão portuguesa

	S-B χ^2/df	TLI	CFI	RMSEA [90% CI]	SRMR	BIC	ECVI
Modelo com 2							
fatores	2.70	.85	.88	.13	.07	11367.41	2.49
correlacionados				[.12, .14]			
Modelo com 2							
fatores	1.92	.91	.93	.11	.06	10367.16	1.64
correlacionados				[.09, .12]			
reespecificado							

Nota. df: degrees of freedom; TLI: Tucker-Lewis Index; CFI: Comparative Fit Index; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; SRMR: Standardized Root Mean Square Residual; Bayesian Information Criterion; ECVI: Expected Cross Validation Index

Analisando os índices de ajustamento, o modelo final de dois fatores correlacionados com 15 itens, apresentou um ajustamento adequado, TLI e CFI > .90, $\chi^2/df = 1.92$ e SRMR < .80, tal como é apresentado na Tabela 3. O modelo apresentou RMSEA > .10, porém, como se trata de um estudo com um tamanho amostral reduzido e com poucos graus de liberdade, é esperado que este valor esteja acima do limiar desejado, tendo sido dada maior relevância ao valor de SRMR (.06), que valida o modelo em análise (Kenny et al., 2014).

Conforme apresentado na Figura 1, os pesos fatoriais padronizados atenderam ao requisito de $\lambda > .50$, todos estatisticamente significativas ($p < .001$), evidenciando um bom ajustamento local.

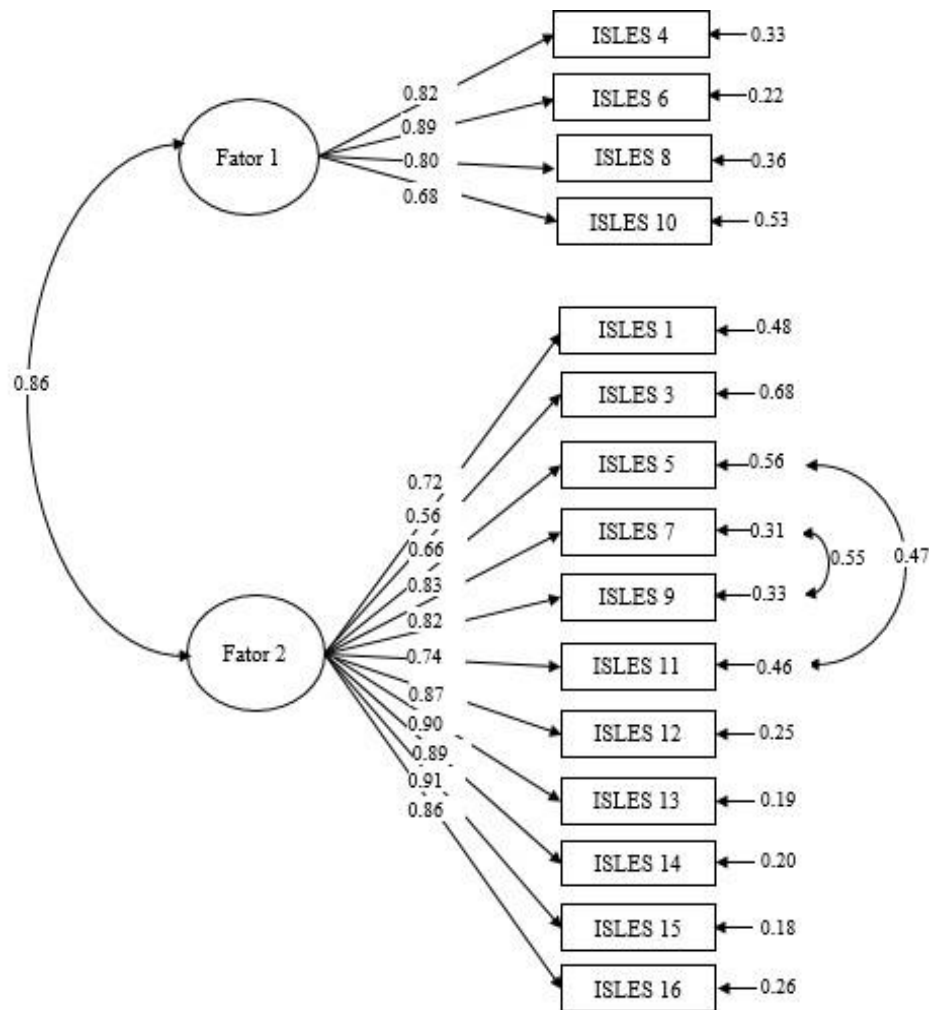


Figura 1. Estrutura Fatorial do modelo de dois fatores da versão portuguesa da Escala ISLES.

2. Validade Convergente e Validade Discriminante

A validade convergente foi avaliada através da AVE dos itens de cada fator (Prioste et al., 2018), sendo que ambos os fatores apresentaram valores superiores a .50 (.64 e .65, respetivamente). Desta forma, pode afirmar-se que ambos os construtos apresentam validade convergente (Fornell & Larcker, 1981).

A validade discriminante foi analisada a partir da comparação entre a AVE e a VP, isto é, a correlação interfatores ao quadrado. Contudo, o valor da VP apresentou-se superior ($r^2=.73$) ao valor da AVE, o que se traduz na não evidência de validade discriminante, ou seja, os construtos não diferem entre si (Moreira et al., 2022, Rosa et al. 2022).

Fiabilidade

Tendo ainda como objetivo avaliar as qualidades psicométricas da ISLES – versão portuguesa foi analisada a consistência interna, mediante o cálculo do Alfa de Cronbach e do Ómega de McDonald, bem como da análise da homogeneidade dos itens de ambos os fatores latentes da escala. Como pode ser observado na Tabela 4, os valores obtidos revelam uma boa consistência interna (DeVellis, 1991, Hair et al., 2009). No entanto, a correlação média inter-itens foi acima do intervalo adequado, conforme Clark e Watson (1995), que consideram como apropriados os valores entre .20 e .40, sendo que valores acima representam redundância ligeira entre os itens. Contudo, existem autores que apresentam como redundantes apenas as correlações que se encontrem acima de .70 (Ponterotto & Ruckdeschel, 2007). Posto isto, como o valor obtido da correlação média inter-itens foi de .64, foi considerada uma correlação satisfatória (Cardoso et al., 2020).

Tabela 4. *Fiabilidade e homogeneidade da Escala ISLES – versão portuguesa*

Fatores	Alfa de Cronbach	Ómega de McDonald	CMI
<i>Comprehensibility</i>	.87	.88	.63
<i>Footing in the World</i>	.95	.95	.64

Nota. CMI: Correlação Média Inter-item.

Discussão

A “*The Integration of Stressful Life Experiences Scale*” (ISLES) avalia o grau em que um indivíduo que passa por uma experiência stressante consegue integrá-la na sua autonarrativa, aprendendo a lidar com a mesma (Holland et al., 2010). Após a integração dessa mesma experiência espera-se que o indivíduo se torne capaz de compreender o sucedido e de prosseguir com a sua vida de forma saudável. Este estudo tem como principal objetivo validar a ISLES para a língua e população portuguesa, analisando as suas características psicométricas.

Foi possível observar baixos efeitos de piso e teto, que sugerem que a versão portuguesa da ISLES tem boa viabilidade.

Em relação à validade de construto, a AFC confirmou uma estrutura multifatorial de dois fatores, tendo sido revelado um bom ajustamento global do modelo, após a análise dos índices de ajustamento. O modelo apresentou apenas um valor de RMSEA $>.10$, o que remete para uma taxa de rejeição elevada. Contudo, Kenny e colaboradores (2014) demonstraram que o tamanho

da amostra pode influenciar essas mesmas taxas de rejeição, ou seja, modelos com df baixo tendem a exibir um valor de RMSEA elevado, sendo que os autores defendem que nesses casos o uso do RMSEA pode ser enganador, aconselhando a sua utilização somente quando se trata de um tamanho amostral grande. O RMSEA acaba por indicar erroneamente um mau ajustamento quando, na realidade, o modelo pode estar bem ajustado aos dados (Kenny et al., 2014). O modelo apresentou, também, um bom ajustamento local, através da observação dos pesos fatoriais obtidos.

Os dados são consistentes com o estudo original da ISLES, com os itens a saturar em dois fatores (Holland, Currier e Neimeyer, 2010). No entanto, no presente estudo o item 2 (“Retirei sentido deste acontecimento.”) foi removido, pois não apresentava um peso fatorial adequado e acabava por influenciar o ajustamento de toda a estrutura fatorial e isso pode explicar-se pelo facto deste item se tratar do único item invertido presente na escala. Pode supor-se que por se tratar de um item invertido, pode ter conduzido à existência de problemas de compreensão por parte dos participantes. Os itens invertidos são várias vezes associados à necessidade de uma maior atenção por parte do sujeito que responde a determinado questionário, pois pode tornar-se confuso, aumentando o nível de exigência do próprio item (Giacomoni & Hutz, 2008). O item 2 por ser o único item invertido na escala pode ter aumentado a probabilidade de ter sido mais difícil para os participantes conseguirem distinguir o mesmo dos outros itens pertencentes à ISLES.

Foram, ainda, adicionadas duas covariâncias de erro entre dois pares de itens, itens 5 e 11 e itens 7 e 9, de forma a aumentar o ajustamento do modelo, sendo essencial salientar a correlação entre estes itens, que apresentam semelhanças semânticas e teóricas entre si. Os itens 5 (“Desde este acontecimento sinto que estou numa crise de fé.”) e 11 (“Desde este acontecimento, as minhas crenças e os meus valores são menos claros.”) podem ser apresentados como dois itens bastante semelhantes a nível semântico, mas também a nível teórico, uma vez que ambos parecem colocar em causa crenças e valores após a experiência stressante, neste caso o falecimento de um ente querido. Os itens 7 (“Os meus objetivos e esperanças anteriores para o futuro já não fazem sentido desde este acontecimento.”) e 9 (“Desde este acontecimento, não sei para onde vou a seguir na minha vida”) parecem correlacionados pelo facto de os itens se referirem a ideais futuros que podem ter sido abalados pela ocorrência da perda significativa, tornando estes itens semelhantes a nível teórico.

Relativamente à validade convergente, foi avaliada a AVE, e ambos os fatores apresentaram valores adequados, mostrando evidência de validade convergente. Porém, no que

diz respeito à validade discriminante, não foi conseguida evidência deste tipo de validade, tornando-se uma limitação presente no estudo em análise.

No que diz respeito à fiabilidade, a ISLES – versão portuguesa demonstrou bons valores no Alfa de Cronbach e Ómega de McDonald. Pode concluir-se que se trata de um instrumento fiável para avaliar o nível de integração de uma experiência stressante. Em termos gerais, os resultados obtidos aproximam-se bastante dos valores da versão original da escala, cujos autores (Holland, Currier e Neimeyer, 2010) reportam coeficientes de .85 e de .94 para as duas subescalas, *Comprehensibility* e *Footing in the World*, respetivamente, dentro da amostra de jovens enlutados que participaram na validação original da ISLES.

Limitações e Sugestões Futuras

Podem apresentar-se algumas limitações existentes no presente estudo, como a divulgação e recolha dos participantes terem sido realizadas durante a fase pandémica. Tratando-se de uma situação difícil e exigente, a existência de Covid-19 pode ter tido alguma influência nos resultados obtidos. A pandemia acarreta consigo um grande impacto psicológico, nomeadamente no processo de *meaning making*. Este processo é utilizado para que os indivíduos sejam capazes de compreender o próprio *self* e de dar sentido à vida, sendo que a rutura das rotinas e a imprevisibilidade que a pandemia suporta tornam o processo de *meaning making* bastante desafiador (Castiglioni & Gaj, 2020). Os indivíduos veem-se incapazes de encontrar na sua autonarrativa meios para interpretar ou lidar com os desafios atuais e não conseguem criar ou planear projetos futuros, uma vez que o futuro se tornou extremamente imprevisível (APA, 2020). Esta situação, como é invulgar e inesperada, torna os indivíduos vulneráveis, confusos e com dificuldade em agir (Castiglioni & Gaj, 2020).

Outra das limitações presente pode referir-se à existência de uma amostra somente de enlutados. A ISLES trata-se de uma escala que mede a integração de experiências stressantes, podendo avaliar a integração de experiências relativas a perdas de entes queridos, mas também outros eventos significativos, como a perda de um emprego, problemas na escola, situações de doença física ou mental, problemas financeiros, abuso de substâncias, entre outros eventos que podem ser considerados como problemáticos e que acarretam stress. A escala original foi validada através de duas amostras, uma que se apresentava em luto e outra que vivenciou experiências stressantes em geral (Holland et al., 2010).

O tamanho da amostra pode ser, também, apresentado como uma limitação, sendo que um maior número de participantes se torna fundamental para a aquisição de um maior número de dados e para ser exequível uma representação mais significativa da população. Por último,

pode ser ainda apresentada, como limitação, a constituição da amostra, com predominância no género feminino, uma vez que a amostra é composta por 198 mulheres, mas apenas 44 homens. Uma explicação possível para tal discrepância pode ser o facto de que existem papéis sociais, associados ao género, bastante enraizados e que ainda podem ser observados na atualidade (Stelzer et al., 2019). A sociedade continua a esperar que o homem mantenha uma postura mais forte e rígida e muitos homens procuram corresponder a essa realidade, mostrando uma maior dificuldade em exprimir as suas emoções. A teoria do papel social, explica que as crenças sociais têm um impacto muito significativo sobre os homens e as mulheres, sendo que os mesmos procuram ajustar-se à imagem preconcebida e padronizada estabelecida pelo senso comum (Stelzer et al., 2019).

Sugere-se, por isso, que futuros estudos realizados com a ISLES – versão portuguesa possam incluir uma amostra com uma dimensão mais alargada, com mais diversidade dentro das experiências stressantes vivenciadas e com menos discrepância nas características demográficas, nomeadamente relacionadas com o género. De forma a permitir obter resultados mais generalizáveis, com uma representação mais significativa da população e, consequentemente, aumentar o conhecimento relativo à ISLES, bem como potenciar a sua utilização clínica.

Implicações Clínicas

A validação da ISLES – versão portuguesa traz vários contributos clínicos, sendo que estes resultados oferecem algum suporte psicométrico inicial para a escala. É de extrema importância introduzir estes instrumentos de avaliação no contexto português, uma vez que aumenta a relevância atribuída ao papel do *meaning making*, não apenas dentro da comunidade, mas também em contexto de investigação. A procura de significado após uma perda é comum dentro da população enlutada e é de maior relevância quando se trata de mortes súbitas ou violentas (Neimeyer et al., 2010). Um estudo de Murphy e colegas (2003) demonstrou que cerca de 80% dos pais que perderam os filhos por suicídio, acidente ou homicídio relataram encontrar-se em processo de *meaning making*, passados 5 anos após a perda (Currier et al., 2006). Para além disso, existem evidências de que associar um significado à perda e conseguir lidar com a mesma é um processo difícil, sendo que cerca de 47% dos pais enlutados afirmaram não ter concluído o processo de *meaning making*, mesmo passados 6 anos do falecimento dos filhos (Keesee et al., 2008). Por outro lado, quando os indivíduos são capazes de atribuir um significado à perda apresentam um luto menos intenso, demonstram um maior bem-estar e até mesmo um funcionamento mais positivo do sistema imunológico (Bower et al., 2003). Quando o processo de *meaning making* é bem-sucedido os indivíduos, que passaram por uma situação de morte de

um ente querido, mostram, também, um sofrimento mental inferior, maior satisfação conjugal e uma melhor saúde física, quando comparados aos enlutados que não conseguiram associar nenhum significado à perda (Murphy et al., 2003). De forma reduzida, pode afirmar-se que o processo de *meaning making* é essencial quando é abordado o tema do luto e que intervenções que procurem promover esse mesmo processo podem tornar-se benéficas para auxiliar os indivíduos enlutados (Neimeyer et al., 2010).

A ISLES demonstra ser uma escala com bastante relevância, em que o seu principal objetivo é avaliar a capacidade de integração de um evento stressante, ou seja, avaliar o sofrimento psicológico (Thimm & Holland, 2016), mas também por tratar-se de uma medida breve e de fácil aplicação e que pode ser útil a curto ou longo prazo (Holland et al., 2010). Desta forma, pode apresentar-se como uma medida ideal para pesquisas longitudinais e com grandes amostras, uma vez que pode ser rapidamente administrada e pontuada. Tornando exequíveis os estudos, ainda, necessários para avaliar as teorias que apoiam a integração e o processo de *meaning making* como fatores relevantes e de ajuste dentro de uma situação de vida stressante.

Como contributo, ainda, pode ser apresentado o facto da ISLES – versão portuguesa vir a ser um instrumento útil dentro das intervenções clínicas e, desta forma, levar a que os objetivos terapêuticos se concentrem também no *meaning making*, crucial como alvo e como determinante do ajustamento à perda. Conseguir avaliar até que ponto a integração foi feita, isto é, em que momento do processo de *meaning making* o indivíduo se encontra, possibilita rastrear mudanças na construção de significado, relevante num contexto de tratamento, ou mesmo identificar as áreas mais complicadas em que os clientes se revê, uma vez que a escala permite observar se o indivíduo se encontra mais perdido em relação ao futuro ou até mesmo se se encontra num problema de fé. Isto, podia aumentar a eficácia da intervenção terapêutica, fazendo com que a mesma se focasse nos principais problemas existentes de forma mais célere. Existem técnicas de tratamento focadas em maneiras de facilitar a reconstrução da autonarrativa do indivíduo enlutado, promovendo os seus próprios processos pessoais *meaning making*. Os terapeutas que têm como foco ajudar os pacientes a reconstruir o significado da perda utilizam bastante a técnica narrativa de contar histórias, muitas vezes através da escrita, que apresenta efeitos benéficos na autorregulação pelo aumento da coerência intrapessoal (Neimeyer, van Dyke, & Pennebaker, 2008). O cliente torna-se capaz de explicar e elaborar a sua história de perda, reconstruindo a sua autonarrativa, de forma a incluir a mesma. Esse processo de reconstrução leva à diminuição dos sintomas do mesmo (Sherry, 2013).

Para concluir, os indivíduos recorrem a recursos pessoais e culturais para conseguirem criar um sistema de crenças, sendo que esse mesmo sistema é que permite antecipar e dar resposta aos acontecimentos que vão ocorrendo. Quando um ente querido falece, o sistema do indivíduo pode ser afetado, sendo que o indivíduo pode colocar em questão a visão do mundo que mantinha. Ao existir essa incapacidade de assimilar a experiência à sua autonarrativa, o indivíduo corre uma grande probabilidade de desenvolver psicopatologias, uma vez que entra numa prolongada procura de sentido e de significado para a perda (Sherry, 2013). Posto isto, a ISLES – versão portuguesa traz inúmeras vantagens ao ser incluída em contexto clínico.

Referências

- Albuquerque, S., Buyukcan-Tetik, A., Stroebe, M. S., Schut, H. A., Narciso, I., Pereira, M., & Finkenauer, C. (2017). Meaning and coping orientation of bereaved parents: Individual and dyadic processes. *PloS one*, 12(6), e0178861. Doi: 10.6084/m9.figshare.4747360.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Bellet, B. W., Neimeyer, R. A., & Berman, J. S. (2016). Event centrality and bereavement symptomatology: The moderating role of meaning made. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 78(1), 3-23. Doi: 10.1177/0030222816679659
- Boelen, P. A. (2012). A prospective examination of the association between the centrality of a loss and post-loss psychopathology. *Journal of affective disorders*, 137(1-3), 117-124. Doi: 10.1016/j.jad.2011.12.004
- Bower, J. E., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., & Fahey, J. L. (2003). Finding positive meaning and its association with natural killer cell cytotoxicity among participants in a bereavement-related disclosure intervention. *Annals of Behavioral Medicine*, 25, 146–155. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2502_11
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In Bollen, K. A., & Long, J. S. (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Cardoso, D., Pascoal, P. M., & Rosa, P. J. (2020). Facing polyamorous lives: translation and validation of the attitudes towards polyamory scale in a Portuguese sample. *Sexual and Relationship Therapy*, 35(1), 115–130. <https://doi.org/10.1080/14681994.2018.1549361>
- Carr, D., Boerner, K., & Moorman, S. (2020). Bereavement in the time of coronavirus: unprecedented challenges demand novel interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 425-431. Doi: 10.1080/08959420.2020.1764320
- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., & Mota-Pereira, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support-MSPSS). *Psychologica*, (54), 331-357. Doi: 10.14195/1647-8606_54_13
- Castiglioni, M., & Gaj, N. (2020). Fostering the reconstruction of meaning among the general population during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 2741. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.567419
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale

- development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309–319. doi:10.1037/1040-3590.7.3.309
- Costa, C., Tyner, K., Rosa, P. J., Sousa, C. & Henriques, S. (2018). Desenvolvimento e Validação da Escala de Literacia Mediática e Informacional para Alunos dos 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico em Portugal. *Revista Lusófona de Educação*, 41, 11-28. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle41.01>
- Currier, J., Holland, J., & Neimeyer, R. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: Toward a mediational model. *Death Studies*, 30, 403–428. <https://doi.org/10.1080/07481180600614351>
- DeVellis, R. F. (1991). Applied social research methods series, Scale development: Theory and applications. (Vol. 26). *Sage Publications*.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS (3ª Ed.)* Sage Publications.
- Fornell, C. & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <http://dx.doi.org/10.2307/3151312>
- Garson, G. D. (2012). *Structural equation modeling*. Asheboro. NC: Statistical Publishing Associates.
- Gehrt, T. B., Berntsen, D., Hoyle, R. H., & Rubin, D. C. (2018). Psychological and clinical correlates of the Centrality of Event Scale: A systematic review. *Clinical psychology review*, 65, 57-80. Doi: 10.1016/j.cpr.2018.07.006
- Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2008). Escala multidimensional de satisfação de vida para crianças: estudos de construção e validação. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 25, 25-35. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100003>
- Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of constructivist Psychology*, 19(1), 31-65. Doi: 10.1080/10720530500311182
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2009). *Multivariate data analysis*. (6th ed.). Prentice Hall.
- Harkness, K. L., Shear, M. K., Frank, E., & Silberman, R. A. (2002). Traumatic grief treatment: Case histories of 4 patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63(12), 1113-1120. Doi: 10.4088/jcp.v63n1205
- Hasson-Ohayon, I., Peri, T., Rotschild, I., & Tuval-Mashiach, R. (2017). The mediating role of integration of loss in the relationship between dissociation and prolonged grief disorder. *Journal of clinical psychology*, 73(12), 1717-1728. Doi: 10.1002/jclp.22479

- Holland, J. M., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit-finding. *Omega-Journal of Death and Dying*, 53(3), 175-191. Doi: 10.2190/FKM2-YJTY-F9VV-9XWY
- Holland, J. M., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2014). Validation of the Integration of Stressful Life Experiences Scale—short form in a bereaved sample. *Death Studies*, 38, 234–238. Doi: 10.1080/07481187.2013.829369
- Holland, J. M., Currier, J. M., Coleman, R. A., & Neimeyer, R. A. (2010). The Integration of Stressful Life Experiences Scale (ISLES): Development and initial validation of a new measure. *International Journal of Stress Management*, 17(4), 325. Doi: 10.1037/a0020892
- Keesee, N. J., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one’s child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 1145–1163. <https://doi.org/10.1002/jclp.20502>
- Kokou-Kpolou, C. K., Fernández-Alcántara, M., & Cénat, J. M. (2020). Prolonged grief related to COVID-19 deaths: Do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs?. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S94. Doi: 10.1037/tra0000798
- Kumar, R. M. (2021). The Many Faces of Grief: A Systematic Literature Review of Grief During the COVID-19 Pandemic. *Illness, Crisis & Loss*, 10541373211038084. Doi: 10.1177/10541373211038084
- Lancaster, S. L., & Carlson, G. C. (2015). Meaning made, distress, and growth: An examination of the Integration of Stressful Life Experiences Scale. *International Journal of Stress Management*, 22(1), 92. Doi: 10.1037/a0038296
- Malhotra, M., & Chebiyan, S. (2016). Posttraumatic growth: Positive changes following adversity-an overview. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 6(3), 109-118. Doi: 10.5923/j.ijpbs.20160603.03
- Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de psicologia*, 4(1), 65-90. Doi: 10.14417/lp.763
- Meyers, L.S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2017). *Applied multivariate research: Design and interpretation* (3.a ed.). SAGE.
- Mols, F., Vingerhoets, A. J., Coebergh, J. W. W., & Van de Poll-Franse, L. V. (2009). Well-being, posttraumatic growth and benefit finding in long-term breast cancer survivors. *Psychology and Health*, 24(5), 583-595. Doi: 10.1080/08870440701671362
- Moreira, B., Rosa, P. J., Brazão, N., & Carvalho, J. (2022). Dimensionality and Measurement

- Invariance of the Sexually Aggressive Behaviors Scale across Male and Female Portuguese College Students. *Sexes*, 3(3), 336–350. <https://doi.org/10.3390/sexes3030026>
- Murphy, S. A., Johnson, L. C., & Lohan, J. (2003). Finding meaning in a child's violent death. *Death Studies*, 27, 381–404. <https://doi.org/10.1080/07481180302879>
- Neimeyer, R. A., Burke, L. A., Mackay, M. M., & van Dyke Stringer, J. G. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 73-83. <https://doi.org/10.1007/s10879-009-9135-3>
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 2, 257–301. Doi:10.1037/a0018301
- Pires C., Rosa, P. J., Vigário, M., & Cavaco, A. (2019). Validation of a new tool for evaluating subjects' satisfaction with medicine package leaflets: a cross-sectional descriptive study. *São Paulo Medical Journal*, 137(5):454-462 <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2019.0123160919>
- Pohlkamp, L., Kreicbergs, U., Prigerson, H. G., & Sveen, J. (2018). Psychometric properties of the Prolonged Grief Disorder-13 (PG-13) in bereaved Swedish parents. *Psychiatry research*, 267, 560-565. Doi: 10.1016/j.psychres.2018.06.004
- Ponterotto, J. G., & Ruckdeschel, D. E. (2007). An overview of coefficient alpha and a reliability matrix for estimating adequacy of internal consistency coefficients with psychological research measures. *Perceptual and Motor Skills*, 105(3), 997–1014. Pt(1). doi:10.2466/pms.105.3.997-1014
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., . . . Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine*, 6, e1000121. Doi: 10.1371/journal.pmed.1000121
- Prioste, A., Lugar, A., Paulino, P., Jongenelen, I., & Rosa, P. J. (2018). Escala das dimensões do desenvolvimento da identidade: Estudos psicométricos iniciais. *Psicologia*, 32(2), 1-14. Doi:10.17575/rpsicol.v32i2.1244
- Reneau, C. M., & Eanes, B. J. (2020). The Invisible Pandemic of Grief: Finding Meaning in Our Collective Pain. *Illness, Crisis & Loss*, 1054137320963888. Doi:10.1177/1054137320963888
- Rosa, P. J., Brazão, N., & Carvalho, J. (2022). Psychometric Properties of the Sexually Aggressive Behaviors Scale: Factor Structure, Reliability, and Construct Validity in a

- Sample of Portuguese Female College Students. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 0-0 <https://doi.org/10.1177/0306624X221113535>
- Rozalski, V., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2017). Circumstances of death and complicated grief: Indirect associations through meaning made of loss. *Journal of Loss and Trauma*, 22(1), 11-23. Doi:10.1080/15325024.2016.1161426
- Schwarz, G. (1978) Estimating the Dimension of a Model. *Annals of Statistics*, 6, 461-464.
- Shear, M. K. (2012). Bereavement and the DSM5. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 64(2), 101-118. Doi: 10.2190/OM.64.2.a
- Sherry L. Beaumont (2013) Art Therapy for Complicated Grief: A Focus on Meaning-Making Approaches, *Canadian Art Therapy Association Journal*, 26:2, 1-7, Doi:10.1080/08322473.2013.11415582
- Spurgeon, A., Jackson, C. A., & Beach, J. R. (2001). The Life Events Inventory: Re-scaling based on an occupational sample. *Occupational Medicine*, 51, 287–293. Doi: 10.1093/occmed/51.4.287
- Stelzer, E. M., Atkinson, C., O'Connor, M. F., & Croft, A. (2019). Gender differences in grief narrative construction: a myth or reality?. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1688130. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1688130>
- Taku, K., Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Krosch, D., David, G., Kehl, D., ... & Calhoun, L. G. (2021). Posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) across ten countries: Global validation of the PTG-PTD theoretical model. *Personality and Individual Differences*, 169, 110222. Doi: 10.1016/j.paid.2020.110222
- Thimm, J. C., & Holland, J. M. (2016). Early maladaptive schemas, meaning making, and complicated grief symptoms after bereavement. *International Journal of Stress Management*, 24(4), 347. Doi: 10.1037/str0000042
- Thoresen, S., Tambs, K., Hussain, A., Heir, T., Johansen, V. A., & Bisson, J. I. (2010). Brief measure of posttraumatic stress reactions: Impact of Event Scale-6. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(3), 405-412. Doi: 10.1007/s00127-009-0073-x
- Tomás, C., & Rosa, P.J. (2021). Validation of a Scale of Religious and Spiritual Coping (RCOPE) for the Portuguese Population. *Journal of Religion & Health*, 60, 3510–3529. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01248-z>
- Wheaton, B. (1987). Assessment of fit in overidentified models with latent variables. *Sociological Methods Research*, 16, 118–154

Mariana Henriques – Validação da versão portuguesa da “The Integration of Stressful Life Experiences Scale” (ISLES) numa amostra de enlutados

Yang, N., & Lee, S. M. (2020). The development and validation of the Meaning Making in Grief Scale. *Death studies*, 1-11. Doi: 10.1080/07481187.2020.1725929

ANEXOS

Anexo I – ISLES – Versão Portuguesa

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
Desde este acontecimento, o mundo parece um local confuso e assustador.					
Retirei sentido deste acontecimento.					
Se ou quando falo deste acontecimento, acho que as pessoas me veem de uma maneira diferente.					
Tenho dificuldade em integrar este acontecimento na minha compreensão acerca do mundo.					
Desde este acontecimento, sinto que estou numa crise de fé.					
Este acontecimento é incompreensível para mim.					
Os meus objetivos e esperanças anteriores para o futuro já não fazem sentido desde este acontecimento.					
Estou perplexo com o que aconteceu.					
Desde este acontecimento, não sei para onde vou a seguir na minha vida.					
Seria mais fácil falar acerca da minha vida se deixasse este acontecimento de fora.					
Desde este acontecimento, as minhas crenças e valores são menos claros.					
Desde este acontecimento já não me compreendo a mim mesmo.					
Desde este acontecimento, tenho dificuldade em sentir que faço parte de algo maior do que eu próprio.					
Este acontecimento fez-me sentir com menos propósitos.					
Desde este acontecimento, não consegui juntar novamente as peças da minha vida.					
Depois deste acontecimento, a vida parece mais aleatória.					