

**Manuscrito aceite para publicação (incluído no próximo número (Nº 72) da
Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação
Psicológica (RIDEP)**

Título: Adaptação da Versão Portuguesa do Multidimensional Psychological Flexibility Inventory para Adolescentes: Estrutura Fatorial e Propriedades Psicométricas

Title: Adaptation of the Portuguese Version of the Multidimensional Psychological Flexibility Inventory for Adolescents: Factor Structure and Psychometric Properties

Título Breve: MPFI24 para Adolescentes – Versão portuguesa

Short title: MPFI24 for Adolescents - Portuguese Version

Autores: Sara Flórido¹, Marina Cunha ², Diogo Carreiras³ e Ana Galhardo⁴

Adaptação da Versão Portuguesa do *Multidimensional Psychological Flexibility Inventory* para Adolescentes: Estrutura Fatorial e Propriedades Psicométricas

Introdução

A fase da adolescência caracteriza-se por um período marcado por diversas alterações, a nível biológico, cognitivo, emocional e social, as quais implicam interações e expectativas diferentes por parte do adolescente e do seu contexto social alargado (pais, professores, pares) (Steinberg, 2014). Esta diversidade de mudanças leva a que este período possa ser considerado um período de vulnerabilidade para o desenvolvimento de comportamentos mal-adaptativos e de estados afetivos negativos, como, sintomas de ansiedade e depressão (Nelson & Guyer, 2011; Salvador et al., 2017; Viana & Lourenço, 2017).

Neste sentido, o desenvolvimento de instrumentos simples e fidedignos para avaliar processos psicológicos ligados ao comportamento adaptativo e mal-adaptativo é importante para identificar o sofrimento precoce em jovens e criar programas terapêuticos de intervenção e avaliação da mudança.

A Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT – *Acceptance and Commitment Therapy*) é um modelo de intervenção que visa a promoção do bem-estar psicológico através da modificação de comportamentos (Hayes et al., 2012). O modelo teórico subjacente à ACT assenta em um conjunto de processos psicológicos transdiagnósticos que explicam o funcionamento humano, que pode variar entre o comportamento saudável, associado à flexibilidade psicológica (FP), até à presença de psicopatologia relacionada com a inflexibilidade psicológica (IP).

A flexibilidade psicológica (FP) refere-se à capacidade de o indivíduo estar em contacto com o momento presente e manter ou modificar comportamentos de acordo com os seus valores, respondendo de forma adaptativa ao sofrimento humano (Hayes et al., 2006). De acordo com o Modelo *Hexaflex*, a flexibilidade

psicológica resulta da interação de seis processos psicológicos que incluem: o contacto com o momento presente, clarificação de valores, aceitação, desfusão cognitiva, *self* como contexto e ação comprometida com os valores. Estes processos, embora diferenciados, são claramente interdependentes na forma como se manifestam (Gloster et al., 2021). O **Contacto com o Momento Presente** refere-se à capacidade de uma pessoa manter a sua atenção no presente, no aqui e agora, a fim de experimentar o mundo e se comportar de maneira flexível e direta (Barbosa & Murta, 2014). A **Clarificação de Valores** está diretamente implicada na consciencialização daquilo que é verdadeiramente importante para o indivíduo (nas diversas áreas de vida), permitindo-lhe uma escolha de viver em conformidade com os seus valores (Hayes et al., 2006). A **Aceitação** assenta no pressuposto da prontidão para enfrentar acontecimentos internos tal como estes surgem, sem tentar evitar ou alterá-los. Compreende, ainda, o acolhimento de forma ativa e consciente de todos os eventos de vida. A **“Desfusão” Cognitiva** visa alterar a maneira como o indivíduo lida com as consequências prejudiciais dos seus pensamentos, sem modificar a forma e frequência dos mesmos, ou seja, enfrentar os pensamentos somente como pensamentos e não como se estes fossem a realidade (Hayes et al., 2006). O **Self como Contexto/ “eu observador”** permite ao indivíduo ter uma perceção das suas experiências e pensamentos no aqui e agora, de uma forma mais consciente e segura, sem se deixar levar por rótulos e sem apego a essas experiências, mesmo em circunstâncias adversas. A **Ação Comprometida** permite regular o comportamento em conformidade com os valores escolhidos pelo indivíduo e assumir responsabilidade pelos seus atos no momento presente através de objetivos que visem a alteração de comportamento a curto, médio e longo prazo (Barbosa & Murta, 2014).

Em alternativa, existem seis processos opostos representados no Modelo *Hexaflex* (ausência de contacto com o momento presente, ausência de clarificação de valores, evitamento experiencial, fusão cognitiva, *self* conceptualizado e inação) que favorecem a inflexibilidade psicológica e são responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção da psicopatologia (Barbosa & Murta, 2014; Doorley et al., 2020). A **Ausência de Contacto com o Momento**

Presente é o processo psicológico oposto ao contacto com o momento presente, em que o indivíduo está a maioria do tempo agarrado ao passado, àquilo que já experienciou ou, por outro lado, a idealizar situações que ainda não aconteceram. Quer numa situação ou noutra, o indivíduo encontra-se psicologicamente no passado ou preocupado com o futuro (Barbosa & Murta, 2014). A **Ausência de Clarificação de Valores** ocorre quando uma pessoa não tem os seus valores pessoais devidamente definidos, o que pode levar a comportamentos inadequados ao fazer escolhas baseadas no evitamento. Isso faz com que a pessoa se desconecte ou se afaste das áreas de vida que considera mais importantes, ou seja, dos seus valores de vida (Rolffs et al., 2016). O **Evitamento Experiencial** acontece quando o indivíduo não está disposto a enfrentar as suas experiências e estímulos internos difíceis, tentando assim modificar e diminuir a sua frequência, intensidade e forma. Quando este evitamento se mantém de forma permanente pode levar a comportamentos disfuncionais e limitar a vida do indivíduo (Hayes et al., 2012; Barbosa & Murta, 2014). A **Fusão Cognitiva** ocorre quando o indivíduo tende a tratar os pensamentos como se fossem a realidade absoluta, acreditando que são verdadeiros e agindo de acordo com eles (Barbosa & Murta, 2014; Rolffs et al., 2016). O **Self Conceptualizado** é caracterizado pela incorporação de várias autodefinições essenciais para o indivíduo, que são vistas como rótulos criados pelo mesmo e enfatizados pelos outros. Quando as situações desafiam ou entram em conflito com esses princípios pessoais, elas são percebidas como uma ameaça, o que leva ao sofrimento e à tentativa de evitar essas experiências. A **Inação** é descrita como a incapacidade de o indivíduo agir de um modo consistente com os seus valores e de acordo com o que considera realmente relevante na sua vida (Rolffs et al., 2016). O sofrimento humano é intensificado pela inflexibilidade psicológica, onde esta pode ser definida pela incapacidade de o indivíduo se comportar de maneira adequada em conformidade com os seus valores, na presença de emoções ou sensações e pensamentos desagradáveis (Hayes, 2004).

No contexto da ACT foram desenvolvidos diversos instrumentos que permitem avaliar de modo fidedigno o constructo de flexibilidade e inflexibilidade

psicológica. Para avaliar a (in) flexibilidade psicológica podemos destacar alguns instrumentos, entre os quais, o *Multidimensional Psychological Flexibility Inventory* (MPFI-60; Rolffs et al., 2016) que avalia os seis processos de flexibilidade e de inflexibilidade psicológica. Por ser muito extenso, dado incluir 60 itens, surgiu recentemente a versão breve deste instrumento (MPFI-24; Grégoire et al., 2020). O MPFI-24 é um questionário de autorresposta, de aplicação simples, composto por 24 itens, dos quais, doze correspondem aos seis processos de flexibilidade psicológica (FP) e os outros doze aos seis processos de inflexibilidade psicológica (IP) (Grégoire et al., 2020). Na população portuguesa, em adultos, este instrumento demonstrou uma adequada fidedignidade com valores acima de .70 para todas as dimensões. Verificou-se ainda uma boa estabilidade temporal e foi evidente uma adequada validade convergente e divergente. Para além deste instrumento, existem também a *Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes* (CompACT; Francis et al., 2016) que avalia três dimensões envolvidas na flexibilidade psicológica (abertura à experiência, consciência comportamental e ação valorizada) e a *Psy-Flex* (Gloster et al., 2021) que mede uma só dimensão global através dos seis processos de flexibilidade psicológica.

Por sua vez, focados exclusivamente na inflexibilidade psicológica, é possível distinguir instrumentos específicos que avaliam a inflexibilidade através do evitamento experiencial como o *Acceptance and Action Questionnaire-II* (AAQ-II; Bond et al., 2011), o *Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire* (MEAQ; Gámez et al., 2011) e o *Cognitive Fusion Questionnaire* (CFQ-7) que avalia a fusão cognitiva, demonstrando bons resultados psicométricos e um bom alfa de Cronbach.

Recentemente, em Portugal, entre 2021 e 2022, foram realizados três estudos no âmbito de um projeto de investigação sobre a avaliação da flexibilidade psicológica. Esses estudos visaram adaptar e validar novos instrumentos para a população portuguesa, tanto para adultos quanto para adolescentes. Dois estudos foram focados na validação da *Psy-Flex* em adultos (Cunha et al., em submissão) e na versão para adolescentes (*PsyFlex-A*) (Soares, Cunha et al., 2023). O terceiro estudo teve como objetivo validar a

versão reduzida do *Multidimensional Psychological Flexibility Inventory* (MPFI-24) para a população portuguesa (Pereira, Cunha et al., 2023). Este último estudo mostrou que o MPFI-24 é um inventário válido e confiável para avaliar flexibilidade psicológica e inflexibilidade em adultos, tanto em amostras inglesas e francesas, quanto na amostra portuguesa. A necessidade de instrumentos de medição para avaliar flexibilidade psicológica em adolescentes e as vantagens do MPFI-24 em avaliar as duas dimensões referentes à flexibilidade e inflexibilidade apoiaram a escolha deste instrumento para validar nesta fase específica do desenvolvimento humano.

Em síntese, considerando os resultados promissores encontrados em adultos e a escassez de instrumentos para adolescentes, o presente estudo teve como objetivo central a adaptação da Versão Portuguesa do *Multidimensional Psychological Flexibility Inventory* (MPFI-24) para adolescentes. Foram definidos como objetivos específicos: 1) confirmar a estrutura fatorial através da análise de quatro modelos plausíveis para os índices de flexibilidade e inflexibilidade; 2) analisar a qualidade dos itens e consistência interna dos índices globais; 3) explorar a validade teste-reteste num intervalo de quatro semanas; 4) analisar a forma como a FP e IP estão relacionadas com outras medidas semelhantes e indicadores de saúde mental e sintomas de psicopatologia; e) explorar a relação entre a FP e IP e variáveis sociodemográficas, como idade, sexo biológico e escolaridade.

Método

Amostra

A amostra foi constituída por adolescentes com residência em Portugal que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: a) apresentação do consentimento informado dos encarregados de educação e assentimento dos participantes; b) frequência atual do 3.º ciclo do ensino básico até ao ensino secundário, inclusive; b) idade igual ou superior a 12 e igual ou inferior a 18 anos; c) preenchimento completo dos instrumentos do protocolo; e c) ausência de dificuldades evidentes ao nível de compreensão que pudessem comprometer o devido preenchimento do protocolo.

Participaram 269 alunos dos quais, 128 se identificaram como sendo do sexo feminino (47.6 %), 135 do sexo masculino (50.2 %) e 6 responderam *outro* (2.2 %). Os participantes apresentaram idades compreendidas entre os 12 e 18 anos, ($M = 13.94$, $DP = 1.61$) e uma escolaridade entre o 7º ano e o 12º ano ($M = 8.60$, $DP = 1.49$). Não se verificou ausência de dados, uma vez que o protocolo foi preenchido *online* com o procedimento de garantir a resposta a todas as questões assinaladas como obrigatórias. Mesmo no formato digital, o preenchimento decorreu na presença de uma das investigadoras que poderia retirar alguma dúvida perante qualquer dificuldade. Os protocolos preenchidos em formato de papel e lápis também foram administrados nas mesmas circunstâncias, isto é, na presença da investigadora principal que se prontificava a verificar o preenchimento completo, de modo a não deixar nada em branco.

Instrumentos

Foram recolhidos dados sociodemográficos como a idade, o sexo, e escolaridade, para além dos dados provenientes do preenchimento de questionários de autorresposta previamente seleccionadas para o presente estudo.

Versão para Adolescentes da forma breve do Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI_{24-A})

O MPFI_{24-A} é um questionário de autorresposta simples desenvolvido para avaliar a flexibilidade e a inflexibilidade psicológica em adolescentes. Consiste em 24 itens, divididos em duas categorias: 12 itens relacionados com os processos de flexibilidade psicológica (contacto com o momento presente, clarificação de valores, aceitação, “desfusão” cognitiva, self como contexto e ação comprometida); e outros 12 itens relacionados com os processos de inflexibilidade psicológica (ausência de contacto com o momento presente, ausência de clarificação de valores, evitamento experiencial, fusão cognitiva, self conceptualizado e inação). Os itens são respondidos numa escala de 6 pontos, que varia entre *nunca verdadeiro* (1) e *sempre verdadeiro* (6). É solicitado ao indivíduo que assinale com uma cruz a afirmação que melhor

descreve a sua experiência nas últimas duas semanas. Na população portuguesa, em adultos, os dois indicadores globais e os 12 fatores das subescalas mostraram uma boa consistência interna, com valores de alfa de Cronbach de .92 para a FP e .89 para a IP. Os alfas Spearman- Brown variaram entre .73 e .90 para os 12 fatores (Pereira, Cunha et al., 2023).

Mental Health Continuum – Short Form for youth – MHC-SF (Keyes, 2009; versão portuguesa para adolescentes de Matos et al., 2010)

A versão para adolescentes da MHC-SF resulta da adaptação da escala de bem-estar subjetiva aplicada anteriormente em adultos. É uma escala de autorresposta, cujo objetivo é avaliar a saúde mental e permite identificar dimensões do bem-estar psicológico, social e emocional na população portuguesa. Pode ser aplicada a adolescentes com idades entre os 12 e os 18 anos. Este instrumento é composto por 14 itens, sendo que três correspondem ao bem-estar emocional, cinco representam o bem-estar social e seis dizem respeito ao bem-estar psicológico. É solicitado ao adolescente que responda às questões de acordo com o que tem sentido durante o “último mês”. Os itens são respondidos numa escala que varia entre *nunca* (0) e *todos os dias* (5). Quanto maior é a pontuação, melhor é a perceção de saúde mental. O estudo de Matos et al., (2010) revelou uma boa consistência para a pontuação global da MHC-SF ($\alpha = .90$) e respetivos fatores de bem-estar emocional ($\alpha = .85$), para o bem-estar social ($\alpha = .80$) e para o bem-estar psicológico ($\alpha = .83$). Outros estudos têm confirmado a robustez e adequação das características psicométricas da MHC -SF quando aplicada em amostras de diferentes idiomas (e.g., Doré et al., 2017; Ferentinos, et al., 2019; Luijten et al., 2019, Pérez & Palos, 2023). No presente estudo, foram igualmente encontrados bons valores de consistência interna, com um alfa de Cronbach de .93 para o total da escala e de .89, .87 e .85 para os fatores de bem-estar emocional, social e psicológico, respetivamente.

Depression, Anxiety, and Stress Scales - DASS-21 (Versão Portuguesa: Pais-Ribeiro J.L., Honrado, A. & Leal, I., 2004)

A DASS-21 tem como objetivo avaliar sintomas de ansiedade, depressão e de *stress* distribuídos por três escalas independentes, com sete itens cada. É solicitado ao indivíduo para indicar o quanto cada situação se aplicou a si durante “a semana passada”. Os itens são respondidos numa escala de resposta de 4 pontos que varia entre *não se aplicou nada a mim* (0) e *aplicou-se a mim a maior parte das vezes* (3). Os resultados da consistência interna para a DASS-21 na versão portuguesa foram de $\alpha = .85$ para a escala de depressão, $\alpha = .74$ para a escala de ansiedade e $\alpha = .81$ para a escala de *stress* (Pais-Ribeiro et al., 2004). No nosso estudo, por uma questão de parcimónia, apenas foram utilizadas as escalas de depressão e de ansiedade que revelaram um alfa de Cronbach de .91 e de .88, respetivamente, evidenciando uma boa consistência interna.

PsyFlex-A (Soares, Cunha et al., 2023)

A *PsyFlex-A* é um questionário de autorresposta de fácil aplicação e possui como objetivo central avaliar a flexibilidade psicológica em adolescentes. É constituído por seis itens que correspondem aos seis processos nucleares da flexibilidade psicológica segundo o modelo *Hexaflex* da ACT (Hayes et al., 2012). É pedido ao jovem que responda às questões que se referem às suas experiências nos últimos sete dias. Os itens são respondidos numa escala tipo Likert de que varia entre *muito raramente* (1) e *muito frequentemente* (5). Pontuações mais altas demonstram uma maior flexibilidade psicológica. Na população portuguesa, a *PsyFlex-A* revelou uma adequada fidedignidade ($\alpha = .77$) (Soares, Cunha et al., 2023). No presente estudo evidenciou um $\alpha = .79$.

Procedimentos

Primeiramente, o questionário MPFI-24 foi adaptado especificamente para adolescentes. Este procedimento foi levado a cabo por elementos da equipa de investigação com ampla experiência no desenvolvimento de instrumentos de medida e investigação com adolescentes. Após reflexão debatida, foram realizados pequenos ajustes aos itens do inventário original, consistindo basicamente na adoção de uma linguagem mais familiar aos jovens (e.g., item

6: foi utilizada a palavra “ultrapassei” em vez de “superei” que constava na versão original); (e.g., item 21: “dia-a-dia” em vez de “quotidiana”). No geral, o conteúdo manteve-se inalterado, substituindo algumas palavras por sinónimos, reformulando, por vezes, a construção frásica do item de forma a facilitar a sua compreensão. Concretamente, o item 19, que na versão original surge como “Os pensamentos e as emoções negativas tenderam a ficar dentro de mim durante muito tempo”, foi alterado para “Tive tendência para ficar com os pensamentos e emoções negativas dentro de mim durante muito tempo”. O item 22 - “Quando a minha vida se tornou caótica, perdi muitas vezes contacto com as coisas que são importantes para mim”, na versão para adolescentes foi alterado para “Quando a minha vida se tornou uma confusão, deixei muitas vezes de notar as coisas que são importantes para mim”. Seguiu-se um breve estudo piloto realizado com 12 adolescentes para testar a primeira versão do questionário e identificar eventuais dificuldades na compreensão dos itens, distribuição das respostas e o tempo despendido no preenchimento. Depois de não se verificarem dúvidas ou dificuldades por parte dos participantes, ficou definida a versão final do MPFI-24 para adolescentes, designada de MPFI₂₄-A.

As autorizações por parte dos autores das escalas foram obtidas para a utilização das mesmas na presente investigação. Visto que o estudo foi realizado em ambiente escolar, o projeto de investigação foi submetido à Direção-Geral de Educação (DGE) do Ministério da Educação para a sua execução nas escolas públicas, tendo sido aprovado (número do inquérito 0082000028). Procedeu-se à divulgação do estudo através de contactos (presencialmente ou por *e-mail*) com a direção das escolas, convidando-as a participar. Após a autorização das escolas foram enviados os consentimentos informados aos encarregados de educação dos alunos. O protocolo de investigação incluiu uma folha de rosto com uma breve apresentação do estudo, o assentimento informado do aluno, um questionário sociodemográfico (idade, sexo e escolaridade) e quatro instrumentos de autorresposta que avaliam dimensões da flexibilidade e inflexibilidade psicológica (PsyFlex-A e MPFI₂₄-A), os estados afetivos negativos (DASS – 21) e o bem-estar subjetivo e a saúde mental (MHC-SF). O protocolo foi preenchido individualmente, em

papel ou formato digital, com recurso à plataforma *Google-Forms*. Os dados (em papel ou *online*) foram recolhidos na sala de aula na presença do professor e de uma das investigadoras, disponível para esclarecer qualquer dúvida. Foram escolhidas preferencialmente as aulas de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) onde os alunos podem aceder aos computadores ou telemóveis, tendo demorado cerca de 15 minutos o preenchimento dos questionários. É de salientar que a participação foi voluntária, anónima, e garantidos os princípios éticos e deontológicos de investigação.

Após quatro semanas da passagem do protocolo, algumas turmas, selecionadas aleatoriamente, voltaram a completar o MPFI₂₄-A para a análise da estabilidade temporal do instrumento. Aos alunos que aceitaram participar no reteste foi solicitado o *e-mail* para enviar para o segundo preenchimento *online* e no caso dos alunos que preencheram em papel foi atribuído um código no primeiro momento de preenchimento dos questionários que foi o mesmo para o preenchimento do reteste.

Análise Estatística

Para realizar a análise dos dados foi utilizado o software estatístico *IBM SPSS Statistics 28 (SPSS)* e *Analysis of Moment Structures 26 (AMOS)*.

Para efeitos da caracterização da amostra foi feita uma análise descritiva das variáveis, no sentido de calcular as médias e desvios padrão para as variáveis idade e escolaridade, e frequências e percentagens para a variável sexo.

Foram realizadas análises preliminares para verificar a presença de valores discrepantes univariados e multivariados. A normalidade da distribuição foi confirmada por meio da assimetria e achatamento dos dados, usando critérios estabelecidos por Kline (2005), onde $|Sk| < 3$ e $|Ku| < 10$ para cada variável. A normalidade multivariada das variáveis foi avaliada através da distância de Mahalanobis (D^2) e da estimativa multivariada normalizada de Mardia. A normalidade multivariada foi considerada adequada quando a razão crítica de achatamento foi inferior a 5.0, conforme sugerido por Byrne (2010).

A análise da estrutura fatorial do MPFI₂₄-A avaliou a plausibilidade de

diferentes modelos para compreender a relação entre os itens que compõem os índices de Flexibilidade e Inflexibilidade Psicológica. Foram testados quatro modelos (Figura 1 - um fator único, seis fatores correlacionados, modelo de ordem superior e bifatorial) para cada um dos constructos centrais do MPFI-24 (flexibilidade psicológica e inflexibilidade psicológica), resultando num total de oito modelos analisados. Para a estimação dos parâmetros do modelo, utilizou-se o método de Máxima Verossimilhança, que é robusto em relação a desvios da normalidade multivariada através do software AMOS.

Na interpretação dos dados, foram considerados os seguintes índices de ajustamento do modelo: o *Comparative Fit Index* (CFI), o *Tucker and Lewis Index* (TLI), o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e o *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR). Adicionalmente foi também utilizado o *Expected Cross Validation Index* (ECVI) para comparação de modelos, sendo que valores mais baixos de ECVI refletem melhor ajustamento do modelo. O CFI e o TLI indicam um bom ajustamento aos dados quando os valores variam entre .90 e .95 (Kline, 2015). O RMSEA é considerado aceitável, quando os valores são inferiores a .10, enquanto o SRMR indica um ajustamento aceitável quando os valores são inferiores a .08 (Marôco, 2010). Os pesos fatoriais foram usados para analisar o ajustamento local dos itens, considerando-se aceitáveis valores acima de .40 (Tabachnick & Fidell, 2007).

Relativamente à exploração das qualidades psicométricas dos itens do MPFI_{24-A} foram calculadas as médias, bem como os respetivos desvios padrões e os valores de assimetria e achatamento de cada item. Foram também analisados os valores mínimos e máximos, a correlação item-total corrigida e o alfa de Cronbach se eliminado o item. De modo a analisar a fidedignidade dos fatores específicos do MPFI_{24-A}, foi calculado o coeficiente de Spearman-Brown por ser o procedimento mais adequado uma vez que os fatores incluem apenas dois itens.

O teste-reteste do MPFI_{24-A}, no intervalo quatro semanas, foi analisado através do cálculo dos coeficientes de correlação de Pearson. A estabilidade temporal nos dois momentos foi ainda confirmada através da comparação das médias, utilizando o teste *t* de Student para amostras emparelhadas.

As associações entre os dois indicadores globais do MPFI₂₄-A, FP e IF e as outras variáveis de interesse e variáveis sociodemográficas foram analisadas através da determinação do coeficiente de correlação r de Pearson. De acordo com Pallant (2016), valores de r entre .10 e .29 representam correlações fracas, valores de r entre .30 e .49 correlações moderadas e valores entre .50 e 1 apontam para correlações fortes.

Por último, para a comparação entre os valores médios do sexo masculino e sexo feminino no MPFI₂₄-A foi calculado o teste t de Student para amostras independentes. O tamanho do efeito foi determinado pelo cálculo do d de Cohen. Segundo Sawilowsky (2009), o tamanho do efeito pode ser interpretado de acordo com os valores: $d = 0.01$ muito pequenos, $d = 0.20$ pequenos, $d = 0.50$ médios, $d = 0.80$ grandes, $d = 1.20$ muito grandes e $d = 2.00$ enormes.

Inserir figura 1

Resultados

Análise Fatorial Confirmatória

A análise da estrutura fatorial do MPFI₂₄-A foi realizada de acordo com os estudos de Bardeen et al. (2022) sobre a investigação da estrutura fatorial do MPFI-60 onde foram avaliados quatro modelos para o índice de Flexibilidade e para o índice de Inflexibilidade Psicológica separadamente (ver Fig.1). Na globalidade, foram testados oito modelos, quatro para compreender a relação entre os 12 itens relativos à flexibilidade psicológica e outros quatro relativos aos 12 itens da inflexibilidade psicológica.

O primeiro modelo testado foi um modelo unidimensional, desenhado com os 12 itens a saturarem num único fator, seja flexibilidade ou inflexibilidade psicológica. Isso significa que os itens foram agrupados num único fator.

O segundo modelo foi um modelo de seis fatores correlacionados, correspondentes aos seis processos teóricos do modelo *Hexaflex*, para a Flexibilidade (Contacto com o momento presente, Clarificação de valores, Aceitação, Desfusão cognitiva, Self como contexto e Ação comprometida) ou para a Inflexibilidade (Ausência de contacto com o momento presente,

Ausência de clarificação de valores, Evitamento experiencial, Fusão cognitiva, Self como conteúdo e Inação). Implicou, assim, que os itens fossem agrupados em seis fatores correlacionados entre si, com dois itens cada fator.

O terceiro modelo testado foi um modelo hierárquico com um fator de segunda ordem (FP ou IP) e seis fatores de primeira ordem (processos psicológicos envolvidos na FP ou IP). Isso significa que houve um fator geral de segunda ordem (FP ou IP) que influenciava os seis fatores específicos de primeira ordem.

Por último, o quarto modelo representou uma abordagem bifatorial, onde os 12 itens carregavam simultaneamente em um fator geral (Flexibilidade ou Inflexibilidade) e nos respectivos fatores específicos de domínio. Isso significa que os itens foram agrupados em um fator geral e simultaneamente em seis fatores representativos de seis domínios específicos (processos do modelo *Hexaflex*). No modelo bifatorial, todas as covariâncias dos fatores foram fixadas em zero (Brown, 2015), significando, assim, que não foram consideradas correlações entre os fatores. Na Tabela 1 encontram-se os índices de ajustamento global dos diversos modelos testados.

Inserir Tabela 1

Estimação de Modelos para a Flexibilidade Psicológica

O modelo unifatorial foi o único modelo que não revelou um ajustamento adequado aos dados, de acordo com os índices considerados. Os modelos de seis fatores correlacionados, de ordem superior e bifatorial evidenciaram estatísticas de ajustamento aceitáveis e semelhantes (Tabela 1). No caso do modelo de primeira ordem de seis fatores correlacionados, todos os pesos fatoriais foram significativos e variaram entre .60 e (item 1) e .85 (item 10). Para o modelo de ordem superior, todos os fatores específicos exibiram cargas fatoriais significativas no fator de ordem superior (ou seja, MPFI₂₄-Desfusão = .90, MPFI₂₄-Ação = .88, MPFI₂₄-Valores = .85, MPFI₂₄-Aceitação = .85, MPFI₂₄-Self como contexto = .83, MPFI₂₄-Contacto Momento Presente = .76).

No modelo bifatorial todos os itens exibiram cargas positivas significativas

no fator geral (todos os $p_s < .001$). As cargas dos itens nos fatores específicos [variaram entre .15 (item 12) e .80 (item 1)] e tenderam a ser menores do que no fator geral [variaram entre .47 (item 1) e .77 (item 12)].

Estimação de Modelos para a Inflexibilidade Psicológica

Os resultados destas análises revelaram um padrão idêntico aos modelos para a flexibilidade psicológica. Consistente com os resultados anteriores, o modelo 1(unifatorial) foi o modelo que revelou pior ajustamento, enquanto os modelos de seis fatores correlacionados e o modelo bifatorial foram os que evidenciaram um ajustamento mais adequado. Em relação ao modelo de seis fatores correlacionados, todos os pesos fatoriais apresentaram significância estatística e variaram de .58 (item 17) a .90 (item 18). O modelo de ordem superior, ao contrário do que aconteceu para o índice composto de Flexibilidade Psicológica, revelou indicadores de ajustamento globais fracos (Tabela 1), ficando aquém dos valores considerados desejáveis. Inspeccionados os índices de ajustamento locais deste modelo, todos os fatores específicos exibiram cargas fatoriais significativas no fator de ordem superior (ou seja, MPFI₂₄-Ausência de Valores = .90, MPFI₂₄-Self como Conteúdo = .85, MPFI₂₄-Fusão = .76, MPFI₂₄-Inação = .76, MPFI₂₄-Contacto Momento Presente = .66, MPFI₂₄-Evitamento Experiencial = .48).

No modelo bifatorial, todos os itens, à exceção dos itens 13 e 14 do fator Evitamento Experiencial ($p = .275$ e $p = .088$, respetivamente) exibiram cargas positivas significativas no fator geral (todos os $p_s < .001$). Os itens 13 e 14 apresentaram cargas fatoriais mais elevadas no domínio específico (Evitamento Experiencial) do que no fator geral, contrariamente à tendência verificada para os restantes itens. Os pesos fatoriais dos itens nos domínios específicos variaram entre .10 (item 22) e .72 (item 15) e no fator geral variaram entre .30 (item 17) e .79 (item 22).

Análise da Qualidade dos Itens

De forma a estudar a fidedignidade dos itens que integram o MPFI₂₄-A,

foram calculadas as médias, o desvio padrão, as correlações item-total e ainda os alfas de Cronbach. Foi também calculado o coeficiente de Spearman-Brown na análise da consistência interna dos 12 fatores compostos por dois itens (Tabela 2). De acordo com a Tabela 2, os dois índices compósitos (FP e IP) mostraram uma excelente consistência interna ($\alpha = .90$ e $\alpha = .85$, respectivamente) e os 12 fatores revelaram uma fidedignidade aceitável com valores que variaram entre .61 e .83.

Inserir Tabela 2

Estabilidade Teste-Reteste

A fidedignidade teste-reteste do MPFI₂₄-A no intervalo de quatro semanas foi estudada numa subamostra de 38 alunos, dois quais 15 eram do sexo masculino (39.5 %) e 23 do sexo feminino (60.5 %). Os participantes tinham idades entre os 13 e os 18 anos ($M = 15.71$, $DP = 1.70$) e uma escolaridade entre o 9º e 12º ano ($M = 10.42$; $DP = 1.52$). Para a FP foi encontrada uma correlação forte, $r = .54$ (IC .27 - .74) e para a IP uma correlação moderada, $r = .44$ (IC .13 - .66).

Com o objetivo de confirmar a estabilidade temporal foram também comparadas as médias no primeiro e no segundo momento de aplicação do teste. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de avaliação para a FP e IP. Para a FP, os valores médios foram de $M = 47.66$, $DP = 9.69$ no primeiro momento, e $M = 50.60$, $DP = 10.14$ no segundo momento, com um $t(37) = -1.92$, $p = .063$. Em relação à IP, os valores médios foram de $M = 41.92$, $DP = 11.40$, no primeiro momento, e $M = 42.36$, $DP = 9.98$ no segundo momento, com um $t(37) = -0.24$, $p = .811$. Estes resultados sugerem uma adequada estabilidade temporal para ambas as variáveis.

Validade Convergente e Divergente

A FP do MPFI₂₄-A apresentou uma correlação positiva forte com a flexibilidade psicológica avaliada pela PsyFlex-A e com a percepção de saúde

mental. Revelou uma correlação negativa moderada com os sintomas de depressão e de ansiedade. Por outro lado, a IP medida pelo MPFI₂₄-A, mostrou uma correlação positiva moderada com os sintomas de ansiedade e depressão e uma correlação negativa forte com a percepção de saúde mental. A IP não se mostrou associada à flexibilidade psicológica medida pela PsyFlex-A. A FP e a IP apresentaram uma correlação positiva entre si. Os resultados encontram-se apresentados na Tabela 3.

Inserir por aqui Tabela 3

Associação entre a FP e a IP e as Variáveis Sociodemográficas

A FP evidenciou uma correlação positiva fraca com a idade ($r = .14$, $p < .05$) e não se mostrou associada significativamente aos anos de escolaridade ($r = .09$, $p = .117$). A IP não se mostrou associada significativamente à idade ($r = -.09$, $p = .132$) nem à escolaridade ($r = -.09$, $p = .159$).

Ao compararmos os valores médios do MPFI₂₄-A em função do sexo foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a FP ($t_{(261)} = 4.15$, $p < .001$), obtendo os rapazes valores mais elevados ($M = 49.16$, $DP = 10,50$), comparativamente às raparigas ($M = 43.72$, $DP = 10,74$), sendo o tamanho do efeito médio ($d_{\text{Cohen}} = 0.51$). Não se verificaram diferenças significativas nos valores médios entre rapazes e raparigas na IP ($t = -.58$, $p = .560$, $d_{\text{Cohen}} = 0.07$).

Discussão

A validação de um instrumento para medir a (in)flexibilidade psicológica em adolescentes apresenta diversas utilidades, tais como a compreensão desse traço no desenvolvimento humano, a identificação precoce de dificuldades envolvidas no processo de inflexibilidade e o avanço na avaliação da eficácia das intervenções baseadas na aceitação e compromisso. Após a adaptação da escala portuguesa para aplicação em adolescentes, procedeu-se aos estudos da sua estrutura fatorial e propriedades psicométricas.

Com base nos estudos de Bardeen et al. (2022), foram analisados quatro modelos separadamente para os índices compósitos de flexibilidade inflexibilidade psicológica. O modelo unidimensional foi o único que não revelou

qualquer ajustamento aos dados para ambos os índices. O modelo de seis fatores correlacionados e a abordagem bifatorial foram os que evidenciaram melhores resultados para os índices de flexibilidade e inflexibilidade psicológica. O modelo hierárquico mostrou ser também plausível no índice de flexibilidade psicológica, revelando, contudo, indicadores mais baixos para a inflexibilidade psicológica. Uma análise mais detalhada do modelo bifatorial para o índice composto da flexibilidade psicológica sugeriu evidências mistas da sua multidimensionalidade.

Na globalidade, os dados indicaram que o fator geral era o mais estável e representava a maior parte da variância. Os resultados seguiram um padrão semelhante para o índice de inflexibilidade, com a maioria dos indicadores de ajustamento local a apontar para a presença de um fator geral. Contudo, apesar da existência de evidências contraditórias, tanto a Aceitação, quanto o Evitamento Experiencial (relacionados à flexibilidade e inflexibilidade do MPFI, respetivamente), mostraram algum valor como fatores específicos.

Em síntese, os modelos bifatoriais mostraram que as cargas fatoriais foram maiores para os *scores* gerais em comparação com os pesos fatoriais dos domínios específicos, sugerindo a presença de uma considerável redundância de conteúdo entre os fatores gerais e específicos. Estes resultados vão ao encontro dos reportados no estudo de Bardeen et al. (2022) realizado numa amostra da comunidade constituída por 827 adultos. Investigações adicionais podem clarificar o valor potencial dos fatores de cada índice do MPFI-24. À luz destes resultados, torna-se prudente, para já, utilizar os índices globais (FP e IP) na vez dos domínios específicos, aguardando por novos estudos que suportem de forma mais robusta o modelo teórico de seis processos na base da ACT. Note-se, assim, que estes dados contrastam com a literatura existente, que inclui diversos estudos que utilizaram medidas de fatores/domínios específicos de in/flexibilidade (como a fusão cognitiva medida pelo Questionário de Fusão Cognitiva). Esses estudos demonstraram relações significativas com formas distintas de psicopatologia, como ansiedade, depressão e comportamentos de auto-dano (e.g., Hu et al., 2021; Kelso et al., 2020; Thomas & Bardeen, 2020).

Os índices gerais de flexibilidade e inflexibilidade psicológica evidenciaram uma adequada fidedignidade, assim como os fatores específicos revelaram uma consistência interna aceitável para cada domínio. Estes valores foram semelhantes aos encontrados na versão portuguesa para adultos (Pereira, Cunha et al., 2023). A estabilidade temporal do MPFI₂₄-A no intervalo de quatro semanas foi confirmada por uma adequada fidedignidade teste-reteste para os índices gerais de FP e IP.

Na análise das associações entre os índices gerais de FP e IP do MPFI₂₄-A e as restantes variáveis de interesse, foram encontradas correlações significativas no sentido esperado. A FP apresentou uma correlação positiva forte com a PsyFlex-A e com a percepção de saúde mental, o que atesta a sua validade convergente; mostrou uma correlação negativa com os estados afetivos negativos, como é o caso da ansiedade e depressão. Isto significa dizer que, quanto mais elevada for a capacidade de o jovem apresentar comportamentos adaptativos, mais positiva é a forma como percebe a sua saúde mental e, consecutivamente, menores sintomas de depressão e ansiedade. Por sua vez, a IP revelou uma correlação positiva moderada com a ansiedade e com a depressão e uma correlação negativa forte com a percepção de saúde mental; a IP não mostrou qualquer associação significativa com a flexibilidade psicológica avaliada pela PsyFlex-A. Estes resultados estão alinhados com os dados reportados no estudo do MPFI₂₄ com adultos (Grégoire et al., 2020; Pereira, Cunha et al., 2023).

Em relação à análise das variáveis sociodemográficas, a idade mostrou uma correlação positiva fraca com a FP, sugerindo, assim, uma tendência para os mais velhos apresentarem uma maior flexibilidade psicológica. Esta propensão pode estar relacionada com o desenvolvimento cognitivo e emocional ao longo da adolescência. Durante este período ocorre uma maturação cerebral, ao nível do córtex pré-frontal, uma crescente exposição a diferentes experiências e desafios, assim como a exploração e consolidação da identidade pessoal (Steinberg, 2014), o que poderá contribuir para um aumento do comportamento flexível e da capacidade de adaptação. Os anos de escolaridade não se mostraram associados com a FP, indicando, assim,

que não há evidência estatística que sugira que o nível de escolaridade dos participantes está relacionado à sua flexibilidade psicológica. Já o índice geral de Inflexibilidade Psicológica não se mostrou associado à idade e aos anos de escolaridade, o que contraria os dados encontrados na amostra de adultos, onde a IP evidenciou uma correlação negativa baixa tanto com a idade como com a escolaridade (Pereira, Cunha et al., 2023).

Em função do sexo, os resultados evidenciaram a existência de diferenças significativas, mostrando os rapazes valores mais elevados de flexibilidade psicológica, comparativamente às raparigas. Estes dados, embora não completamente em consonância com os resultados encontrados em adultos (Pereira, Cunha et al., 2023), confirmam uma tendência semelhante para o sexo masculino revelar valores mais elevados de flexibilidade psicológica. Na amostra de adultos, apesar de não ter sido encontrada qualquer diferença entre os sexos nos dois índices globais de FP e IP, a flexibilidade psicológica apresentou um resultado no limiar da significância (Pereira, Cunha et al., 2023). Estudos futuros poderão ajudar a compreender o papel da variável sexo, sabendo que a flexibilidade psicológica é uma característica complexa e multifacetada que pode ser influenciada por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais.

O presente estudo não é isento de limitações. A primeira, reforçamos, prende-se com o tamanho da amostra. Apesar do tamanho ser superior a 200 participantes, critério mínimo recomendável para a realização de análises fatoriais (Hair et al., 2014), é crucial replicar este estudo em amostras maiores e diversificadas da comunidade. Seria também relevante alargar este estudo a amostras clínicas e completar com outras análises como a análise discriminante e a sensibilidade à mudança. Outra limitação passa pelo facto de a recolha de dados não ter sido completamente aleatória, já que foram recolhidos em escolas de conveniência. A utilização única e exclusiva de instrumentos de autorresposta pode de certa forma ter condicionado os dados obtidos. Estudos adicionais poderiam ser úteis para esclarecer a relação do conceito de in/flexibilidade e dos seus fatores com outras variáveis de interesse, como por exemplo, com as dimensões de personalidade ou variáveis

relacionadas com experiências precoces.

Este estudo resultou no desenvolvimento de um novo instrumento para avaliar a flexibilidade psicológica, especificamente voltado para a população portuguesa, incluindo adolescentes. Teve como principal contributo ampliar a investigação na área da flexibilidade psicológica, com implicações práticas no contexto clínico e escolar. O instrumento permitirá a avaliação e a sinalização para intervenção precoce, possibilitando identificar e abordar atempadamente questões relacionadas com a in/ flexibilidade psicológica e a mudança do comportamento. Isso pode ter benefícios significativos no tratamento de problemas psicológicos e no apoio ao desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Globalmente, os resultados indicam que o MPFI₂₄-A é uma medida confiável e válida para avaliar a flexibilidade psicológica em adolescentes portugueses. Até que novas pesquisas sejam realizadas, este estudo sugere ser preferível o uso das pontuações totais de Flexibilidade e Inflexibilidade em vez das pontuações das subescalas.

Referências

- Barbosa, L. M., & Murta, S. G. (2014). Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16(3), 34- 49. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire–II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with Amos: Basic concepts, applications, and programming* (2ª ed.). Taylor & Francis Group.
- Cunha, M., Temido, A., Moniz, S., & Galhardo, A. (2023). *Assessing psychological flexibility and mental health in adults: The Psy-Flex European Portuguese version* [Manuscrito submetido para publicação]. Instituto

Superior Miguel Torga

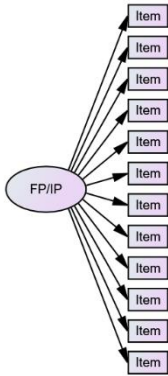
- Doorley, J. D., Goodman, F. R., Kelso, K. C., & Kashdan, T. B. (2020). Psychological flexibility: *What we know, what we do not know, and what we think we know*. *Social and Personality Psychology Compass*, *14*(12), 1–11. <https://doi.org/10.1111/spc3.12566>
- Doré, I., O'Loughlin, J. L., Sabiston, C. M., & Fournier, L. (2017). Psychometric Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form in French Canadian Young Adults. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, *62*(4), 286–294. <https://doi.org/10.1177/0706743716675855>
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the comprehensive assessment of acceptance and commitment therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5*(3), 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003>
- Ferentinos, P., Yotsidi, V., Porichi, E., Douzenis, A., Papageorgiou, C., & Stalikas, A. (2019). Well-being in Patients with Affective Disorders Compared to Nonclinical Participants: A Multi-Model Evaluation of the Mental Health Continuum-Short Form. *Journal of clinical psychology*, *75*(9), 1585–1612. <https://doi.org/10.1002/jclp.22780>
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The multidimensional experiential avoidance questionnaire. *Psychological Assessment*, *23*(3), 692–713. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
- Gloster, A. T., Block, V. J., Klotsche, J., Villanueva, J., Rinner, M. T. B., Benoy, C., Walter, M., Karekla, M., & Bader, K. (2021). Psy-Flex: A contextually sensitive measure of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *22*, 13–23. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.001>
- Grégoire, S., Gagnon, J., Lachance, L., Shankland, R., Dionne, F., Kotsou, I., Monestès, J. L., Rolffs, J. L., & Rogge, R. D. (2020). Validation of the english and french versions of the multidimensional psychological flexibility inventory short form (MPFI-24). *Journal of Contextual Behavioral Science*, *18*, 99–110. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.06.004>

- Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7^a ed.). Pearson Education.
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35 (4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S.C., Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976–1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hu, Z., Yu, H., Zou, J., Zhang, Y., Lu, Z., & Hu, M. (2021). Relationship among self-injury, experiential avoidance, cognitive fusion, anxiety, and depression in Chinese adolescent patients with nonsuicidal self-injury. *Brain and behavior*, 11(12), e2419. <https://doi.org/10.1002/brb3.2419>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modelling* (2^a ed.). The Guildford Press.
- Kelso K. C., Kashdan T. B., Imamoğlu A., Ashraf A. (2020). Meaning in life buffers the impact of experiential avoidance on anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 192-198. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.009>
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of chiropractic medicine*, 15(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>
- Luijten, C. C., Kuppens, S., van de Bongardt, D., & Nieboer, A. P. (2019). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Dutch adolescents. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 157. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1221-y>

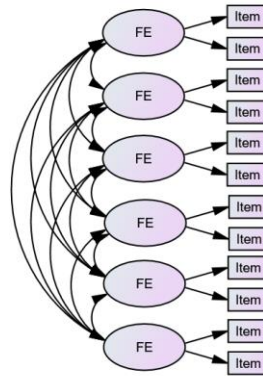
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics (7ªed.)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Matos, M. G. de, Gaspar, T., & Simões, C. (2012). Health-related quality of life in Portuguese children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 230–237. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200004>
- Nelson, E. E., & Guyer, A. E. (2011). The development of the ventral prefrontal cortex and social flexibility. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 1(3), 233-245. <https://doi.org/10.1016%2Fj.dcn.2011.01.002>
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS program (6ª ed.)*. London, UK: McGraw-Hill Education
- Pereira, C., Cunha, M., Massano-Cardoso, I., & Galhardo, A. (2023). Avaliação da (in) flexibilidade psicológica na população portuguesa: Validação da versão breve do Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI-24). *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 9 (1), 1-19. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.285>
- Pérez, L.T., & Palos, P. A., (2023). Propiedades Psicométricas del Continuo de Salud Mental (MHC-SF) en Jóvenes Mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 68 (2), 151-164. <https://doi.org/10.21865/RIDEP68.2.11>
- Ribeiro, J. L. P., Honrado, A. A. J. D., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 5(2), 229-239. <http://hdl.handle.net/10400.12/1058>
- Rolffs, J. L., Rogge, R. D., & Wilson, K. G. (2016). Disentangling components of flexibility via the hexaflex model: Development and validation of the multidimensional psychological flexibility inventory (MPFI). *Assessment*, 25(4), 458–482. <https://doi.org/10.1177/1073191116645905>
- Salvador, M. C., Matos, A. P., Oliveira, S., March, J. S., Arnarson, E. O., Carey, S. C., & Craighead, W. E. (2016). A Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC): Propriedades Psicométricas e Análise Fatorial Confirmatória numa Amostra de Adolescentes Portugueses. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*.

- RIDEP*, 45 (3), 33-46. <https://doi.org/10.21865/RIDEP45.3.03>
- Sawilowsky, S.S. (2009). New effect size rules of thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 26. <https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>
- Soares, R., Cunha, M., Massano-Cardoso, I., & Galhardo, A. (2023). Assessing psychological flexibility in adolescents: Validation of PsyFlex-A. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 9(1), 1-18. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.284>
- Steinberg, L. (2014). *Adolescence* (10^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistic* (5^a ed.). Allyn and Bacon/Pearson Education.
- Thomas, K. N., Bardeen, J. R., Witte, T. K., Rogers, T. A., Benfer, N., & Clauss, K. (2022). An examination of the factor structure of the multidimensional psychological flexibility inventory. *Assessment*, 29(8), 1714-1729. <https://doi.org/10.1177/10731911211024353>
- Viana, R.S., & Lourenço, L.M. (2017). Estudo qualitativo sobre a depressão e a ansiedade social na adolescência: Uma revisão bibliográfica. *Psicologia.pt: o portal dos psicólogos*, 1-16

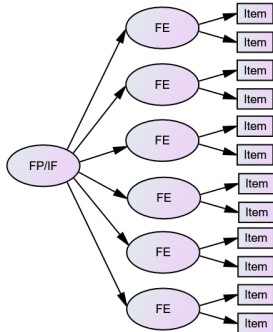
Modelo 1: Unifatorial



Modelo 2: Seis fatores específicos correlacionados



Modelo 3: Hierárquico com um fator global de 2ª ordem e seis fatores específicos



Modelo 4: Bifatorial

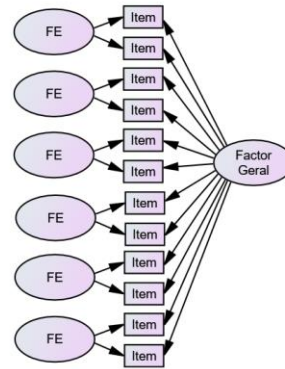


Figura 1

Modelos fatoriais plausíveis para o índice de Flexibilidade e de Inflexibilidade Psicológica do MPFI_{24-A}

Tabela 1*Qualidade do Ajustamento Global dos Modelos*

Modelos	χ^2	<i>df</i>	RMSEA (90%IC)	CFI	TLI	SRMR	ECVI
MPFI₂₄ – Índice Flexibilidade Psicológica							
M1: Unidimensional	295.75	54	.13 (.12 - .14)	.84	.81	.07	1.28
M2: seis fatores correlacionados	65.97	39	.05 (.03 - .07)	.98	.97	.03	0.54
M3: hierárquico de 2ª ordem	171.39	53	.09 (.08 - .10)	.92	.90	.07	0.83
M4: Bifatorial	154.12	48	.09 (.08 - .10)	.93	.90	.06	0.80
MPFI₂₄ – Índice Inflexibilidade Psicológica							
M1: Unidimensional	567.86	54	.19 (.18 - .20)	.65	.57	.13	2.30
M2: seis fatores correlacionados	99.30	39	.08 (.06-.09)	.96	.93	.05	0.66
M3: hierárquico de 2ª ordem	244.59	53	.12 (.10 - .13)	.87	.87	.12	1.10
M4: Bifatorial	156.59	48	.09 (.08 - .10)	.93	.90	.08	0.81

Nota. RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; GFI = Goodness Fit Index; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; ECVI = Expected Cross Validation Index

Tabela 2*Características psicométricas dos itens da versão curta do MPFI₂₄-A (N= 269)*

Itens	M	DP	r	α
Flexibilidade Psicológica	α = .90			
Aceitação	<i>r</i> SpermanBrown = .61			
1. Procurei observar os meus pensamentos e emoções desagradáveis...	3.41	1.26	.47	.90
2. Tentei fazer as pazes com os meus pensamentos e emoções negativas,	3.51	1.42	.56	.90
Contacto com o momento presente	<i>r</i> Sperman-Brown = .76			
3. Estive atento/a e consciente das minhas emoções.	3.98	1.33	.63	.90
4. Estive atento/a aos meus pensamentos e emoções em todos os momentos.	3.81	1.29	.57	.90
Self como contexto	<i>r</i> Sperman-Brown = .72			
5. Mesmo quando me senti magoado/a ou contrariado/a tentei...	3.80	1.41	.60	.90
6. Ultrapassei momentos difíceis ao olhar para a minha vida...	3.90	1.39	.71	.89
Desfusão cognitiva	<i>r</i> SpermanBrown = .76			
7. Fui capaz de deixar as emoções negativas "irem e virem" ...	3.53	1.47	.64	.90
8. Quando me senti contrariado/a, consegui afastar essas emoções negativas...	3.59	1.32	.66	.89
Clarificação de valores	<i>r</i> SpermanBrown = .81			
9. Estive sempre com uma noção clara do que é importante para mim...	4.20	1.32	.65	.90
10. Mantive-me concentrado/a nas minhas prioridades de vida.	4.19	1.30	.70	.89
Ação comprometida	<i>r</i> SpermanBrown = .78			
11. Mesmo depois de falhar, não deixei de me esforçar ...	4.38	1.34	.64	.90
12. Mesmo em momentos difíceis consegui avançar em direção...	3.98	1.30	.71	.89
Inflexibilidade Psicológica	α = .85			
Evitamento Experiencial	<i>r</i> SpermanBrown = .83			
13. Quando uma má memória surgiu, tentei distrair-me para a afastar.	3.96	1.59	.24	.86
14. Tentei distrair-me quando sentia emoções desagradáveis.	3.93	1.50	.29	.86
Ausência de contacto com o momento presente	<i>r</i> Sperman-Brown = .82			
15. Fiz a maioria das coisas "automaticamente," com pouca consciência ...	3.32	1.40	.54	.84
16. Fiz a maioria das coisas mecanicamente, sem realmente...	3.19	1.29	.53	.84
Self como conteúdo	<i>r</i> Sperman-Brown = .68			
17. Disse a mim próprio/a que algumas das minhas emoções ...	3.48	1.60	.43	.85
18. Critiquei-me a mim mesmo/a porque tinha emoções ...	3.42	1.61	.66	.83
Fusão cognitiva	<i>r</i> Sperman-Brown = .76			
19. Tive tendência para ficar com os pensamentos e emoções...	3.58	1.62	.60	.83
20. Os pensamentos dolorosos andavam às voltas na minha cabeça.	3.39	1.61	.59	.84
Ausência de clarificação de valores	<i>r</i> Sperman-Brown = .75			
21. As minhas prioridades e valores foram frequentemente...	3.00	1.42	.64	.83
22. Quando a minha vida se tornou uma confusão, deixei muitas vezes...	3.19	1.55	.64	.83
Inação	<i>r</i> Sperman-Brown = .81			
23. As emoções negativas impediram-me muitas vezes de fazer coisas.	3.26	1.57	.57	.84
24. A mínima emoção negativa impediu-me de concretizar os meus planos.	2.72	1.51	.59	.84

Nota. r= correlação item-total corrigida; α= se o item for excluído

Tabela 3*Correlações entre as escalas em estudo (N=269)*

	MPFI_FP	MPFI_IP	Total_ PsyFlex	DASS_ Ansiedade	DASS_ Depressão
MPFI ₂₄ _FP	1				
MPFI ₂₄ _IP	.15*	1			
PsyFlex_total	.70**	-.04	1		
DASS_Ansiedade	-.37**	.34**	-.49**	1	
DASS_Depressão	-.47**	.32**	-.56**	.80**	1
MHC_SF_Total	.53**	-.52**	.47**	-.52**	-.62**

Nota. ** $p < .001$; * $p < .05$

MPFI₂₄= *Multidimensional Psychological Flexibility Inventory*; FP = Flexibilidade Psicológica; IP = Inflexibilidade Psicológica; DASS-21= *Depression Anxiety Stress Scales*; MHC-SF= *Mental Health Continuum – Short Form for youth*