



UC/FPCE_2012

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa

Sandrina da Cunha Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt)

Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde (subárea de especialização em Sistémica, Saúde e Família) sob a orientação da Professora Doutora Ana Paula Relvas e da Mestre Diana Cunha

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa

Resumo

O conceito de congruência, basilar no Modelo de Virginia Satir (1969 - 1988), pode definir-se como um estado de consciência, conexão e abertura que o ser humano experimenta ao nível das principais dimensões que o compõem – Intrapsíquica, Interpessoal e Universal-Espiritual (Lee, 2002b). A Congruence Scale (CS), enquanto medida da congruência, permite responder à necessidade prática de avaliar o sujeito em termos holísticos e não patologizadores, de modo a perceber o seu grau de adaptabilidade, num determinado momento. O presente estudo teve como principal objetivo proceder à sua adaptação e validação para a população portuguesa. Utilizou-se uma amostra constituída por 254 sujeitos de nacionalidade portuguesa e com idades compreendidas entre os 18 anos e os 60 anos. Realizaram-se estudos de validade, fidelidade, comparação entre grupos e caracterização dos resultados normativos. Da análise fatorial emergiu uma solução com 3 fatores – dimensão Universal/Espiritual (*alpha* de 0.910), dimensão Auto-Culpabilização (*alpha* de 0.733) e dimensão Meta-Relacional (*alpha* de 0.735). O estudo de validade convergente com o Qualidade de Vida (QOL) e o Systemic Core Outcomes and Routine Evaluation (SCORE-15) ($r = 0.200$, $p < 0.01$; $r = -0.263$, $p < 0.01$, respetivamente) indicou a existência de uma associação baixa positiva no primeiro caso e baixa negativa no segundo. Através das várias medidas que utilizámos para a análise da fidelidade (*Alpha de Cronbach*, Coeficiente de Bipartição, Coeficiente de Estabilidade – Teste-Reteste, Correlações entre fatores e entre estes e a escala total) observou-se que a escala total e as suas subescalas apresentam, no geral, uma boa consistência interna. Realizadas as análises de comparações de grupos, verificou-se que apenas a idade parece fazer variar, de modo estatisticamente significativo, a congruência, não se observando a influência de variáveis como o tipo de recolha da amostra (presencial, *on-line*), sexo, escolaridade, residência e nível socioeconómico. Em suma, na sua globalidade, a EC apresenta boas propriedades psicométricas, tanto em termos da sua validade como da sua fidelidade.

Palavras-chave: Modelo de Satir, Congruência, Escala de Congruência, Validade, Fidelidade.

**Adaptation and validation studies of the Congruence Scale (CS)
for the portuguese population**

Abstract

The concept of congruence, basic in the Virginia Satir's Model (1969 - 1988), can be defined as a state of awareness, connection and openness experienced by the human being in its main dimensions - intrapsychic, interpersonal and Universal- Spiritual (Lee, 2002b). The congruence Scale, (CS) as a measure of congruence, responds to the practical need to assess the subject in holistic and non pathological terms in order to realize the degree of adaptability, in a given time. The present study aimed to adapt and validate this Scale for the portuguese population. It was used a sample of 254 subjects of Portuguese nationality, aged between 18 and 60. There were studies of validity, reliability, comparison between groups and characterization of normative outcomes. Emerged a factorial solution of 3 factors - Spiritual / Universal ($\alpha = 0.910$), Self-Blame ($\alpha = 0.733$) and Meta-relational ($\alpha = 0.735$). The study of convergent validity with the Quality of Life (QOL) and the Systemic Core Outcomes and Routine Evaluation (SCORE-15) ($r = 0.200$, $p < 0.01$, $r = -0.263$, $p < 0.01$, respectively) indicated the existence of a low positive association in the first case and a low negative association in second one. The various measures of reliability (Cronbach's alpha, Split-half, Stability coefficient-Test-Retest, and correlations between the factors and between these and the global score) indicate that the total scale and its subscales have, overall, a good internal consistency. The comparisons between groups, revealed that only the age makes congruence vary in a statistically significant way and no significant influences were found in terms of recruitment type (face, on-line), sex, educational level, residence and socioeconomic level. In short, as a whole, the EC has good psychometric properties in terms of its validity as their reliability.

Key Words: Satir's Model, Congruence, Congruence Scale, Validity, Reliability.

Agradecimentos

Este trabalho foi fruto de um ano intenso de aprendizagem que só foi concretizável graças a um conjunto de pessoas, a quem gostaria de agradecer:

A todas as pessoas que participaram neste estudo. Obrigada, sem a vossa colaboração não seria possível a elaboração deste trabalho.

À Mestre Diana Cunha, pela sua inteira disponibilidade e dedicação, pelo seu incentivo, por todos os conhecimentos que me transmitiu e pela sua presença tão constante e fortalecedora.

À Professora Doutora Ana Paula Relvas, por acompanhar de perto a realização deste trabalho, pela sua disponibilidade e por partilhar a sua sabedoria admirável.

À Bonnie Lee, pela sua disponibilidade e contribuição para este trabalho.

Ao Professor Doutor José Manuel Tomás da Silva e à Professora Doutora Lisete dos Santos Mónico, pela ajuda quando as dificuldades, na parte mais prática, impediam o fluir deste trabalho.

Aos meus pais, Abel e Fátima, por todo o apoio e pela expectativa que depositaram em mim. Ao meu pai, principalmente, que fez o possível e o impossível para que hoje eu concretizasse o meu sonho. Se hoje foi possível, foi, em grande parte, graças a vocês. Obrigada do fundo do coração.

À minha irmã, Daniela, e ao meu cunhado, Nelson, que apesar da distância se mantiveram sempre muito presentes. Obrigada pela preocupação e pelo incentivo.

Ao Steve, pelos seus sorrisos tão contagiantes que me deram força para prosseguir e nunca desistir.

Ao Adelino, pela sua inesgotável paciência, amor, compreensão e dedicação. Não consigo transmitir o quanto te sou grata. Foste a peça fundamental deste puzzle. O teu dom para a investigação é admirável e a tua aptidão para a prática clínica é contagiante. És sem dúvida, a minha referência. Obrigada por teres acreditado em mim, às vezes mais do que eu própria.

À Lyssa e à Sara, pela preocupação e pelo incentivo. Obrigada pela vossa presença sempre constante.

À Joana, que apesar de termos optado por caminhos que nos levaram a

diferentes ramos de especialização, esteve sempre presente. Obrigada pelos momentos de descontração, pelo carinho e pela amizade.

Muito obrigada a todos.

Índice	
Introdução	1
I – Enquadramento conceptual.....	1
1. A origem do conceito de congruência: perspetiva Rogeriana.....	1
2. Congruência na perspetiva de Virginia Satir e novos desenvolvimentos.....	2
3. Desenvolvimento da Congruence Scale (CS)	5
II - Objetivos	8
III - Metodologia.....	8
3.1 Amostra.....	8
3.2 Instrumentos.....	11
3.2.1 Questionário de caracterização sócio-demográfica.....	11
3.2.2 Congruence Scale (CS) (Lee, 2002b).....	11
3.2.3 Qualidade de Vida – Formulário parental (QOL) (Olson & Barnes, 1982; adaptado por Relvas, Alberto & Simões, 2008).....	12
3.2.4 Systemic Core Outcomes and Routine Evaluation (SCORE-15) (Cahill, O’Reilly, Carr, Dooley, & Stratton, 2010; em adaptação para Portugal - Relvas e cols.).....	12
3.3 Procedimentos gerais	13
3.4 Pressupostos	14
IV - Resultados.....	15
4.1 Análise fatorial da EC	15
4.1.1 Análise preliminar.....	15
4.1.2 Análise principal	16
4.2 Validade convergente da EC.....	17
4.3 Fidelidade da EC.....	18
4.3.1 Alpha de Cronbach.....	18
4.3.2 Coeficiente de Bipartição (Split-half)	20
4.3.3 Coeficiente de Estabilidade (Teste-Retest)	20
4.3.4 Correlações entre fatores e entre estes e a escala total.....	20
4.4 Dados normativos para a escala total e suas subescalas.....	20
4.5 Comparação entre grupos (sexo, idade, escolaridade, residência e NSE).....	24
4.5.1 Sexo.....	24
4.5.2 Idade.....	24
4.5.3 Escolaridade.....	24
4.5.4 Residência	25
4.5.5 NSE	25
V - Discussão	25
VI - Conclusões.....	32
Bibliografia	33

Anexos	37
Anexo 1 – EC reformulada	37
Anexo 2 – Variância explicada para 11 fatores, através do método de extração: análise de componentes principais.....	39
Anexo 3 - Scree Plot	40
Anexo 4 – EC com 31 itens (versão portuguesa final).....	41
Anexo 5 - Variância explicada para 3 fatores, através do método de extração: análise de componentes principais.....	42

Introdução

Existe uma enorme diversidade de instrumentos de avaliação do indivíduo, com diversos focos – personalidade (e.g., Inventário da Personalidade NEO-PI-R, Costa & McCrae, 1997, versão portuguesa de Lima, 1997), motivação (e.g., Localização de Motivos no Tempo, Abreu, Santos, Paixão & Santos, 1992), psicopatologia (e.g., BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos, Derogatis, 1982, versão portuguesa de Canavarro, 1999), entre outras. No entanto, parece haver uma escassez de medidas sistémicas e holísticas. Isto é, capazes de avaliar o indivíduo enquanto um todo coerente, independentemente da sua inserção (ou não inserção) numa população clínica específica.

A adaptação e validação da *Congruence Scale* (CS) para a população portuguesa pretende contribuir para colmatar esta lacuna, uma vez que este instrumento permite avaliar o sujeito em termos interpessoais (relação com os outros), intrapsíquicos (relação consigo próprio) e universais-espirituais (relação com a vida e com o transcendente), permitindo perceber o grau de adaptabilidade do indivíduo, num determinado momento. Parece, também, ser um instrumento promissor em termos da avaliação dos resultados terapêuticos. Para além disso, apesar do seu foco no Modelo de Virginia Satir, relaciona-se com outros modelos de terapia e construtos. Assim, a medição da congruência constitui uma ferramenta importante e muito significativa para a prática clínica (e.g., enquanto complemento às técnicas de entrevista clínica), não clínica (e.g., avaliação psicológica dos indivíduos em diferentes contextos) e científica (enquanto variável representativa do funcionamento global do sujeito, passível se ser integrada em diversos estudos do funcionamento/comportamento humano).

I – Enquadramento conceptual

1. A origem do conceito de congruência: perspetiva Rogeriana

O conceito de congruência foi abordado, pela primeira vez, por Carl Rogers na terapia centrada na pessoa, sendo, posteriormente, aprofundado por Virginia Satir (Wong & Ng, 2008).

Segundo o modelo de Rogers, ser congruente passa por aceitar a experiência e os sentimentos vivenciados, ser capaz de os comunicar e de os

expressar através do comportamento (Evan, 1979; Rogers, 2009). Rogers e Truax (1967) defendem que facilmente se encontram indivíduos num estado de incongruência que parecem estar a representar ou a usar uma máscara, o que os obriga a agir de maneira diferente relativamente ao que sentem. Para Rogers (1992), quando o indivíduo não tem consciência do seu estado de incongruência ou quando percebe que é incongruente e que isto poderá conduzir a consequências prejudiciais para si próprio, encontra-se mais vulnerável à ansiedade e a outras perturbações psicológicas/emocionais. Por outro lado, existem pessoas congruentes, isto é, pessoas que mostram ser aquilo que realmente são, de forma clara, e transparente (Rogers & Truax, 1967). No entanto, note-se que os sujeitos diferem no que diz respeito ao grau de congruência, consoante as diferentes situações de vida (Rogers, 1968).

Numa perspetiva mais focada na atitude terapêutica, a congruência, a par da empatia e do olhar positivo incondicional, é uma das três posturas *rogerianas* que o terapeuta deve adotar durante o processo terapêutico, (Greenberg & Geller, 2001; Santos, 2004). É através destas condições que poderá surgir a mudança construtiva da personalidade e/ou um conhecimento autêntico do cliente (Rogers, 1968). Este autor afirmou, ainda, que para se estabelecer uma relação de confiança na terapia é extremamente importante que o terapeuta seja congruente (Lietaer, 1993), ou seja, que adote uma postura aberta, coesa e espontânea, comportamentos verbais e não-verbais concordantes e uma expressão clara e sincera (Defago, 2007). O terapeuta congruente consegue aceder, genuinamente, ao seu fluxo de experiências, reconhecendo os seus sentimentos e as suas atitudes, num dado momento (Lietaer, 1993). Ou seja, de uma forma simples, é aquele que se apresenta tal como é, durante o contacto psicológico com o cliente (Rogers & Truax, 1967).

2. Congruência na perspetiva de Virginia Satir e novos desenvolvimentos

Virginia Satir é reconhecida pelo seu percurso pioneiro na Terapia Familiar, impondo-se como uma referência incontornável desta área (Duhl, 1989). Tal facto deve-se, em grande parte, ao carácter inovador e à consistência do seu modelo de intervenção (Banmen, 2002).

O Modelo de Satir desenvolveu-se entre 1969 e 1988, através de (Lee, 2001): 1) a articulação entre as suas principais ideias, crenças e visão acerca da pessoa, família e sociedade; 2) a divulgação da sua perspetiva teórica e prática através de *Workshops*; 3) a criação de uma organização que divulgasse a finalidade do trabalho desenvolvido por Satir, ou seja, a valorização do indivíduo e a promoção da paz nos relacionamentos – Rede Avanta¹. Para além disso, as obras escritas por Satir, como *Self-esteem*, *Peoplemaking* e *Satir step by step*, publicadas em 1970, 1972, 1983, respetivamente, tornaram-se fortes ferramentas de operacionalização, promoção e divulgação do seu modelo.

Foi desta forma que se consolidou este modelo humanista e transpessoal (Banmen, 2002). Cujos objetivos terapêuticos específicos são (Chan, 1996): a) ajudar o indivíduo a desenvolver uma maior autoestima; b) promover uma postura e padrões comunicacionais congruentes; c) libertar o cliente de padrões de *coping* disfuncionais, aprendidos na infância com a família nuclear; d) promover a individuação face a regras familiares e limitações parentais; e) auxiliar o sujeito a tornar-se responsável pelas escolhas da sua vida, assim como pelas suas experiências internas, aceitando, por exemplo, os seus sentimentos; f) promover uma construção através dos recursos internos e externos do cliente. Transversalmente a estes objetivos, a autora adotou uma postura de consideração pela singularidade de cada sujeito (Haber, 2002), enfatizando a importância, o valor e o respeito associados ao indivíduo enquanto forma de existência única (Tam, 2006). É com base neste pressuposto que a pessoa é representada como um sistema multidimensional, através da metáfora do *Iceberg* (Lee, 2002a), cujas dimensões são as seguintes: Interpessoal (parte visível do *Iceberg*), Intrapésíquica e Universal/Espiritual (partes submersas do *Iceberg*) (Lee, 2002a; Lee, 2002b; Lee, 2009; Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1991). Analisemos, então, cada uma das dimensões referidas.

A dimensão Interpessoal diz respeito à comunicação e à relação do indivíduo com os outros (Lee, 2002b). Neste sentido, Satir, Banmen, Gerber e Gomori (1991) apontam quatro posturas comunicacionais incompletas ou incongruentes – culpar, apaziguar/culpar-se, hiper-racional,

¹ Organização fundada por Virginia Satir em 1977, atualmente denominada *The Virginia Satir Global Network*.

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

irrelevante/distraído – por oposição à comunicação congruente. Esta reflete um acordo entre as palavras, o afeto, os significados e entre as mensagens não-verbais e verbais (Lee, 2001). Para além disso, baseia-se na tomada de consciência e no reconhecimento e aceitação do Eu (*Self*), do outro e do contexto (Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1991). Ou seja, numa comunicação congruente, o *Self* é aceite, ao mesmo tempo que o outro tem autorização para ser ele próprio, considerando-se o contexto envolvente (Lee, 2002b).

A dimensão Intrapsíquica engloba um conjunto de variáveis internas (percepções, sentimentos, sentimentos sobre sentimentos, crenças e expectativas) promotoras do comportamento e da comunicação (Lee, 2002a), às quais subjazem regras familiares, como por exemplo: “não se deve dizer nada que magoe os sentimentos das outras pessoas” (Lee, 2002b, p. 5). Portanto, nesta dimensão, a congruência refere-se à consciência e ao reconhecimento do que cada indivíduo experiencia internamente, assim como à escolha consciente de novas formas de ser, promotoras de uma melhor adaptação às condições atuais (Lee, 2002b). Cada variável pode influenciar as outras nesta dimensão, e conseqüentemente conduzir a uma mudança na dimensão Interpessoal (Lee, 2001).

A dimensão Universal-Espiritual diz respeito aos anseios e ao *Self* ou “Eu Sou” (Lee, 2001). Os anseios referem-se ao desejo humano universal de ser amado, aceite e valorizado/validado, enquanto o *Self* é descrito como a “Força Vital” do sujeito (Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1991). A congruência, nesta dimensão, manifesta-se no reconhecimento e na aceitação da Humanidade e num sentimento de pertença à mesma, através da partilha dos tais anseios universais e de uma ligação a uma base espiritual dinâmica ou “Força de Vida” (Lee, 2001).

Após esta breve apresentação do Modelo de Satir, procede-se à sistematização do construto base do presente trabalho, a congruência. Assim, pode-se considerar a congruência como um estado de harmonia, interna e externa, marcado por uma sensação de calma, plenitude, tranquilidade e paz, através do qual o indivíduo pode reagir de forma mais adequada, isto é, de forma mais harmoniosa, com o seu interior, com os outros e com o contexto (Banmen, 2002).

Em termos de aplicação clínica, o conceito de congruência surge

diretamente aplicado a *Congruence Couple Therapy* (CCT), desenvolvida por Lee (2002c). A CCT foi elaborada com a finalidade de intervir com casais com problemas relacionados com o jogo patológico (Lee, 2002c) e acrescenta uma quarta dimensão ao Modelo de Satir, a dimensão Intergeracional. Esta refere-se à influência não determinista da família de origem no funcionamento do ser humano (Lee, 2009). Assim, um estado de congruência também passa pela tomada de consciência/reconhecimento da influência dos padrões de dinâmicas familiares (Lee, 2009), no funcionamento atual da pessoa.

Devido ao seu carácter atual, é o conceito de congruência do Modelo de Satir que serve de base para a elaboração da *Congruence Scale* (CS). Aliás, Beaudry (2002) defende que este modelo se manterá ao longo do tempo, mudando apenas no sentido de se ajustar aos novos desenvolvimentos evolutivos. Para além disso e de modo convergente com as ideias *rogerianas*, o conceito de congruência de Satir insere-se numa perspetiva de segunda ordem, respeitando a *acoplagem terapêutica* e aplicando-se, por isso, não só aos terapeutas, mas também aos clientes, ou seja, às pessoas, em geral.

3. Desenvolvimento da *Congruence Scale* (CS)

Na sua complexa multidimensionalidade, o conceito de congruência não é fácil de medir, no entanto, Lee (2002b) desafiou essa dificuldade e desenvolveu a *Congruence Scale* (CS). Segundo a autora (2002b), a CS, para além de constituir uma medida da congruência, permite avaliar a eficácia do Modelo de Satir e estabelecer uma ligação com outros modelos de terapia e construtos, como por exemplo, o bem-estar, a satisfação conjugal e a espiritualidade.

Para que a congruência se tornasse um conceito mensurável, a autora (2002b) operacionalizou-a em *itens* discretos e específicos. Desta forma, os *itens* refletem descrições concretas de estados psicológicos e comportamentos específicos, como por exemplo os *itens* 16 - “Evito lidar com conflitos” e 33 - “Relaciono-me bem com as pessoas da minha família”. Tendo em consideração que a congruência é um processo para o qual o indivíduo se direciona (e não algo que se possui), foi conceptualizada como uma variável contínua (Lee, 2002b). A CS foi desenvolvida a partir de uma

amostra de 86 sujeitos, todos eles participantes nos *Workshops* de Satir, nos quais a autora explicava os conceitos do seu modelo, através de técnicas ativas, como o *role-play* (Lee, 2002b). A mediana das idades situa-se entre 40 e 59 anos e existe um predomínio do sexo feminino (73%).

Após a observação das intervenções que se realizavam nos referidos *workshops*, a autora construiu 87 *itens* que iriam compor a Escala de Congruência, sendo que 37 correspondiam à dimensão Intrapsíquica, 25 à dimensão Interpessoal e, por fim, 25 à dimensão Universal-Espiritual. Foi utilizada uma escala tipo *Likert*, de 7 pontos, variando desde discordo fortemente até concordo fortemente. Posto isto, três elementos pertencentes ao grupo *Rede Avanta*¹ e um praticante do Modelo de Satir procederam à avaliação de todos os *itens* através de uma escala de 5 pontos, baseada nos seguintes parâmetros: 1) clareza e legibilidade, 2) modo como o *item* se encaixa na dimensão a que diz respeito e 3) importância do *item* relativamente ao Modelo de Satir, enquanto medida de resultado. Em consequência disto, foi realizada uma revisão, que conduziu à reformulação ou eliminação dos *itens* duvidosos, confusos e vagos, resultando, assim, um total de 75 *itens*. Após a realização de um estudo piloto, esta escala passou a ser constituída por 38 *itens*, sendo que estes revelaram uma correlação *item*-total igual ou superior a 0.3. Esta última versão da escala, juntamente com as medidas concorrentes, foi enviada para centros de aprendizagem de Satir, nos EUA e no Canadá, para serem administradas aos participantes dos referidos *workshops*. As medidas escolhidas para testar a validade concorrente da escala de congruência, foram *The Satisfaction with Life Scale* (SWLS) (Diener, 1985) e o *Outcome Questionnaire* (OQ) (Lambert & Burlingame, 1996; Lambert, Okiishi, Finch, & Johnson, 1998), uma vez que teoricamente se espera que a qualidade de vida e o bem-estar, medidos pela primeira, bem como o funcionamento intrapsíquico e relacional, o papel social e a saúde mental positiva, medidos pela segunda, se correlacionem com a congruência.

Em termos de análise de dados, foi realizada uma análise fatorial (em componentes principais e com rotação *quartimax*), da qual resultaram 4 fatores. O fator 1 (dimensão Intrapsíquica-Interpessoal) que contempla 12 *itens*; o fator 2 (dimensão Espiritual), constituído por 10 *itens*; o fator 3 (dimensão Criativa), composto por 3 *itens*; e, por último, o fator 4 (dimensão

Comunal) que engloba, igualmente, 3 *itens*. Feitas as correlações de *Pearson*, verificou-se que pontuação total da CS, se encontra moderadamente correlacionada com as pontuações totais do OQ ($r = -0.61$) e da SWLS ($r = 0.53$). Verificou-se comportamento idêntico relativamente às subescalas/factores. Torna-se importante, também, referir que dos quatro fatores, o fator 1 é aquele que apresenta as correlações mais elevadas com as escalas do OQ e com a SWLS e o fator 4 o que apresenta menor correlação com as mesmas.

Lee (2002b) aponta como limitações da escala o facto de alguns *itens* da dimensão espiritualidade terem sido confusos e difíceis para um participante cristão e dois budistas. A autora (2002b) sublinha, ainda, que os *itens* relativos a esta dimensão foram construídos para participantes norte-americanos, sendo, desta maneira, necessária a sua adaptação se a escala for utilizada com populações fora da América do Norte. Outra limitação do estudo prende-se com o tamanho da amostra (86 participantes para 38 *itens*) que implicou um ratio de 2 respostas por *item*, pouco razoável para se proceder à análise fatorial. Este facto enfatiza a necessidade de se testar a estabilidade dos fatores definidos, em amostras maiores. As limitações à CS apontadas por Lee (2002b), foram reiteradas por Mun-Jeong e Bong-Whan (2010), impulsionando o desenvolvimento de uma nova escala para a avaliação da congruência de acordo com o Modelo de Satir. Estes autores afirmam, ainda, que Lee falhou ao desenvolver a CS, referindo que a sua amostra não tinha relevância estatística e que as subdimensões foram inadequadamente reunidas.

Em termos da utilidade da CS, Lee (2002b) refere, ainda, que esta escala poderá ser utilizada com indivíduos, casais e famílias em terapia, particularmente (mas não exclusivamente) com aqueles que estiverem em tratamento segundo o Modelo de Satir. A autora (2002b) insiste que futuramente continuará a ser muito útil a análise da relação entre o bem-estar, a qualidade de vida, a sintomatologia clínica e congruência no sentido de incrementar conhecimentos acerca deste último construto.

Em suma, a escala de congruência (Lee, 2002b) constitui um instrumento promotor de uma avaliação do funcionamento global do sujeito e do seu grau de adaptabilidade desenvolvimental, através de uma perspetiva despatologizadora do (dis)funcionamento humano.

II - Objetivos

O presente estudo tem como objetivo central a adaptação da Escala de Congruência (EC) para a população portuguesa e respetivos estudos de validação. Para tal, apresentam-se os seguintes objetivos específicos:

- proceder à análise fatorial da EC;
- testar a validade convergente da EC com os instrumentos *Clinical Outcome and Routine Evaluation* (SCORE-15) (Cahill, O'Reilly, Carr, Dooley, & Stratton, 2010; em adaptação para Portugal – Relvas, Vilaça, Sotero, Cunha & Portugal) e Qualidade de Vida – Formulário parental (QOL) (Olson & Barnes, 1982; adaptado por Relvas, Alberto & Simões, 2008);
- realizar análises de fidelidade da escala;
- extrair dados normativos, tanto para a escala total, como para as suas subescalas;
- comparar os diferentes grupos (sexo, idade, escolaridade, residência e NSE) em termos de congruência.

III - Metodologia

3.1 Amostra

Este estudo utilizou um método de amostragem por conveniência. Foram tidos em conta os seguintes critérios: a) idade dos sujeitos compreendida entre os 18 e os 60 anos; b) nacionalidade portuguesa e c) saber ler e escrever. Colaboraram na presente investigação 268 sujeitos, sendo que 14 foram excluídos por não cumprirem os critérios acima mencionados e/ou por constituírem não respostas (*missings*). Feito este ajuste, a nossa amostra passou a ser constituída por 254 sujeitos da população geral, dos quais 212 (83.5%) foram recrutados presencialmente e 42 (16.5%) a partir de uma recolha *on-line*. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas quanto aos níveis de congruência, no que respeita a estas duas formas de recrutamento [$t(252) = -1.914, p > 0.05$].

Esta amostra é composta por 98 sujeitos (38.6%) do sexo masculino e 156 sujeitos (61.4%) do sexo feminino (Cf. Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição da amostra por sexo

		Frequência (N)	Percentagem (%)
Sexo	Masculino	98	38.6
	Feminino	156	61.4

Quanto às idades, estas encontram-se compreendidas entre os 18 e os 60 anos, sendo a média 34.09 ($DP = 12,42$). A faixa etária mais predominante é 18-25 anos (35.4%) (Cf. Quadro 2).

Quadro 2 – Distribuição da amostra por faixa etária

		Frequência (N)	Percentagem (%)
Faixa etária	18-25	90	35.4
	26-30	39	15.4
	31-39	38	15.0
	40-49	44	17.3
	50-60	43	16.9

A escolaridade dos participantes é muito diversificada, variando entre a escola primária (12.2%) e o doutoramento (0.4%); a *Moda* é a licenciatura (Cf. Quadro 3).

Quadro 3 – Distribuição da amostra por escolaridade

		Frequência (N)	Percentagem (%)
Escolaridade	Escola primária	31	12.2
	2ºCiclo do ensino básico	5	2.0
	3ºCiclo do ensino básico	3	1.2
	Secundário incompleto	34	13.4
	Secundário completo	68	26.8
	Curso profissional	17	6.7
	Bacharelato	1	0.4
	Licenciatura	76	29.9
	Mestrado	18	7.1
	Doutoramento	1	0.4

Quanto ao estado civil, por ordem decrescente de frequência, encontra-se em primeiro lugar o solteiro (50%), seguindo-se o casado (41.7%), a

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

união de facto (3.5%), o divorciado (3.1%) e, por fim, o menos frequente, o viúvo (1.6%) (Cf. Quadro 4).

Quadro 4 – Distribuição da amostra por estado civil.

		Frequência (N)	Percentagem (%)
Estado civil	Solteiro	127	50
	Casado	106	41.7
	União de facto	9	3.5
	Divorciado	8	3.1
	Viúvo	4	1.6

Relativamente ao nível socioeconómico (NSC), seguindo os critérios de Simões (1994), os sujeitos pertencem maioritariamente ao NSC médio (60.2%), seguindo-se o NSC baixo (34.3%) e, por último, o NSC elevado (5.5%) (Cf. Quadro 5).

Quadro 5 – Distribuição da amostra por NSC.

		Frequência (N)	Percentagem (%)
NSC	NSE baixo	87	34.3
	NSE médio	153	60.2
	NSC elevado	14	5.5

No que respeita ao local de residência, seguindo mais uma vez a classificação de Simões (1994) e recorrendo aos Censos (Instituto Nacional de Estatística, 2011), os 250 sujeitos respondentes (4 não respostas), agrupam-se, maioritariamente, em área urbana (84.4%) e minoritariamente em área rural (15.6%) (Cf. Quadro 6).

Quadro 6 – Distribuição da amostra por residência.

		Frequência (N)	Percentagem (%)
Residência	Área urbana	211	84.4
	Área rural	39	15.6

Nota: 4 sujeitos não indicaram o seu local de residência.

3.2 Instrumentos

Para além do questionário de caracterização sócio-demográfica, utilizaram-se três instrumentos, a escala em processo de adaptação (EC) e duas medidas de validade convergente (Qualidade de Vida e SCORE-15) que serão seguidamente apresentados.

3.2.1 Questionário de caracterização sócio-demográfica

No sentido de facultar dados necessários para a realização de algumas análises estatísticas, bem como a caracterização da amostra, elaborou-se um questionário de dados sócio-demográficos (sexo, estado civil, nacionalidade, residência, idade, escolaridade e profissão), cuja resposta não viola o anonimato dos participantes.

3.2.2 Congruence Scale (CS) (Lee, 2002b)

Na sua versão original, como vimos anteriormente, o instrumento é composto por 38 *itens* que têm como objetivo avaliar a congruência, nas suas três dimensões: Intrapísica, Interpessoal e Espiritual. A resposta a cada um dos *itens* é realizada através de uma escala de *Likert* de 7 pontos: 1 = discordo fortemente, 2 = discordo, 3 = discordo ligeiramente, 4 = não concordo nem discordo, 5 = concordo ligeiramente, 6 = concordo, 7 = concordo fortemente.

Realizou-se a tradução da CS, utilizando o método tradução-retroversão (Gjersing, Caplehorn & Clausen, 2010). Dois tradutores, com português fluente e boa compreensão do inglês, realizaram, de modo independente, a tradução da escala para a língua portuguesa. De seguida, um terceiro tradutor com características semelhantes procedeu a uma tradução conciliadora das duas anteriores. De modo semelhante, o processo de retroversão foi concretizado por dois retrovertores independentes, com inglês fluente e boa compreensão do português e por um terceiro retrovertor, responsável pela versão conciliadora das duas retroversões. Comparou-se a retroversão conciliadora com a versão original da escala e foram efetuados alguns ajustes na tradução conciliadora de modo a fazer coincidir a retroversão final com a escala original.

De seguida procedeu-se ao estudo preliminar da escala, com vista à validação semântica da mesma, bem como à exploração de alguns indicadores do comportamento psicométrico da escala na população

portuguesa. Nesse sentido, solicitou-se a 30 participantes o preenchimento da escala, tendo em atenção eventuais erros, desadequações ou ambiguidades na formulação dos *itens*. Alguns *itens*, cujo conteúdo remetia para os conceitos de Espírito e/ou de Universo foram fortemente contestados pelos participantes, conduzindo à sua reformulação (Cf. Anexo 1). Este facto pode dever-se à “estranheza” sentida face a estas ideias na nossa cultura, muito marcada por uma focalização da espiritualidade em Deus ou na religião Católica. Sendo importante realçar que esta escala foi testada com indivíduos, predominantemente, de religião cristã, na cultura norte-americana. Após a reformulação da escala, foi solicitado à autora um parecer sobre o processo anteriormente descrito, havendo total concordância por parte da mesma. Apesar das dificuldades apontadas pelos participantes relativas à compreensão de alguns *itens*, bem como à pequena dimensão da amostra, os resultados do estudo preliminar da EC (Escala de Congruência) apontaram para uma consistência interna razoável (*Alpha de Cronbach* 0.73) (Pestana & Gageiro, 2000). Esta versão traduzida constitui o protocolo de investigação deste estudo.

3.2.3 Qualidade de Vida – Formulário parental (QOL) (Olson & Barnes, 1982; adaptado por Relvas, Alberto & Simões, 2008)

Este instrumento permite avaliar a perceção da qualidade de vida familiar, através de 38 *itens*, nas seguintes 11 dimensões: Bem-estar Financeiro; Tempo; Vizinhança e Comunidade; Casa; *Mass media*; Relações Sociais e Saúde; Emprego; Religião; Família e Conjugalidade; Filhos e Educação. O sujeito responde aos itens segundo uma escala de *Likert* que vai de 1 a 5, sendo que 1 corresponde a “satisfeito”, 2 a “pouco satisfeito”, 3 a “geralmente satisfeito”, 4 a “muito satisfeito” e 5 a “extremamente satisfeito”. O instrumento possui uma boa consistência interna para a escala total, sendo o valor do *Alpha de Cronbach* 0.922. Foi introduzido neste estudo, com vista à análise da validade convergente com a EC.

3.2.4 Systemic Core Outcomes and Routine Evaluation (SCORE-15) (Cahill, O’Reilly, Carr, Dooley, & Stratton, 2010; em adaptação para Portugal - Relvas e cols.)

Trata-se de um instrumento de autorresposta que mede as dificuldades familiares percecionadas pelo sujeito no sistema familiar. É composto por 15

items que compõem três dimensões - Forças da Família, Comunicação Familiar e Dificuldades da Família – e por 5 questões que se reportam a rotina da família, à natureza, o impacto dos problemas familiares e possíveis necessidades terapêuticas. Este instrumento foi elaborado, inicialmente, com o objetivo de se avaliarem os resultados terapêuticos na terapia familiar. O sujeito avalia de que modo é que cada *item* descreve a sua família, respondendo de 1 (Muito bem) a 5 (Muito mal), correspondendo uma maior pontuação a maiores dificuldades. O SCORE-15 apresenta uma consistência interna boa, sendo esta representada por um valor de *Alpha de Cronbach* de 0.882. O SCORE-15 foi introduzido neste estudo, visando a análise da validade convergente com a EC.

3.3 Procedimentos gerais

A primeira página do protocolo continha a apresentação da investigação, o objetivo e o contributo que se esperava da participação dos sujeitos. Referia, ainda, os seus direitos relativos à confidencialidade e ao anonimato da sua participação, pelo que os participantes não assinaram qualquer tipo de declaração de consentimento informado (APA, 2002). Era solicitado, também, que respondessem de forma sincera e clara, preenchendo o protocolo por completo e de forma legível. Para além desta informação se encontrar escrita procurou-se, sempre que possível, proceder à sua apresentação, junto de cada sujeito.

Concluída esta fase, os participantes foram sujeitos à aplicação dos instrumentos. Os dados resultantes foram submetidos a tratamento estatístico, recorrendo-se para isso ao programa informático *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Realizaram-se análises descritivas para a obtenção de dados normativos para a escala total, para as subescalas e em função do sexo. Procedeu-se, também, à análise fatorial e a estudos de validade convergente da escala, através de correlações de *Pearson* e *Spearman*. Testou-se, ainda a consistência interna através através do *Alpha de Cronbach*, do Coeficiente de Bipartição (*Split-half*) e do Coeficiente de Estabilidade (Teste-Retest). Por último, foram realizadas análises de comparação entre grupos, de modo a testar diferenças relativamente às variáveis: tipo de recolha, sexo, idade, escolaridade, residência e NSE, utilizando-se o *T de Student*, *One-way Anova* e as suas alternativas não-paramétricas *Mann-Whitney* e *Kruskall-Wallis*, respetivamente.

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

3.4 Pressupostos

Para se proceder à recolha da amostra, foi considerado o critério de um ratio mínimo de 5:1 (sujeitos:*itens*) para a realização de análises fatoriais (Lingard & Rowlinson, 2005; Wong, Tong, Silva, Abrishami & Chung, 2009). Esta condição impunha um limite mínimo de 190 participantes, no entanto, acabaram por ser incluídos 254.

Foram analisados possíveis desvios à normalidade da distribuição dos dados, assim como as correlações entre as variáveis. Uma vez que estamos perante uma escala do tipo ordinal como variável quantitativa, isto é, as respostas aos *itens* que constituem a escala distribuem-se segundo uma ordem que pode ser decrescente ou crescente, permitindo estabelecer diferenciações (Almeida & Freire, 2000), é necessário que cada *item* tenha uma distribuição normal ou pelo menos simétrica e mesocúrtica (Pestana & Gageiro, 2000). Assim, e atendendo apenas ao teste de normalidade *Kolmogorov-Sminov*, verificou-se que as distribuições dos *itens* não seguem uma distribuição normal ($p < 0.01$) (Pestana & Gageiro, 2000). No entanto, tendo em conta os valores de simetria, observa-se que a distribuição dos resultados parece seguir uma distribuição simétrica, uma vez que o quociente da simetria pelo seu erro padrão se situa entre -1.96 e 1.96 (-1.42) (Pestana & Gageiro, 2000). Quanto ao achatamento, mais propriamente, ao seu quociente pelo respetivo erro padrão, obteve-se um valor inferior a 1.96 (-1.09), que aponta para uma distribuição de achatamento mesocúrtico (Pestana & Gageiro, 2000). Ainda neste sentido, analisando-se os gráficos de caule e folhas, os histogramas e os *QQ-Plots*, verifica-se que os *itens* seguem uma distribuição tendencialmente normal. Por tudo isto, considera-se que a distribuição dos resultados tende para a normalidade.

No que concerne à análise da correlação entre as variáveis, Pestana e Gageiro (2000), sugerem o procedimento estatístico de medida *KMO*. Ainda segundo estes autores, valores de *KMO* entre 0.9 e 1 indicam valores de correlação muito bons, enquanto valores perto de 0 indicam que a análise fatorial não é exequível, pois existe fraca correlação entre as variáveis.

No presente estudo, o valor de *KMO* da primeira análise fatorial é de 0.865, o que revela uma boa correlação entre as variáveis. Em síntese, os resultados obtidos, quer na apreciação da normalidade dos dados, quer nas correlações entre as variáveis, permitem a realização da análise fatorial.

Foram, também, efetuadas outras análises de eventuais desvios à normalidade, de modo a proceder-se à realização de correlações, optando-se pelo coeficiente de *Pearson*, se os dados seguem uma distribuição tendencialmente normal, ou pelo coeficiente de *Spearman*, nos casos em que isso não acontece. Para a realização de análises de comparação de grupos foi, igualmente, tido em conta a normalidade das distribuições dos resultados, assim como a homogeneidade das variâncias (*Teste Levene*), permitindo escolher entre a utilização de medidas paramétricas (*T de Student* e *One-way Anova*) ou não-paramétricas (*Mann-Whitney e Kruskal-Wallis*).

Para se proceder à análise de comparação de grupos, em função da escolaridade, foi necessário redefinir as categorias desta variável em: grupo 1 (2º ciclo e 3º ciclo do ensino básico), grupo 2 (bacharelato e licenciatura) e grupo 3 (mestrado e doutoramento).

IV - Resultados

No sentido de facilitar a sua apresentação e análise, os resultados serão organizados em função dos objetivos (específicos) da investigação.

4.1 Análise fatorial da EC

4.1.1 Análise preliminar

Em primeiro lugar, utilizou-se o método de extração de fatores de componentes principais, obtendo-se pelo critério de *Kaiser* um número de fatores igual ao número de valores próprios superiores a um. Desta análise resultaram 11 fatores, que explicavam 64.2% da variância total (Cf. Anexo 2) De seguida, exploraram-se duas estruturas fatoriais, a de três e a de quatro fatores, que segundo a análise do *Scree Plot* (Cf. Anexo 3) pareciam plausíveis, embora a primeira surgisse como mais evidente. Realizou-se uma análise fatorial com rotação *Varimax* forçada à extração de 3 e, posteriormente, de 4 fatores. Optou-se pela solução fatorial de 3 fatores, pelo facto desta se revelar mais adequada teoricamente e mais robusta em termos psicométricos (consistência interna, as correlações totais de cada fator e as correlações destes com o *score* global da escala).

Desta solução fatorial foram eliminados os *itens* 2, 7, 11, 13, 16, 23 e 35, devido à sua carga fatorial baixa (<0.30) e/ou ao facto de prejudicarem a consistência interna dos fatores a que pertenciam. O *item* 12, apesar de não saturar em nenhum fator, foi mantido, uma vez que contribui para a

consistência interna global do instrumento. Reduzindo-se, assim, a escala para um total de 31 *itens* (Cf. Anexo 4).

4.1.2 Análise principal

A análise de componentes principais, seguida da rotação *Varimax* forçada a uma solução de 3 fatores, explica no total 41.4% da variância (Cf. Anexo 5) No que diz respeito aos fatores, o primeiro explica 22.5% da variância, o segundo 12.6% e o terceiro 6.3% (Cf. Quadro 7).

Quadro 7 – Variância total explicada através do método de extracção: análise de componentes principais.

Componentes totais	Soma das rotações dos quadrados das cargas fatoriais		
	Total	% Variância	% Cumulativa
Fator 1	6.975	22.501	22.501
Fator 2	3.916	12.632	34.133
Fator 3	1.951	6.293	41.427

Analisando a matriz de componentes principais após a rotação (Cf. Quadro 8), podemos verificar que o primeiro fator é constituído por 9 *itens* - 4, 15, 19, 21, 22, 24, 27, 32 e 37. Este fator apresenta cargas fatoriais que variam de 0.463 a 0.898, sendo a média 0.740. O segundo fator é composto por 10 *itens* - 1, 6, 10, 14, 17, 20, 25, 26, 31 e 35. As cargas fatoriais deste fator variam entre 0.380 e 0.706, sendo a média 0.524. O terceiro fator é constituído por 11 *itens* - 3, 5, 8, 9, 18, 28, 29, 30, 33, 36 e 38 e as cargas fatoriais variam entre 0.357 e 0.632, sendo a média 0.485.

Quadro 8 – Matriz de componentes após rotação

<i>Itens</i>	Componentes		
	1	2	3
1	0.032	0.418	0.104
3	0.037	-0.150	0.409
4	0.836	-0.121	0.112
5	0.284	0.094	0.504
6	-0.142	0.648	0.101
8	-0.202	0.121	0.357
9	-0.015	0.297	0.429
10	0.062	0.430	0.398
12	0.272	0.205	0.194

Quadro 8 (Cont.) – Matriz de componentes após rotação

Itens	Componentes		
	1	2	3
14	0.047	0.576	-0.024
15	0.898	-0.061	0.067
17	-0.145	0.385	-0.189
18	-0.116	0.032	0.469
19	0.888	-0.075	0.139
20	-0.184	0.380	-0.087
21	0.802	-0.125	0.028
22	0.859	0.067	0.058
24	0.557	0.133	-0.112
25	-0.033	0.473	0.006
26	0.018	0.674	0.144
27	0.463	-0.183	0.277
28	0.129	0.034	0.579
29	0.150	-0.155	0.509
30	0.233	0.320	0.497
31	0.124	0.706	0.166
32	0.472	0.164	0.441
33	0.300	0.232	0.370
34	0.129	0.551	0.128
36	0.187	0.311	0.632
37	0.886	0.055	0.183
38	0.527	-0.039	0.576

Cargas $<|0.30|$ marcadas a negrito

Método de Extração: Análise de Componentes Principais.

Método de Rotação: Varimax com normalização Kaiser.

4.2 Validade convergente da EC

A análise da validade convergente da EC realizou-se com duas medidas, o instrumento Qualidade de Vida e o SCORE-15. Os dados apontam para a existência de uma associação estatisticamente significativa positiva no primeiro caso ($r = 0.200, p < 0.01$) e estatisticamente significativa negativa, no segundo caso ($r = -0.263, p < 0.01$).

No que respeita à análise das correlações entre as subescalas da EC com o Qualidade de Vida, observam-se valores estatisticamente significativos (positivos), apenas para o fator 2 (dimensão Auto-Culpabilização) ($r = 0.146, p < 0.05$) e para o fator 3 (dimensão Meta-Relacional) ($\rho = 0.261, p < 0.01$). Este padrão de associações repete-se

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

entre os três fatores e o SCORE-15, verificando-se a presença de correlações negativas e estatisticamente significativas, apenas, no que respeita ao fator 2 ($r = -0.280$; $p < 0.01$) e ao fator 3 ($r = -0.241$, $p < 0.01$).

O fator 1 (dimensão Espiritual/Universal) não se apresenta correlacionado, de modo estatisticamente significativo, com nenhuma das medidas de validade convergente apresentadas – Qualidade de Vida e SCORE-15 ($r = 0.053$; $p > 0.05$; $r = -0.057$; $p > 0.05$; respetivamente).

4.3 Fidelidade da EC

Para a análise da fidelidade da escala utilizaram-se medidas, como o *Alpha de Cronbach*, o Coeficiente de Bipartição (*Split-half*), o Coeficiente de Estabilidade (Teste-Retest) e as Correlações entre fatores e entre estes e a escala total.

4.3.1 Alpha de Cronbach

Analisando a consistência interna da escala total, através do coeficiente *Alpha de Cronbach*, este assume um valor de 0.842.

No que diz respeito aos fatores, o fator 1 assume um valor de *Alpha* de 0.910, correspondendo a correlação total máxima ao *item* 19 ($r = 0.864$) e a mínima ao *item* 24 ($r = 0.438$). A média das correlações totais é 0.693 (Cf. Quadro 9).

Quadro 9 – Consistência interna do fator 1

<i>Itens</i>	<i>Item</i> total corrigido – correlação total	Alpha de Cronbach se o <i>item</i> for eliminado
4	0.794	0.892
15	0.854	0.888
19	0.864	0.887
21	0.726	0.897
22	0.796	0.892
24	0.438	0.917
27	0.448	0.917
32	0.466	0.913
37	0.854	0.888
Alpha de Cronbach (para o total dos <i>itens</i>) = 0.910		

O fator 2 apresenta um valor de *Alpha de Cronbach* de 0.733. A

correlação total máxima corresponde ao *item* 6 ($r = 0.539$) e a correlação total mínima ao *item* 20 ($r = 0.253$), correspondendo a média das correlações totais a 0.396 (Cf. Quadro 10).

Quadro 10 – Consistência interna do fator 2

<i>Itens</i>	<i>Item</i> total corrigido – correlação total	Alpha de Cronbach se o <i>item</i> for eliminado
1	0.284	0.729
6	0.539	0.686
10	0.345	0.718
14	0.461	0.701
17	0.261	0.732
20	0.253	0.733
25	0.342	0.719
26	0.535	0.692
31	0.535	0.688
34	0.398	0.711

Alpha de Cronbach (para os o total dos *itens*) = 0.733

O fator 3 apresenta um *Alpha* de 0.735. A correlação total mínima diz respeito ao *item* 8 ($r = 0.163$) e a correlação total máxima ao *item* 36 ($r = 0.556$), sendo a sua média 0.386 (Cf. Quadro 11).

Quadro 11 – Consistência interna do fator 3

<i>Itens</i>	<i>Item</i> total corrigido – correlação total	Alpha de Cronbach se o <i>item</i> for eliminado
3	0.242	0.732
5	0.457	0.705
8	0.163	0.748
9	0.347	0.720
18	0.293	0.728
28	0.447	0.706
29	0.369	0.718
30	0.477	0.707
33	0.354	0.719
36	0.556	0.695
38	0.541	0.690

Alpha de Cronbach (para o total dos *itens*) = 0.735

4.3.2 Coeficiente de Bipartição (*Split-half*)

Através da medida do Coeficiente de Bipartição, os *itens* da escala final foram agrupados em duas variáveis distintas, sendo uma variável composta pelos *itens* pares e outra pelos *itens* ímpares. A análise de correlação (coeficiente de *Pearson*) entre as variáveis apresenta um valor de 0.743 ($p < 0.01$).

4.3.3 Coeficiente de Estabilidade (Teste-Reteste)

Esta medida foi utilizada com um intervalo de tempo de 3 meses, com uma subamostra de 44 sujeitos. Foram obtidas correlações positivas e estatisticamente significativas entre os dois momentos de avaliação, tanto para a escala total ($r = 0.780$, $p < 0.01$), como para os fatores – fator 1 ($\rho = 0.715$, $p < 0.01$), fator 2 ($r = 0.557$, $p < 0.01$) e fator 3 ($r = 0.705$, $p < 0.01$).

4.3.4 Correlações entre fatores e entre estes e a escala total

Realizada a correlação entre os 3 fatores da EC, verifica-se que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o fator 1 e o fator 2 ($r = -0.013$, $p > 0.05$). No entanto, os fatores 1 e 2 encontram-se positivamente correlacionados com o fator 3, de modo estatisticamente significativo ($\rho = 0.482$, $p < 0.01$ e $\rho = 0.249$, $p < 0.01$, respetivamente).

No que diz respeito, à análise da correlação entre os 3 fatores (fator 1, fator 2 e fator 3) e a escala total, verifica-se, em qualquer uma das três condições, uma associação positiva, estatisticamente significativa ($r = 0.749$, $p < 0.01$; $r = 0.559$, $p < 0.01$; $\rho = 0.752$, $p < 0.01$; respetivamente).

4.4 Dados normativos para a escala total e suas subescalas

Antes de se proceder ao cálculo dos dados normativos, analisou-se a distribuição dos resultados para a escala total (31 *itens*), assim como para os fatores e em função da variável “sexo”. Para tal, utilizou-se o teste de normalidade *Kolmogorov-Sminov* ($p > 0.05$), o quociente de simetria e achatamento pelos respetivos erros padrão ($< |1,96|$), o histograma (curva próxima da normal), o gráfico de caule e folhas (distribuição próxima da normal) e os *QQ-Plots* ($< |1|$). Face à conjugação destes indicadores, na qual se atribui um menor peso ao primeiro (Pestana & Gageiro, 2000), pode assumir-se que esta distribuição de dados da escala total tende para a normalidade, uma vez que apesar do teste *Kolmogorov-Sminov* e do quociente de simetria pelo seu erro padrão não indicarem a presença de uma

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

distribuição normal dos dados, todos os outros indicadores confluem neste sentido. Relativamente aos fatores, verificou-se, através das medidas/critérios referidos acima, que todos os fatores tendem para a normalidade, exceto o fator 3. A análise da normalidade, em função do sexo (para a escala total e para os fatores), indica uma distribuição de dados tendencialmente normal em ambos os grupos e em todas as variáveis, exceto para o fator 3.

Posto isto, apresentam-se as análises descritivas realizadas. A escala total apresenta uma média de 155.26 e um desvio-padrão de 19.15, as pontuações totais assumem um valor mínimo de 106.00 e um máximo de 199.00 (Cf. Quadro 12).

Quadro 12 – Dados normativos para a escala total

N	254
Média	155.26
Desvio-padrão	19.15
Mediana	158.00
Mínimo	106.00
Máximo	199.00
Amplitude Interquartil	28.00

Quanto aos dados normativos para a escala total, segundo o sexo (Cf. Quadro 13), verifica-se que o masculino apresenta uma média de 156.50 e um desvio-padrão de 18.55, assumindo a pontuação total um valor mínimo de 117.00 e um valor máximo de 199.00. O sexo feminino apresenta uma média de 154.48 e um desvio-padrão de 19.54, sendo o valor mínimo e máximo da pontuação total 106.00 e 195.00, respetivamente.

Quadro 13 – Dados normativos por sexo

	Sexo masculino (N = 98)	Sexo feminino (N=156)
Média	156.50	154.48
Desvio-padrão	18.55	19.54
Mediana	157.50	158.00
Mínimo	117.00	106.00
Máximo	199.00	195.00

Quadro 13 (cont.) – Dados normativos por sexo

	Sexo feminino	Sexo masculino
Amplitude Interquartil	26.25	27.50

Para o fator 1, a média assume um valor de 41.87 e um desvio-padrão de 11.21, variando as pontuações totais entre 12.00 e 62.00 (Cf. Quadro 14).

Quadro 14 – Dados normativos para o fator 1

N	254
Média	41.87
Desvio-padrão	11.21
Mediana	44.00
Mínimo	12.00
Máximo	62.00
Amplitude Interquartil	14.00

Segundo a variável “sexo”, observa-se que o sexo masculino apresenta uma média de 41.31 e um desvio-padrão de 11.63, variando as pontuações totais entre 12.00 e 62.00. O sexo feminino obteve uma média de 42.22 e um desvio-padrão de 10.97, assumindo pontuações totais entre 13.00 e 62.00 (Cf. Quadro 15).

Quadro 15 – Dados normativos para o fator 1 segundo o sexo

	Sexo masculino (N = 98)	Sexo feminino (N=156)
Média	41.31	42.22
Desvio-padrão	11.63	10.97
Mediana	43.00	44.50
Mínimo	12.00	13.00
Máximo	62.00	62.00
Amplitude Interquartil	14.25	13.00

O fator 2 apresenta uma média de 49.09 e um desvio-padrão de 8.62, sendo os valores mínimo e máximo 24.00 e 68.00, respetivamente (Cf. Quadro 16).

Quadro 16 – Dados normativos para o fator 2

N	254
Média	49.09
Desvio-padrão	8.62
Mediana	49.50
Mínimo	24.00
Máximo	68.00
Amplitude Interquartil	13.00

Segundo a variável “sexo”, verifica-se que o sexo masculino apresenta uma média de 50.30 e um desvio-padrão de 7.92, variando as pontuações totais entre 24.00 e 68.00. No sexo feminino, a média corresponde a 48.33 e o desvio-padrão 8.97, as pontuações totais assumem um valor mínimo de 28.00 e um valor máximo de 65.00 (Cf. Quadro 17).

Quadro 17 – Dados normativos para o fator 2 por sexo

	Sexo masculino (N = 98)	Sexo feminino (N=156)
Média	50.30	48.33
Desvio-padrão	7.92	8.97
Mediana	50.50	49.00
Mínimo	24.00	28.00
Máximo	68.00	65.00
Amplitude Interquartil	12.25	14.00

Para o fator 3, não faz sentido apresentar os dados normativos através da média e do desvio-padrão, uma vez que a amostra não segue uma distribuição normal. Como tal, decidiu-se utilizar os percentis como indicadores normativos para esta subescala (Cf. Quadro 18 e 19).

Quadro 18 – Percentis do fator 3

Percentis	5	10	25	50	75	90	95
Resultados	44.00	50.00	55.00	59.00	64.00	67.00	70.00

Quadro 19 – Percentis do fator 3 segundo o sexo

Percentis	5	10	25	50	75	90	95
Resultados para o sexo masculino	47.80	50.90	55.00	59.50	64.25	69.00	71.00
Resultados para o sexo feminino	43.00	49.40	55.00	59.00	64.00	66.00	68.00

Valores próximos de 50 revelam-se medianos, mais especificamente, 59.00 para a subescala em termos globais, bem como para o sexo feminino e 59.50, para o sexo masculino. Os valores situados no percentil 5 (44; 43; 47.80) ou 10 (50; 49.40; 50.90) correspondem a baixos níveis de congruência e os valores situados ao nível do percentil 90 (67; 66;69) ou 95 (70; 68; 71) a elevados níveis de congruência, para a subescala global, para o sexo feminino e para o sexo masculino, respetivamente.

4.5 Comparação entre grupos (sexo, idade, escolaridade, residência e NSE)

4.5.1 Sexo

Os resultados obtidos a partir do teste *t de Student* indicam-nos que não existem diferenças estatisticamente significativas [$t(252) = 0.817$; $p > 0.05$] quanto aos níveis de congruência, entre o sexo masculino e o sexo feminino.

4.5.2 Idade

Através do teste não-paramétrico *Kruskal-Wallis*, verifica-se a existência de diferenças estatisticamente significativas no que respeita aos níveis de congruência, entre pelo menos duas categorias etárias [$H(4) = 19.413$; $p < 0.01$]. Através do teste *Mann-Whitney* e utilizando a correção de *Bonferroni* para controlar a taxa de erro tipo I, observa-se que os sujeitos pertencentes à faixa etária 18-25 apresentam níveis de congruência mais baixos em relação aos sujeitos das faixas etárias 31-39 e 50-60 ($U = 1147.000$, $p < 0.005$; $U = 1084.000$, $p < 0.005$, respetivamente), de forma estatisticamente significativa (Cf. Anexo 7).

4.5.3 Escolaridade

A análise realizada através do teste não-paramétrico *Kruskal-Wallis* revela que não existem diferenças estatisticamente significativas [$H(6) = 5.751$, $p > 0.05$], no que diz respeito aos níveis de congruência, em função da

escolaridade.

4.5.4 Residência

A análise realizada ao nível da residência (meio rural ou meio urbano), através do teste *Mann-Whitney* demonstra que não existem diferenças estatisticamente significativas [$U = 3406.500$, $p > 0.05$], entre os dois grupos, quanto aos níveis de congruência.

4.5.5 NSE

Analisando os resultados obtidos através do teste *One-Way Anova*, verifica-se que não existem diferenças estatisticamente significativas [$F(2) = 2.118$, $p > 0.05$], entre os diferentes grupos de NSE, relativamente à congruência.

V - Discussão

Mais uma vez, de modo a facilitar a discussão dos resultados e a compreensão do leitor, esta secção será organizada segundo os objetivos.

Análise fatorial da EC

Na análise fatorial, os resultados obtidos, apontam para uma solução fatorial de 3 fatores (41,5% de variância explicada). O primeiro é composto por *itens* que se reportam à espiritualidade e à universalidade, e por isso foi designado por dimensão “Espiritual/Universal”. O segundo é composto por *itens* que correspondem à definição de uma postura comunicacional incongruente – apaziguar/culpar-se (*placating*) (Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1999), marcada, essencialmente, pelo conflito interior, por sentimentos de incapacidade e culpa, daí ser nomeado dimensão de “Auto-Culpabilização”. Por último, o terceiro fator é constituído por *itens* relativos a aspetos relacionais do indivíduo consigo próprio, com os outros e com a vida/transcendência, sendo, por isso, intitulado dimensão “Meta-Relacional”. Estes dados diferem um pouco da solução fatorial obtida por Lee (2002b), da qual resultaram 4 fatores (dimensões Intrapsíquica-Interpessoal, Espiritual, Criativa e Comunal) que explicavam no total 48.1% da variância. Na presente investigação, a dimensão Espiritual/Universal é constituída por 9 *itens* (4, 15, 19, 21, 22, 24, 27, 32 e 37) e, comparando com a dimensão espiritual da escala original, observa-se que a maior parte dos *itens* coincidem, à exceção do *item* 24 “Questões sobre Deus ou sobre

transcendência não são importantes para mim”, que não se encontra em nenhum dos fatores no estudo original (a autora mantém todos *itens* na escala, mesmo aqueles que não saturam em nenhum fator, como é o caso deste), e do *item* 32 “Sinto-me parte da grande família humana” que se encontra na dimensão Comunal do estudo original. A presença deste *item* na dimensão Espiritual/Universal pode dever-se a uma interpretação católica, religião predominante no nosso país, de “grande família humana”, atribuindo-se-lhe o significado de “todos os seres humanos são irmãos”. Este fator foi intitulado por “Espiritual/Universal”, uma vez que é composto, tanto por *itens* relacionados com uma possível ligação do sujeito a uma base espiritual, como por *itens* associados a anseios universais. Desta forma, este primeiro fator revela-se perfeitamente coincidente com a dimensão Universal/Espiritual tal como é definida no Modelo Satiriano. É, sem dúvida, o fator com mais robustez psicométrica, uma vez que tanto no estudo original, como no presente trabalho emerge de modo muito claro.

A dimensão Auto-Culpabilização corresponde à postura comunicacional *placating*, uma das quatro posturas comunicacionais incompletas ou incongruentes (Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1991). Esta dimensão é composta por 10 *itens* (1, 6, 10, 14, 17, 20, 25, 26, 31 e 34) e não surgiu no estudo original (Lee, 2002b). Estes *itens* correspondem aos *itens* invertidos da escala original, exceto o *item* 10 “Aceito o meu passado”. A saturação deste *item* neste fator pode dever-se a uma interpretação pejorativa do mesmo. Ou seja, pode ter sido entendido como uma atitude de conformação com um passado menos feliz (por hipótese, “aceito o meu passado porque é a minha cruz”).

Relativamente à dimensão Meta-Relacional, esta parece representar o construto de congruência em todas as dimensões incluídas no Modelo de Satir, reportando-se, assim, à forma como o sujeito se relaciona consigo próprio, com os outros e com a vida ou o transcendente. É constituída por 11 *itens* (3, 5, 8, 9, 18, 28, 29, 30, 33, 36 e 38) que coincidem com diferentes dimensões da escala original, mais propriamente os *itens* 3 e 33 com a dimensão Comunal, os *itens* 29, 38 e 30 com a dimensão Espiritual, o *item* 9 com a dimensão Criativa e o *item* 8 com a dimensão Intrapsíquica-Interpessoal. Esta subescala parece representar a congruência sem a sua componente espiritual mais susceptível de conotação religiosa. Poderá, por

isso, ser uma subescala útil para pessoas assumidamente agnósticas. O que se pode constatar a partir dos diversos itens que constituem esta subescala, por exemplo o item 36 “Tenho energia e gosto pela vida”, 33 “Relaciono-me bem com as pessoas da minha família”, entre outros. No entanto, esta hipótese carece de confirmação empírica. Em suma, apesar dos resultados da presente investigação divergirem dos obtidos por Lee (2002b), os fatores emergentes parecem constituir uma representação bastante abrangente da pessoa e convergente com o Modelo Satiriano, mais especificamente da congruência associada ao transcendente e ao universal (fator 1), da congruência interpessoal, medida através de *itens* invertidos, representativos de uma postura comunicacional incongruente (fator 2) e da congruência em todas as suas dimensões (Intrapsíquica, Interpessoal e Espiritual-Universal) (fator 3).

Validade Convergente da EC

O instrumento Qualidade de Vida, aqui utilizado como medida de validade convergente, avalia a perceção do sujeito no que diz respeito à sua satisfação com a vida, através da relação com os outros e com os contextos (Cf. 3.2 Instrumentos). O que poderá, em certa parte, justificar a associação baixa que este instrumento apresenta com a EC, uma vez que esta se refere ao bem-estar numa perspectiva mais abrangente, focada na forma como o sujeito se relaciona consigo próprio, para além do modo como se relaciona com os outros e o contexto. No entanto, seria expectável que estas duas medidas se encontrassem correlacionadas, uma vez que, teoricamente, a EC também constituiu uma medida de bem-estar (Lee, 2002b), representado, neste estudo, pela qualidade de vida. Tal acontece para a escala global, como já foi referido, e para as subescalas, Auto-culpabilização e Meta-Relacional sugerindo que a congruência Espiritual/Universal, representada pelo primeiro fator parece ser irrelevante para a perceção da qualidade de vida dos participantes deste estudo. No estudo original, as análises relativas à validade convergente da CS com a SWLS, que avalia a qualidade de vida e o bem-estar, mais propriamente o julgamento subjetivo da pessoa acerca da sua vida, revelaram uma correlação moderada positiva com a CS e, contrariamente aos resultados do presente estudo, essa era evidente com todos os fatores da escala original.

Relativamente ao SCORE-15, a forma como este se associa com a Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

EC, é, teoricamente plausível, uma vez que à medida que o sujeito apresenta níveis mais elevados de congruência é natural que se constatem menores dificuldades familiares (Cf. 3.2 Instrumentos). No entanto, esta associação é baixa, o que mais uma vez pode dever-se ao facto de estarmos a relacionar uma perceção global sobre a vida, avaliada pela EC, com a perceção relativa, exclusivamente, às dificuldades no seio familiar, uma pequena parte da primeira. No que diz respeito aos fatores da EC, mais uma vez, apenas as subescalas Auto-Culpabilização e Meta-Relacional apresentam uma associação baixa e negativa com o SCORE-15. Assim, a dimensão Espiritual/Universal também não se relaciona com as dificuldades familiares, sugerindo, este resultado, o papel diminuto/nulo da espiritualidade no funcionamento familiar dos participantes. No estudo original, foi utilizada o OQ, com objetivos idênticos aos pretendidos com o SCORE-15, no presente estudo. O OQ foi desenvolvido para avaliar os resultados da psicoterapia. Foi escolhido por ser uma medida do funcionamento intrapsíquico, relacional e do papel social e por avaliar, igualmente, a saúde mental positiva (qualidade de vida e bem-estar). Assim, correlação moderada negativa com a CS, obtida no estudo original, pode compreender-se pela proximidade entre os construtos avaliados por ambos os instrumentos (OQ e CS) que não se verifica de modo tão premente entre o SCORE-15 e a CS, no presente estudo.

Portanto, de uma maneira geral (à exceção do que acontece com a dimensão Espiritual/Universal) estes dados corroboram a ideia de que esta escala mede o conceito de congruência, tal como se propõe, uma vez que está relacionada, ainda que de forma pouco expressiva, com instrumentos que medem variáveis teoricamente associadas a este construto (Gauer, Gomes & Haase, 2010) – qualidade de vida e funcionamento familiar.

Fidelidade da EC

Relativamente à análise da fidelidade, o estudo original de Lee (2002b) não apresenta dados relativamente a este parâmetro. No nosso estudo, optámos por realizar diversas medidas para testar a fidelidade da escala.

a) A medida do *Alpha de Cronbach* revela uma consistência interna boa para a escala total, o que sugere que os *itens* se relacionam de forma significativa entre si. Das subescalas, a subescala Espiritual/Universal é a

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

que apresenta uma consistência interna mais elevada. Este resultado corrobora a ideia anterior, de que este é provavelmente o fator com melhores propriedades psicométricas. Isto sugere que os *itens* que constituem esta subescala parecem constituir um todo bem definido e coerente e que para estes participantes se tornou mais fácil, no sentido de uma maior objetividade, avaliar a sua relação com Deus do que consigo próprio e com os outros. Por sua vez, as subescalas Auto-Culpabilização e Meta-Relacional apresentam uma consistência interna razoável. Isto permite-nos concluir que a EC pode ser utilizada, em Portugal, com a garantia de ser um instrumento fiável (entre o razoável e o muito bom), ou seja que mede aquilo a que se propõe, tanto em termos globais como das suas subescalas.

b) *Coefficiente de Bipartição (Split-half)*

Os resultados obtidos através desta medida indicam-nos a existência de uma associação alta entre os *itens*, o que remete para uma fidelidade razoável da escala total. Ou seja, um valor um pouco menos satisfatório do que o obtido com os estudos de consistência interna, através do *Alpha de Cronbach*.

c) *Coefficiente de Estabilidade (Teste-Reteste)*

Através desta medida, verifica-se, para a escala total, a existência de uma correlação alta entre os *itens*. Trata-se de um valor próximo de 0.8 ($r = 0.780$, $p < 0.01$), o que nos permite concluir que os sujeitos tendem a obter *scores* semelhantes nas duas aplicações, logo a medida total da escala é estável (Coutinho, 2000). Por sua vez, para as subescalas Espiritual/Universal e Meta-Relacional constata-se uma associação alta e para a subescala Auto-Culpabilização verifica-se uma associação moderada. Ou seja, embora estes valores de correlação sejam satisfatórios, verifica-se uma menor estabilidade temporal ao nível dos fatores do que na escala global. Importa referir que a escolha de um intervalo de 3 meses, por um lado, protege esta medida dos efeitos de aprendizagem, mas, por outro, pode ser favorável à mudança dos sujeitos, sobretudo porque a congruência é um *estado* e não um *traço*. Como Lee (2002b) refere este construto é algo para o qual o sujeito se direciona e não algo que possui. Este facto pode ter enviesado negativamente a estabilidade temporal do instrumento, apesar dos resultados serem bastante satisfatórios.

d) Correlações entre fatores e entre estes e a escala total

Analisando as correlações entre as três subescalas constata-se que a subescalas Espiritual/Universal e Auto-Culpabilização não se encontram correlacionadas. Pelo contrário, a subescala Espiritual/Universal e a subescala Meta-Relacional apresentam uma associação moderada e a subescala Auto-Culpabilização e a Meta-Relacional, uma associação baixa. Estes dados sugerem que o fator mais diferenciado é o segundo (Auto-Culpabilização), uma vez que parece medir algo não relacionado com o que o primeiro fator mede e pouco relacionado com o que o terceiro fator avalia. Por outro lado, os fatores Universal/Espiritual e Meta-Relacional transparecem a natureza sistémica da congruência, reforçando a ideia de interação recíproca entre as dimensões que a constituem, defendida na literatura. Talvez isto aconteça, porque o fator 2 mede a congruência Interpessoal através de um aspeto muito específico, ou seja, com base numa das posturas comunicacionais incongruentes - *apaziguar/culpar-se* – ignorando as restantes três posturas deste tipo - culpar, hiper-racional e irrelevante/distraído.

Relativamente às correlações entre as subescalas e a escala total, verificamos que as subescalas Espiritual/Universal e Meta-Relacional apresentam uma correlação alta com a escala total. E a subescala Auto-Culpabilização uma associação moderada com a mesma. Isto sugere-nos que, globalmente, as subescalas avaliam o mesmo construto.

Dados normativos para a escala total e suas subescalas

Relativamente aos valores normativos para a escala total e para as subescalas torna-se importante referir que estes não são sujeitos a discussão, uma vez que não existem na literatura outros estudos que apresentem tais dados.

Comparação entre grupos (sexo, idade, escolaridade, residência e NSE)

No que respeita à comparação entre grupos, os dados obtidos não revelam a presença de diferenças no que respeita ao sexo, à escolaridade, à residência e ao NSE. Estes resultados sugerem que um estado de congruência parece não depender de variáveis como o sexo, a escolaridade, a área de residência ou o NSE. Face à carência de estudos relativos à congruência, torna-se difícil proceder à comparação e discussão teórica

destes resultados. No entanto, atendendo à própria definição de congruência que remete esta característica para algo essencialmente humano (Satir, Banmen, Gerber & Gomori, 1991), parece fazer sentido a sua transversalidade a estes aspectos, decerto mais superficiais do que a essência da pessoa. Por outro lado, a idade introduz diferenças, estatisticamente significativas, nos valores de congruência, nomeadamente, entre a faixa etária 18-25 (que apresenta menores níveis de congruência) e as faixas etárias 31-39 e 50-60.

Autores, como Hall, Lindzey e Campbell (2000), defendem, que segundo a perspetiva psicossocial de Erik Erikson, os sujeitos jovens adultos, situados no estágio Intimidade versus Isolamento, procuram relacionamentos de intimidade, parceria e partilha, e para isso desenvolvem recursos essenciais para que isto seja cumprido. O sujeito, nesta fase, manifesta o sentimento de amor e revela importar-se com os outros. Iniciando, assim, uma partilha constante através da relação que estabelece com o outro. Relativamente aos sujeitos adultos, situados no estágio Generatividade versus Estagnação (idade adulta), estes autores afirmam ainda, que existe aqui o desejo de cuidar, algo que é transmitido através da preocupação e da partilha do conhecimento e da experiência com os outros. Sentindo-se desta forma, o indivíduo, satisfeito e realizado. Existe, nesta etapa, uma preocupação forte com o usufruir e viver uma vida exemplar. Esta perspetiva vem, de certo modo, complementar a compreensão destes resultados, através das semelhanças entre as particularidades de cada uma das etapas anteriores (coincidentes com as faixas etárias em causa- 30-39 e 50-60) e as características de uma postura congruente perante a vida (Cf. secção de enquadramento conceptual), justificando que os indivíduos jovens adultos e adultos (30-39 e 50-60) apresentem níveis mais elevados de congruência. Ainda neste sentido, se atendermos, igualmente, a alguns aspetos chave, caracterizadores do construto de congruência (Cf. secção de enquadramento conceptual), como a capacidade de reconhecimento/tomada de consciência de aspetos intrapsíquicos, interpessoais e contextuais e respetiva relação dinâmica, bem como a algumas consequências da idade - experiência de vida e auto e hétero conhecimento – facilmente percebemos que as pessoas consigam desenvolver atitudes perante a vida mais congruentes à medida que a idade avança.

VI - Conclusões

Em jeito de conclusão, pode afirmar-se que:

(1) na sua globalidade, a EC apresenta boas propriedades psicométricas, tanto em termos da sua validade como da sua fidelidade. Após uma análise preliminar à EC, obteve-se uma solução fatorial de 3 fatores – Espiritual/Universal, Auto-Culpabilização e Meta-Relacional. Esta difere um pouco daquela que a autora original apresentou, no entanto, acredita-se que é representativa do Modelo de Satir. Apesar de não se verificar uma robustez psicométrica exemplar, a estrutura fatorial revelou-se razoável, sugerindo que estudos futuros, no sentido de se apurar esta característica, podem ser úteis. Note-se, ainda, que o critério de decisão do tamanho amostral considerado constitui um dos menos exigentes, descritos na literatura (Lengard & Rowlinson, 2005), pelo que a replicação deste estudo, numa amostra maior, poderia reduzir a probabilidade de erro associada à estrutura fatorial (Costello & Osborne, 2005).

(2) Analisada a validade convergente, através de duas medidas, observaram-se resultados, teoricamente, esperados. A EC encontra-se associada com o instrumentos Qualidade de Vida e SCORE-15, permitindo-nos inferir que o conceito de congruência está associado de forma positiva à qualidade de vida e de forma negativa às dificuldades familiares.

(3) Por outro lado, através das várias medidas que utilizámos para a análise da fidelidade observámos que a escala total e as suas subescalas apresentam, no geral, uma boa consistência interna. Realizadas as análises de comparações de grupos, observou-se que a idade faz variar a congruência, mais propriamente, verificou-se que a faixa etária 18-25 apresenta níveis mais baixos de congruência, comparativamente com as faixas etárias 31-39 e 50-60. Quanto ao tipo de recolha da amostra (presencial, *on-line*) e também no que se refere às variáveis sócio-demográficas - sexo, escolaridade, residência e NSE - não se verificaram diferenças no que diz respeito à congruência.

Em termos de limitações do presente estudo, assim como de sugestões para futuras investigações, importa sublinhar que foi utilizada uma amostra não probabilística de conveniência, sugerindo-se que em futuros estudos se opte por uma amostra probabilística, de forma a garantir os critérios de

representatividade da amostra relativamente à população portuguesa adulta. Para além disso, outra das limitações a referir prende-se com o facto de não se ter considerado a variável “orientação religiosa” dos participantes, apesar da EC ser constituída por *itens* facilmente interpretáveis à luz da religião católica. Neste sentido, sugere-se a integração desta variável em futuras investigações, procurando-se compreender o papel das crenças religiosas na avaliação da congruência, através da EC.

Bibliografia

- Almeida, L., & Freire, T. (2000). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilibrios.
- APA (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Banmen, J. (2002). The Satir Model: Yesterday and Today. *Contemporary Family Therapy*, 24(1), 7-22.
- Beaudry, G. (2002). The Family Reconstruction Process and its evolution to date: Virginia Satir’s Transformational Process. *Contemporary Family Therapy*, 24(1), 79-91.
- Chan, P. (1996). The Application of the Satir Model of Family Therapy to the Families in Hong Kong: A Personal Reflection. *Contemporary Family Therapy*, 18(4), 489-505.
- Costello, A., & Osborne, J. (2005). Best Practices in Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations for Getting the Most From Your Analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10(7), 1-9.
- Coutinho, C. (2000). Instrumentos na investigação em tecnologia educativa: Escolha e avaliação. In A. Barca & M. Perralho (Eds). *Revista Galego-Portuguesa de Psicologia e Educación*, 6(4), Actas do V Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia, 154-166.
- Defago, L. (2007). *Les « processus explicatifs » en thérapie centrée sur la personne chez des « thérapeutes » de différents niveaux d’expérience. Une analyse expérimentale des interventions et leurs implications cognitives et affectives*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade de Fribourg–Fribourg.
- Duhl, B. (1989). Virginia Satir: In Memoriam. *Journal of Marital and Family Therapy*, 15(2), 109-110.

- Evans, R. (1979). *Carl Rogers: o homem e suas ideias*. São Paulo: Martins Fontes.
- Gauer, G., Gomes, C. M. A., & Haase, V. G. (2010). Neuropsico-metria: Modelo clássico e análise de Rasch. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, & N. Abreu (Eds.), *Avaliação neuropsicológica* (pp. 22-30). Artmed: Porto Alegre.
- Gjersing, L., Caplehorn, J., & Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC Medical Research Methodology*, *10*(13). doi: 10.1186/1471-2288-10-13
- Greenberg, L., & Geller, S. (2001). Congruence and Therapeutic Presence. In G. Wyatt, & P. Saunders (Eds.), *Rogers's therapeutic conditions: Congruence* (pp. 131-149). Ross-on Wye, Herefordshire: PCCS Books.
- Haber, R. (2002). Virginia Satir: An Integrated, Humanistic Approach. *Contemporary Family Therapy*, *24*(1), 23-34.
- Hall, C., Lindzey, G., & Campbell, J. (2000). *Teorias da Personalidade (4ª edição)*. Porto Alegre: Artemed.
- Instituto Nacional de Estatística (2011). *Censos 2011 – Resultados Provisórios*. Acedido a partir de http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=122073978&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554
- Lee, B. (2001). *The Religious Significance of the Satir Model: Philosophical, Ritual and Empirical Perspectives*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade de Ottawa–Ottawa.
- Lee, B. (2002a). Congruence in Satir's model: Its spiritual and religious significance. *Contemporary Family Therapy*, *24*(1), 57-78.
- Lee, B. (2002b). Development of a congruence scale based on the Satir model. *Contemporary Family Therapy*, *24*(1), 217-239.
- Lee, B. (2002c). *Well-being by Choice not by Chance: An Integrative, System-based Couple Treatment Model for Problem Gambling*. Ottawa, ON: Ontario Problem Gambling Research Centre.
- Lee, B. (2009). Congruence Couple Therapy for pathological gambling.

- International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1), 45-67.
doi: 10.1007/s11469-007-9137-x
- Lietaer, G. (1993). Authenticity, congruence and transparency. In D. Brazier (Ed.), *Beyond Carl Rogers: Towards a Psychotherapy for the Twenty-First Century* (pp. 17-46). London, England: Constable.
- Lingard, H., & Rowlinson, S. (2005). *Sample size in factor analysis: why size matters*. Acedido a partir da Universidade de Hong Kong, Hong Kong,
<http://rec.hku.hk/steve/MSc/fatoranalysisnoteforstudentresourcepage.pdf>
- Mun-Jeong, K., & Bong-Whan, K. (2010). Development and Validity of the Congruence Scale Based on Satir's Growth Model. *Satir Journal*, 4(1), 53-83.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2000). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS (2ªed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Rogers, C. (1968). *Le développement de la Personne*. Paris: Dunod.
- Rogers, C. (1992). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 827-832.
- Rogers, C. (2009). *Tornar-se Pessoa*. Lisboa: Padrões Culturais.
- Rogers, C., & Truax, C. (1967). The therapeutic conditions antecedent to change: A theoretical view. In C. Rogers, E. Gendlin, D. Kiesler, & C. Truax (Eds.), *The therapeutic relationship with schizophrenics* (pp. 97-108). Madison, WI: Wisconsin Press.
- Santos, C. (2004). Abordagem Centrada na Pessoa: Relação Terapêutica e Processo de Mudança. *PsiLogos - Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca*, 1(2), 18-23.
- Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). *The Satir model: Family therapy and beyond*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Simões, M. (1994). *Investigações no âmbito da aferição nacional do teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (MPCR)*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade de Coimbra–Coimbra.
- Tam, E. (2006). Satir Model of Family Therapy and Spiritual Direction. *Pastoral Psychology*, 54(3), 275-287. doi: 10.1007/s11089-006-

6327-6

- Wong, J., Tong, D., Silva, Y., Abrishami, A., & Chung, F. (2009). Development of the Functional Recovery Index for Ambulatory Surgery and Anesthesia. *Anesthesiology*, *110*(3), 596-602.
- Wong, S., & Ng, V. (2008). A qualitative and quantitative study of psychotherapists' congruence in Singapore. *Psychotherapy Research*, *18*(1), 58-76. doi: 10.1080/10503300701324654

Anexos

Anexo 1 – EC reformulada

1. Reajo de forma exagerada em situações de conflito. Inter (-)
2. Enquanto ser humano, sinto-me ligado(a) aos outros na nossa humanidade.
2. Sinto-me ligado(a) aos outros na nossa humanidade. Uni-Esp
3. Expresso apreço pelos outros. Inter
4. O meu espírito está ligado ao espírito do Universo/Deus.
4. O meu espírito está ligado ao espírito de Deus ou ao Universo. Uni-Esp
5. Dou a mim próprio(a) mensagens de conforto quando estou a sofrer. Intra
6. Sinto-me culpado(a) com facilidade. Intra (-)
7. Tenho consciência dos meus sentimentos quando estou sob stress. Uni-Esp
8. Sou capaz de dizer “não” quando algo não me parece apropriado. Inter
9. Sei que tenho recursos para resolver os problemas da vida. Intra
10. Aceito o meu passado. Intra
11. Prefiro o que me é familiar do que tentar algo novo. Intra (-)
12. Cuido da minha saúde. Intra
13. Guardo rancor a pessoas que me magoaram. Inter (-)
14. Culpo-me quando as coisas correm mal. Intra (-)
15. Relaciono-me com Deus. Uni-Esp
16. Evito lidar com conflitos. Inter (-)
17. Tenho dificuldade em compreender como os outros se podem sentir numa situação de conflito. Inter (-)
18. Tenho consciência do que acontece a cada momento. Inter
19. Aprecio o mistério da “Força da Vida”, Espírito ou Deus como sendo uma parte de mim.
19. Aprecio o mistério da Vida ou de Deus como sendo uma parte de mim. Uni-Esp
20. Não tenho ninguém com quem possa simplesmente ser eu próprio(a). Inter (-)
21. Aprecio o mistério da “Força da Vida”, Espírito ou Deus como algo maior do que eu.
21. Aprecio o mistério da Vida ou de Deus como algo maior do que eu. Uni-Esp
22. Tenho uma imagem positiva de Deus. Uni-Esp
23. Cumpro as proibições que aprendi na infância. Intra (-)
24. Questões sobre Deus ou Espírito não são importantes para mim.
24. Questões sobre Deus ou sobre transcendência não são importantes para mim. Uni-Esp
25. Sinto-me tenso(a) quando estou com outras pessoas. Inter (-)

Estudos de adaptação e validação da *Escala de Congruência (EC)* para a população portuguesa.

Sandrina Gonçalves (e-mail: sandrinagoncalves@live.com.pt) 2012

- 26. Sinto que tem de ser culpa minha se alguém não está feliz. Inter (-)**
- 27. Sou uma manifestação única do Espírito/Deus. Uni-Esp**
- 27. Sou uma manifestação única de Deus. Uni-Esp**
- 28. Sou capaz de me concentrar no meu eu mais profundo ou superior. Uni-Esp**
- 29. Fico maravilhado(a) com a forma como os seres humanos se harmonizam. Uni-Esp**
- 30. A minha vida tem sentido e propósito. Uni-Esp**
- 31. Estou em conflito comigo próprio. Intra (-)**
- 32. Sinto-me parte da grande família humana. Uni-Esp**
- 33. Relaciono-me bem com as pessoas da minha família. Inter**
- 34. Duvido de mim próprio. Intra (-)**
- 35. Os sentimentos conduzem a minha vida. Intra (-)**
- 36. Tenho energia e gosto pela vida. Intra**
- 37. Confio na bondade de Deus ou do Universo. Uni-Esp**
- 38. Existe uma força vital que atravessa o todo inerente em mim. Uni-Esp**
- 38. Há uma força vital no todo que existe em mim. Uni-Esp**

Intra = dimensão Intrapsíquica; Inter = dimensão Interpessoal; Uni-Esp = dimensão Universal-Espiritual

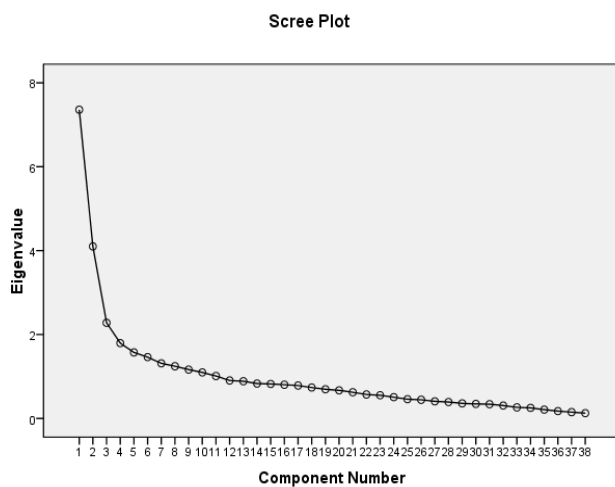
(-) *Itens* invertidos

Itens que constituem a EC na tradução final marcados a preto e na tradução definitiva marcados a cinzento

Anexo 2 – Variância explicada para 11 fatores, através do método de extração: análise de componentes principais

Componentes totais	Soma das rotações dos quadrados das cargas fatoriais		
	Total	% Variância	% Cumulativa
Fator 1	5.843	15.377	15.377
Fator 2	3.530	9.290	24.667
Fator 3	2.616	6.885	31.552
Fator 4	1.934	5.089	36.641
Fator 5	1.907	5.019	41.660
Fator 6	1.844	4.852	46.512
Fator 7	1.417	3.728	50.240
Fator 8	1.388	3.651	53.892
Fator 9	1.331	3.504	57.395
Fator 10	1.295	3.408	60.803
Fator 11	1.292	3.399	64.203

Anexo 3 - Scree Plot



Anexo 4 – EC com 31 *itens* (versão portuguesa final)**Escala de Congruência**

Lee, Bonnie, 2002; adaptação e validação portuguesa de Gonçalves, Sandrina; Cunha, Diana & Relvas, Ana Paula, 2012

Baseando-se na sua experiência da semana passada, incluindo hoje, indique o grau de concordância com cada uma das seguintes afirmações, usando a escala:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo fortemente	Discordo	Discordo ligeiramente	Não concordo nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo fortemente

1. Reajo de forma exagerada em situações de conflito.	_____
3. Expresso apreço pelos outros.	_____
4. O meu espírito está ligado ao espírito de Deus ou ao Universo	_____
5. Dou a mim próprio(a) mensagens de conforto quando estou a sofrer.	_____
6. Sinto-me culpado(a) com facilidade.	_____
8. Sou capaz de dizer “não” quando algo não me parece apropriado.	_____
9. Sei que tenho recursos para resolver os problemas da vida.	_____
10. Aceito o meu passado.	_____
12. Cuido da minha saúde.	_____
14. Culpo-me quando as coisas correm mal.	_____
15. Relaciono-me com Deus.	_____
17. Tenho dificuldade em compreender como os outros se podem sentir numa situação de conflito.	_____
18. Tenho consciência do que acontece a cada momento.	_____
19. Aprecio o mistério da Vida ou de Deus como sendo uma parte de mim.	_____
20. Não tenho ninguém com quem possa simplesmente ser eu próprio(a).	_____
21. Aprecio o mistério da Vida ou de Deus como algo maior do que eu.	_____
22. Tenho uma imagem positiva de Deus.	_____
24. Questões sobre Deus ou sobre transcendência não são importantes para mim.	_____
25. Sinto-me tenso(a) quando estou com outras pessoas.	_____
26. Sinto que tem de ser culpa minha se alguém não está feliz.	_____
27. Sou uma manifestação única de Deus.	_____
28. Sou capaz de me concentrar no meu eu mais profundo ou superior.	_____
29. Fico maravilhado(a) com a forma como os seres humanos se harmonizam.	_____
30. A minha vida tem sentido e propósito.	_____
31. Estou em conflito comigo próprio.	_____
32. Sinto-me parte da grande família humana.	_____
33. Relaciono-me bem com as pessoas da minha família.	_____
34. Duvido de mim próprio.	_____
36. Tenho energia e gosto pela vida.	_____
37. Confio na bondade de Deus ou do Universo.	_____
38. Há uma força vital no todo que existe em mim.	_____

Anexo 5 - Variância explicada para 3 fatores, através do método de extração:
análise de componentes principais

Soma das rotações dos quadrados das cargas fatoriais			
Componentes totais	Total	% Variância	% Cumulativa
Fator 1	6.975	22.501	22.501
Fator 2	3.916	12.632	35.133
Fator 3	1.951	6.293	41.427