

HELDER MIGUEL GRAÇA FERNANDES

## **O Bem-Estar Psicológico em Adolescentes**

*Uma abordagem centrada no florescimento humano*

*Este trabalho foi expressamente elaborado com vista à  
obtenção do grau de Doutor em Psicologia, de acordo  
com o disposto no Decreto-Lei 216/92 de 13 de Outubro,  
sob orientação do Prof. Dr. José J. B. Vasconcelos Raposo*



**Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro**

**Vila Real, 2007**



*“Não é o que não sabemos que nos  
cria problemas, é aquilo de que temos  
a certeza e que afinal não é assim.”*

**Mark Twain**

*Em memória eterna da minha avó materna,*

**Lídia Cardoso Costa**

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho constitui mais uma etapa do nosso percurso académico como docente e investigador, e acima de tudo, como ser humano. Passados quatros anos da nossa formação inicial, procurámos com esta dissertação desenvolver e aprofundar os saberes de muitos sabores necessários à nossa prática profissional e curiosidade intelectual. Olhando agora ao tema deste trabalho, deparamo-nos com uma interessante peculiaridade algo controversa, mas por outro lado, também esclarecedora. Também o nosso bem-estar nas suas demais facetas esteve em jogo na feitura deste texto académico e como em todos os jogos, houve importantes ilações a retirar das derrotas e vitórias alcançadas. Esta experiência ofereceu-nos, convictamente, uma miríade de desafios, exigências e oportunidades unicamente superadas através de uma intensa implicação pessoal, profissional e algumas das vezes, familiar. Como em quase todos os objectivos que subsistiram na nossa existência até ao momento, procurámos retirar o melhor de cada experiência, para, conciliadoramente, incitarmos ao nosso crescimento e desenvolvimento imerso na busca de uma felicidade e bem-estar pessoal. Todavia, esta tese que agora concluímos e apresentamos, não poderia existir sem o contributo inegável e decisivo de muitas pessoas, que mesmo com a sua merecida referência neste espaço, saberemos que tal gratidão não será suficiente para reconhecer e enaltecer a importância destas ao longo do nosso curso de vida.

Antes de mais, gostaríamos de agradecer à Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, na pessoa do seu Magnífico Reitor Prof. Doutor *Armando Mascarenhas Ferreira*, a possibilidade e as condições proporcionadas para a elaboração e concretização do presente projecto de investigação.

Ao Prof. Doutor *José J. B. Vasconcelos Raposo*, orientador científico desta tese, expressamos o nosso imenso e profundo reconhecimento por todo o apoio, rigor e exigência demonstrada ao longo da nossa formação académica, como também, todas as oportunidades e dificuldades proporcionadas em cada momento da presente dissertação. Por todos os encorajamentos, disponibilidade e ensinamentos derivados da sua sólida experiência e formação científica, com que sempre nos presenteou, o nosso muito bem-haja!

Aos amigos Dr.<sup>os</sup> *João Paulo Lázaro* e *Carlos Almeida*, parceiros de viagem neste percurso académico, gostaríamos de destacar o privilégio que foi para nós, partilhar os anseios, dificuldades e oportunidades vivenciadas ao longo dos últimos três anos. Esta experiência interpessoal, em muito

nos encorajou e auxiliou na preparação do presente trabalho, pelo que gostaríamos de manifestar a nossa maior gratidão pela frutuosa colaboração.

Aos colegas Dr.<sup>os</sup> *Henrique Costa, Miguel Moreira, Marco Monteiro, Carla Seiceira, Victor Pinto, Rui Costa, Ricardo Matos, Marco Novo, Ricardo Inácio, Célia Teixeira, Cristina Jorge, Leonor Quintal, Márcia Monteiro e Susana Silva*, agradecemos a preciosa colaboração e auxílio prestados nos múltiplos processos de recolha de dados que ocorreram em distintas fases da pesquisa, bem como, todos os inestimáveis encorajamentos e incentivos que em muito nos ajudaram a ultrapassar as adversidades inerentes à simultaneidade da nossa prática docente profissional e preparação da presente investigação.

À nossa família e em especial aos pais *António Fernandes e Maria Benilde* e à mana *Joana Mafalda* gostaríamos de agradecer os constantes carinhos, ternuras e afectos com que nos presentearam, principalmente nos momentos mais difíceis deste projecto. Quer seja pela felicidade e bem-estar com que nos congratulam, quer seja pelo auxílio em todos as dimensões da nossa vida, todos os reconhecimentos e agradecimentos são poucos para expressar a nossa estima por vocês.

À mana *Cristina Fernandes*, ao cunhado *António Torres* e à sobrinha *Marta Alexandra* expressamos a nossa maior gratidão pelo constante entusiasmo e apoio com que generosamente nos consagraram e que constituiu uma inestimável fonte de energia e de bem-estar, para levar a bom rumo esta expedição.

À *Si*, porque tal como a *eudaimonia* se alcança através de uma conquista pessoal situada numa esfera interpessoal, também esperamos que a nossa afinidade se alicerce numa conquista infinita do bem-estar comum, ancorado no espírito de partilha, compreensão, amizade e afeição.

## RESUMO

O domínio de investigação da dinâmica psicológica do bem-estar constitui-se, actualmente, por duas perspectivas que se organizam em torno de dois modelos, que apesar de comungarem do mesmo objecto de estudo, possuem distintas géneses, percursos e orientações teórico-empíricas. O primeiro, denominado de Bem-Estar Subjectivo, possui em Ed Diener o seu principal investigador e sistematizador, pelo que esta área visa, primordialmente, a compreensão da dimensão afectiva (felicidade) e cognitiva (satisfação com a vida) da avaliação subjectiva que cada indivíduo faz das suas experiências de vida. Por sua vez, o segundo modelo intitulado de Bem-Estar Psicológico, foi concebido por Carol Ryff com base em diversas concepções da auto-realização e crescimento pessoal, propondo um modelo multidimensional de funcionamento psicológico positivo constituído por seis dimensões: autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, objectivos na vida e aceitação de si.

Tendo em consideração simultânea a idiosincrasia própria do bem-estar durante a adolescência e a prevalência da abordagem psicopatológica deste construto durante este período de vida, o presente estudo pretendeu compreender a dinâmica desenvolvimentista da personalidade, felicidade e saúde mental dos adolescentes, tendo por base de argumentação e entendimento do quadro empírico obtido, o desenvolvimento do seu funcionamento psicológico – florescimento humano.

Num primeiro momento e dada a ausência de instrumentos especificamente desenvolvidos e validados para o efeito, efectuámos quatro estudos de adaptação e análise das características psicométricas das escalas de Ryff (1989b) em amostras adolescentes, o que possibilitou o desenvolvimento de uma versão adequada ao nível psicométrico e semântico. Num segundo momento, estas escalas de bem-estar psicológico conjuntamente com outras medidas de avaliação biológica, psicológica e sociocultural (sexo, idade, local de residência, estatuto socioeconómico, número de irmãos, posição ordinal na fratria, estrutura familiar, relação com os pais, prática religiosa, religiosidade, satisfação corporal, ansiedade social, satisfação escolar e auto-estima), foram respondidas por uma amostra de 698 adolescentes (381 raparigas e 317 rapazes) com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos ( $M=15.02$ ;  $DP=1.83$ ).

Uma primeira análise descritiva do valor do bem-estar global ao longo da adolescência indicou uma evolução não uniforme desta dimensão à medida que a idade dos adolescentes avança, apresentando-se períodos alternados de menor e maior bem-estar. Não obstante, somente 3 em cada 10 (30.5%) adolescentes cumpriu o critério de florescimento psicológico, traduzido por elevados níveis de funcionamento psicológico positivo. Ao nível da análise inferencial, diferentes variáveis apresentaram-se como importantes correlatos e predictores, pelo que a análise de regressão múltipla hierárquica permitiu explicar cerca de 37% da variância do bem-estar psicológico ( $R^2_{ajustado}=0.357$ ), destacando-se os seguintes factores significativos de influência: biológico – idade ( $\beta=0.114$ ) e sexo ( $\beta=0.077$ ); psicológico – auto-estima ( $\beta=0.514$ ), satisfação escolar ( $\beta=0.132$ ) e ansiedade social ( $\beta=-0.120$ ); e, sociocultural – relação com os pais ( $\beta=0.142$ ), estrutura familiar ( $\beta=-0.075$ ) e local de residência ( $\beta=0.058$ ).

No global, esta miríade de resultados interpretados à luz do modelo ecológico de Vasconcelos-Raposo (1993) e sustentados nos princípios da psicologia cultural, permitiu a identificação e caracterização das configurações específicas das dimensões do bem-estar psicológico durante a adolescência, devidamente alicerçadas numa perspectiva de florescimento humano.

Palavras-chave: bem-estar psicológico, adolescentes, modelo ecológico, florescimento humano

## ABSTRACT

*The research field centred in the psychological dynamics of well-being is actually formed by two traditions that revolve around two models. Nevertheless they share the same object of study, they possess distinct origins, roots and theoretical and empirical formulations. The first approach, labelled Subjective Well-Being has in Ed Diener its main researcher and tends to mainly focus in the understanding of the affective (happiness) and cognitive (life satisfaction) dimensions of evaluations each person makes about their life experiences. Consequently, the second approach entitled Psychological Well-Being was developed by Carol Ryff recurring to an extensive theoretical grounding on the contours of self-realization and personal growth, suggesting an alternative multidimensional model of positive psychological functioning comprised by six dimensions: autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others, purpose in life and self-acceptance.*

*Considering at the same time the specific idiosyncrasy of well-being during adolescence and the predominance of this indicator's psychopathological evaluation during this life period, the present study sets to understand the developmental dynamics of the adolescents' personality, happiness and mental health, taking into consideration their psychological functioning development – human flourishing – as a form of examining and understanding the empirical data.*

*First of all since there weren't any psychological instruments specifically developed and validated for this purpose, we conducted four researches focused in the adaptation and analysis of the psychometrical properties of Ryff's (1989b) scales in adolescent samples, which allowed the development of an adequate version at the psychometric and semantic levels. Following this, these scales of psychological well-being were completed jointly with other measures of biological, psychological and sociocultural assessment (sex, age, place of residence, socioeconomic status, number of brothers, ordinal position, family structure, parental relationships, religious involvement, religiosity, body satisfaction, social anxiety, school satisfaction and self-esteem) by a sample of 698 adolescents (381 girls and 317 boys) with ages between 12 and 18 years ( $M=15.02$ ;  $SD=1.83$ ).*

*An initial descriptive examination of the global well-being through adolescence revealed a non regular evolution of this dimension as adolescents get older, shaped by alternating periods of lower and higher well-being. However, only 3 in each 10 (30.5%) adolescents met the criteria for the presence of mental health (i.e. flourishing), established by high levels of positive psychological functioning. At the stage of inferential analysis, distinct variables assumed important roles as correlates and predictors, whilst the hierarchical multiple regression accounted to 37% of the psychological well-being total variance ( $R^2_{adjusted}=0.357$ ) and revealed the following major predictors: biological – age ( $\beta=0.114$ ) and sex ( $\beta=0.077$ ); psychological – self-esteem ( $\beta=0.514$ ), school satisfaction ( $\beta=0.132$ ) and social anxiety ( $\beta=-0.120$ ); and, sociocultural – parental relationships ( $\beta=0.142$ ), family structure ( $\beta=-0.075$ ) and place of residence ( $\beta=0.058$ ).*

*Overall, these results interpreted with reference to the ecological model proposed by Vasconcelos-Raposo (1993) and sustained with the cultural psychology principles, allowed to identify and characterize the specific variation of the psychological well-being dimensions during adolescence, pertaining to a human flourishing perspective.*

*Key-words: psychological well-being, adolescents, ecological model, human flourishing*



## ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS.....	I
RESUMO.....	III
ABSTRACT.....	IV
ÍNDICE GERAL .....	V
ÍNDICE DE QUADROS.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XI
LISTA DE ABREVIATURAS.....	XII
INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Delimitação do tema .....	6
1.2 Organização da investigação .....	10
REVISÃO DA LITERATURA .....	13
2.1 Saúde mental e personalidade .....	14
2.1.1 Génese e âmbitos de intervenção da psicologia positiva.....	22
2.1.2 A abordagem hedónica: O bem-estar subjectivo .....	30
2.1.2.1 Fundamentos históricos .....	31
2.1.2.2 Delimitação conceptual.....	33
2.1.2.3 Medidas de avaliação .....	36
2.1.2.4 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos .....	43
2.1.2.4.1 Variáveis demográficas – idade e sexo .....	44
2.1.2.4.2 Religião .....	46
2.1.2.4.3 Recursos económicos .....	48
2.1.2.4.4 Dinâmica psicológica e experiências emocionais.....	50
2.1.2.4.5 Traços de personalidade .....	55
2.1.2.4.6 Discrepância entre domínios de satisfação.....	61
2.1.2.4.7 A interacção indivíduo-ambiente .....	62
2.1.2.4.8 Estudos transculturais.....	63
2.1.2.4.9 O bem-estar subjectivo em Portugal: Níveis de análise internacional.....	67
2.1.2.5 O bem-estar subjectivo em adolescentes.....	71
2.1.2.5.1 Medidas de avaliação .....	73
2.1.2.5.2 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos .....	76
2.1.2.6 Qualidade de vida e bem-estar subjectivo .....	86
2.1.3 A abordagem eudaimónica: O bem-estar psicológico .....	93
2.1.3.1 Fundamentos históricos .....	95
2.1.3.2 Delimitação conceptual.....	101
2.1.3.3 Medidas de avaliação .....	109

2.1.3.4 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos.....	110
2.1.3.4.1 Variáveis demográficas – idade e sexo.....	110
2.1.3.4.2 Religião.....	112
2.1.3.4.3 Recursos económicos.....	114
2.1.3.4.4 Dinâmica psicológica e traços de personalidade.....	115
2.1.3.4.5 Discrepância entre domínios de satisfação .....	120
2.1.3.4.6 Estudos transculturais .....	122
2.1.3.4.7 Perspectiva psicossomática do bem-estar .....	123
2.1.3.4.8 A terapia do bem-estar .....	126
2.1.3.5 O bem-estar psicológico em adolescentes/jovens.....	127
2.1.4 Outras abordagens análogas do bem-estar .....	133
<b>2.2 Adolescência e bem-estar .....</b>	<b>139</b>
2.2.1 Limites etários: haverá um consenso?.....	142
2.2.2 Estatuto socioeconómico .....	145
2.2.3 Ordem de nascimento/Posição ordinal na fratria.....	147
2.2.4 Estrutura familiar .....	154
2.2.5 Prática religiosa .....	160
2.2.6 Satisfação com a escola .....	164
2.2.7 Satisfação corporal.....	167
2.2.8 Ansiedade social.....	170
2.2.9 Auto-estima .....	173
2.2.10 O bem-estar psicológico em adolescentes: Um novo modelo?.....	179
<b>ESTUDOS PRÉVIOS .....</b>	<b>187</b>
<b>3.1 Escalas de Bem-Estar Psicológico de Carol Ryff .....</b>	<b>187</b>
<b>3.2 Estudos de adaptação das EBEP a adolescentes.....</b>	<b>197</b>
3.2.1 Estudo 1 .....	197
3.2.1.1 Amostra .....	199
3.2.1.2 Procedimentos.....	199
3.2.1.3 Resultados .....	200
3.2.2 Estudo 2 .....	204
3.2.2.1 Amostra .....	204
3.2.2.2 Procedimentos.....	204
3.2.2.3 Resultados .....	204
3.2.3 Estudo 3 .....	208
3.2.3.1 Amostra .....	208
3.2.3.2 Procedimentos.....	209
3.2.3.3 Resultados .....	209
3.2.4 Estudo 4 .....	215
3.2.4.1 Amostra .....	216

3.2.4.2 Procedimentos.....	216
3.2.4.3 Resultados .....	217
<b>ESTUDO PRINCIPAL .....</b>	<b>221</b>
<b>4.1 Aspectos prévios .....</b>	<b>221</b>
<b>4.2. Metodologia .....</b>	<b>221</b>
4.2.1 Amostra .....	221
4.2.1.1 Caracterização da amostra .....	221
4.2.1.2 Processo de amostragem .....	224
4.2.2 Instrumentos de auto-avaliação .....	224
4.2.2.1 Dados biográficos e familiares .....	224
4.2.2.1.1 Sexo .....	224
4.2.2.1.2 Idade .....	225
4.2.2.1.3 Local de residência .....	225
4.2.2.1.4 Estatuto socioeconómico .....	225
4.2.2.1.5 Número de irmãos e posição ordinal na fratria .....	226
4.2.2.1.6 Situação familiar e relação com os pais .....	226
4.2.2.2 Prática religiosa e religiosidade .....	227
4.2.2.3 Satisfação corporal.....	227
4.2.2.4 Ansiedade social.....	227
4.2.2.5 Satisfação escolar.....	229
4.2.2.6 Auto-estima.....	229
4.2.2.7 Bem-Estar Psicológico .....	230
4.2.3 Desenho e procedimentos.....	231
4.2.3.1 Tipo de estudo .....	231
4.2.3.2 Caracterização do desenho .....	232
4.2.4 Procedimentos.....	233
4.2.4.1 Funcionais .....	233
4.2.4.2 Análise Estatística .....	234
<b>4.3 Resultados .....</b>	<b>237</b>
4.3.1 Análise da consistência interna e estrutura factorial .....	238
4.3.1.1 Ansiedade Social.....	238
4.3.1.2 Auto-Estima.....	242
4.3.1.3 Bem-Estar Psicológico .....	246
4.3.2 Análise descritiva e comparativa .....	252
4.3.2.1 Diferenças relativas à idade .....	252
4.3.2.2 Diferenças relativas ao sexo.....	255
4.3.2.3 Diferenças relativas à idade x sexo .....	256
4.3.2.4 Diferenças relativas ao local de residência .....	258
4.3.2.5 Diferenças relativas ao estatuto socioeconómico .....	259

4.3.2.6 Diferenças relativas à posição ordinal na fratria.....	260
4.3.2.7 Diferenças relativas ao número de irmãos .....	261
4.3.2.8 Diferenças relativas à estrutura familiar.....	261
4.3.2.9 Diferenças relativas à prática religiosa .....	262
4.3.2.10 Diferenças relativas aos tipos de bem-estar.....	263
4.3.3 Análise correlacional .....	265
4.3.4 Análise de regressão múltipla hierárquica.....	266
<b>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>271</b>
5.1 Idade .....	272
5.2 Sexo .....	275
5.3 Idade x Sexo.....	278
5.4 Local de Residência.....	281
5.5 Estatuto Socioeconómico .....	285
5.6 Posição Ordinal e Número de Irmãos .....	288
5.7 Estrutura Familiar .....	290
5.8 Religião .....	293
5.9 Tipos de Bem-Estar Psicológico .....	298
5.10 Correlatos e Predictores do Bem-Estar .....	303
5.10.1 Factores biológicos.....	303
5.10.2 Factores psicológicos .....	305
5.10.3 Factores socioculturais.....	313
5.11 O Bem-Estar Psicológico em adolescentes: Repensar o Futuro .....	316
5.11.1 Domínios de avaliação .....	319
5.11.2 Psicologia Cultural.....	321
5.11.3 O florescimento humano emergente .....	328
<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>333</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>337</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>XV</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>XVI</b>
<b>ANEXO III.....</b>	<b>XVII</b>
<b>ANEXO IV .....</b>	<b>XX</b>
<b>ANEXO V .....</b>	<b>XXI</b>
<b>ANEXO VI .....</b>	<b>XXII</b>

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Delimitação cronológica da adolescência – algumas propostas .....	144
Quadro 2: Distribuição (%) por idade/sexo de situações inerentes à satisfação escolar (adaptado de HBSC 1997-1998 e 2001-2002) .....	166
Quadro 3: Delimitação das dimensões de bem-estar psicológico .....	188
Quadro 4: Síntese das características das amostras e valores de consistência interna dos estudos com as EBEP .....	191
Quadro 5: Análise descritiva dos itens e consistência interna das EBEP (forma de 18 itens de Novo et al., 1997) .....	201
Quadro 6: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (forma de 18 itens de Novo et al., 1997) ...	201
Quadro 7: Análise descritiva dos itens e consistência interna das EBEP (forma de 18 itens de Ferreira & Simões, 1999) .....	205
Quadro 8: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (forma de 18 itens de Ferreira & Simões, 1999) .....	205
Quadro 9: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens .....	210
Quadro 10: Matriz de correlação item-factor das EBEP .....	211
Quadro 11: Índices de adequação das escalas reduzidas (forma de 30 itens) .....	211
Quadro 12: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da versão reduzida das EBEP .....	213
Quadro 13: Listagem dos itens das EBEP preteridos em função dos reformulados .....	218
Quadro 14: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens da SAS-A .....	239
Quadro 15: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (SAS-A) .....	240
Quadro 16: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da SAS-A .....	241
Quadro 17: Coeficientes de consistência interna da SAS-A (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência) .....	242
Quadro 18: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens da RSES .....	242
Quadro 19: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (RSES) .....	244
Quadro 20: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da RSES .....	245
Quadro 21: Coeficientes de consistência interna da RSES (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência) .....	246
Quadro 22: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens das EBEP (versão para adolescentes) .....	247
Quadro 23: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (EBEP – versão para adolescentes) .....	248
Quadro 24: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados das EBEP (versão para adolescentes) .....	250
Quadro 25: Coeficientes de consistência interna das EBEP (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência) .....	251
Quadro 26: Diferenciação das EBEP pela fase da adolescência .....	254
Quadro 27: Diferenciação das EBEP pelo sexo .....	255

Quadro 28: Médias dos resultados nas EBEP por grupo de idade e sexo .....	257
Quadro 29: Diferenciação das EBEP pelo local de residência .....	258
Quadro 30: Diferenciação das EBEP pelo estatuto socioeconómico .....	259
Quadro 31: Diferenciação das EBEP pela posição ordinal na fratria .....	260
Quadro 32: Diferenciação das EBEP pelo número de irmãos .....	261
Quadro 33: Diferenciação das EBEP pela estrutura familiar .....	262
Quadro 34: Diferenciação das EBEP pela prática religiosa .....	263
Quadro 35: Diferenciação das EBEP pelos tipos de bem-estar psicológico .....	264
Quadro 36: Matriz de intercorrelações das EBEP com as variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais....	265
Quadro 37: Modelo de regressão múltipla hierárquica das variáveis predictoras do bem-estar psicológico ...	268

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Modelo ecológico do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993, p. 215) .....	8
Figura 2: Modelo hierárquico de felicidade/bem-estar subjectivo .....	35
Figura 3: Modelo mediador-moderador da personalidade, cultura e bem-estar subjectivo .....	67
Figura 4: Níveis médios de satisfação com a vida na Europa .....	70
Figura 5: Número e tendência exponencial dos divórcios no período 1941-2002 (elaboração própria) .....	156
Figura 6: Modelo de medição final (Estudo 1) .....	203
Figura 7: Modelo de medição final (Estudo 2) .....	207
Figura 8: Modelo de medição final (Estudo 3) .....	214
Figura 9: Média e IC 95% do bem-estar global ao longo da adolescência .....	253
Figura 10: Média e IC 95% do bem-estar global por grupo de idade e sexo .....	257
Figura 11: Prevalência do diagnóstico criterial do florescimento psicológico .....	301

## Lista de Abreviaturas

AFC .....	Análise Factorial Confirmatória
AGFI .....	<i>Adjusted Goodness of Fit Index</i>
AMOS .....	<i>Analysis of Moment Structures</i>
APA .....	<i>American Psychological Association</i>
AS .....	Aceitação de Si
AUT .....	Autonomia
BMSLSS .....	<i>Brief Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale</i>
CFI .....	<i>Comparative Fit Index</i>
CP .....	Crescimento Pessoal
CSHA .....	<i>Canadian Study of Health and Aging</i>
CSV .....	<i>Character Strengths and Virtues</i>
DH .....	<i>Department of Health</i>
DSM .....	<i>Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
EBEP .....	Escalas de Bem-Estar Psicológico
EBEPA .....	Escalas de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes
EFILWC .....	<i>European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions</i>
EPQ .....	<i>Eysenck Personality Questionnaire</i>
EQLS .....	<i>European Quality of Life Survey</i>
EQS .....	<i>Equations</i>
ESE .....	Estatuto socioeconómico
EUA .....	Estados Unidos da América
GFI .....	<i>Goodness of Fit Index</i>
GSS .....	<i>General Social Survey</i>
HBSC .....	<i>Health Behaviour in School-aged Children</i>
HCPDG .....	<i>Health &amp; Consumer Protection – Directorate General</i>
IC .....	Intervalo de Confiança
ICD .....	<i>International Classification of Diseases</i>
IEFP .....	Instituto do Emprego e Formação Profissional
INE .....	Instituto Nacional de Estatística
MAPP .....	<i>Master of Applied Positive Psychology</i>
MIDUS .....	<i>National Survey of Midlife Development in the US</i>
MSLSS .....	<i>Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale</i>
NEO-PI-R .....	<i>Revised NEO Personality Inventory</i>
NSFH .....	<i>National Survey of Families and Households</i>
OHQ .....	<i>Oxford Happiness Questionnaire</i>
OMS .....	Organização Mundial da Saúde
OV .....	Objectivos na Vida
PANAS .....	<i>Positive and Negative Affect Schedule</i>
PNUD .....	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PWB .....	<i>Psychological Well-Being</i>
RMSEA .....	<i>Root Mean Square Error of Approximation</i>
RPO .....	Relações Positivas com os Outros



RSES .....	<i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i>
SAS-A .....	<i>Social Anxiety Scale for Adolescents</i>
SES .....	<i>Socioeconomic status</i>
SLSS .....	<i>Student's Life Satisfaction Scale</i>
SPSS .....	<i>Statistical Products and Service Solutions</i>
SPWB .....	<i>Scales of Psychological Well-Being</i>
SWB .....	<i>Subjective Well-Being</i>
SWLS .....	<i>Satisfaction with Life Scale</i>
TBE .....	<i>Terapia do Bem-Estar</i>
TCC .....	<i>Terapia Cognitivo-Comportamental</i>
TSWLS .....	<i>Temporal Satisfaction with Life Scale</i>
USDHHS .....	<i>U.S. Department of Health and Human Services</i>
WHO .....	<i>World Health Organization</i>
WLS .....	<i>Wisconsin Longitudinal Study</i>



## Capítulo I

---

### INTRODUÇÃO

O estudo do bem-estar tem recebido uma especial e incremental atenção na última década, predominantemente integrado no âmbito da psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Embora os autores recorram a diferentes terminologias e delimitações teórico-conceptuais (bem-estar, felicidade, afectos, emoções, satisfação com a vida...), podemos, facilmente, remeter a sua génese de investigação para o período da Grécia Antiga, onde filósofos como Sócrates, Platão e Aristóteles procuravam definir os elementos essenciais à experiência humana positiva enquadrados na promoção do prazer e da felicidade. Tais indagações acabaram por originar duas correntes de pensamento, que orientam os modelos actuais de bem-estar (Compton, Smith, Cornish & Qualls, 1996; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002; Lent, 2004; Ryan & Deci, 2001; Ryff & Keyes, 1995; Waterman, 1993): o *hedonismo* e o *eudaimonismo*.

Deste modo, apreende-se que o bem-estar é uma área de estudo extremamente ampla e a investigação efectuada reflecte importantes diferenças teóricas, metodológicas e empíricas na concepção e operacionalização do construto bem-estar (Novo, 2003). O conceito de bem-estar parece ter as suas origens na filosofia da Grécia Antiga e principalmente nos escritos de Aristóteles, nomeadamente a sua obra *Ética a Nicómano*<sup>1</sup> redigida no século IV a.C. (Paschoal, 2000; Santos, 2001). Tal deriva de uma série de argumentos que Aristóteles contrapôs à abordagem hedonística defendida por Platão, apresentando o conceito de *eudaimonia* (*eu*: bom; *daimon*: anjo/demónio) como ideal de vida e da acção humana em complementaridade à felicidade. Assim, a perspectiva eudaimónica cinge-se por uma concepção pluralista do bem, consagrada no pressuposto de que toda a acção humana voluntária deve procurar alcançar algo útil, sendo só possível tal busca no seio de uma sociedade justa e que contemple tais aspirações da vontade humana.

O pensamento aristotélico ensina-nos que há algum bem para o qual todas as acções convergem, pelo que esse fim é desejado para o nosso próprio bem e em consideração ao qual,

---

<sup>1</sup> Curiosamente, o pai de Aristóteles chamava-se Nicómano e foi médico do rei Amintas II da Macedónia, pelo que foi esse mesmo nome que Aristóteles atribuiu ao seu filho, ao qual eram destinados os ensinamentos ético-morais descritos na presente obra.

pretendemos todos os outros fins existenciais (Paschoal, 2000). Desta forma, o ser humano persegue a *eudaimonia* e não o desfrute do prazer (Santos, 2001); tal busca centrada na excelência é a mais desejável de acordo com a mais alta das virtudes (Paschoal, 2000; Sobel, 2005); e, a *eudaimonia* enquanto pensamento aristotélico é um conceito mais rico que felicidade (*happiness*), pelo que tal tradução deve orientar-se para o conceito de auto-realização/florescimento humano (*human flourishing*), existindo actualmente conceitos similares como a expressividade pessoal (Waterman, 1993) ou bem-estar psicológico (Ryff, 1989a, 1989b).

Integrado no pensamento predominante na cultura grega dos séculos IV e V a.C. que enfatizava o dilema de como promover a felicidade em função do que acontece ao ser humano e de acordo com o seu destino, Aristóteles salientou a importância do controlo pessoal das acções e as nossas respostas perante o mundo, como forma de crescimento pessoal perante as adversidades e contingências da vida (McMahon, 2004). Deste modo, todas estas preocupações filosóficas subjacentes às virtudes da vida e supremo objectivo/fim da acção humana racional (Hobuss, 2004) percorreram diferentes épocas e correntes do pensamento, influenciando o pensamento judaico-cristão (McMahon, 2004), a filosofia existencial do período do iluminismo (Rehberg, 2000) e principalmente do nosso interesse, a corrente humanista/positiva da psicologia centrada no funcionamento psicológico positivo (Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b; Waterman, 1993).

Contudo, a própria discussão filosófica e científica entre o *hedonismo* e a *eudaimonia* como derradeiros objectivos de vida, assim como, as diversas traduções e significados propostos, indicaram uma multiplicidade de conceitos, dimensões psicológicas e operacionalizações que influenciaram a área de estudo do bem-estar. Desta forma, observa-se que o conceito surge com diversos significados para diferentes investigadores (qualidade de vida, satisfação com a vida, felicidade, optimismo, auto-estima, entre outros) (Novo, 2003), pelo que todo este vasto conjunto de perspectivas teóricas, metodologias e conclusões argumentam por alguma autoridade/influência na literatura científica vigente (Compton, 2001). Como Hird (2003) alertou, existem tantas definições de bem-estar como o número de pessoas, pois é uma questão de índole pessoal, ou tantas definições como o número de investigadores centrados neste assunto.

Neste âmbito, a natureza da dimensão do bem-estar tem sido principalmente estudada com base em duas linhas de investigação (SWB e PWB) que partilham a ideia que o construto se fundamenta em dimensões cognitivas e afectivo-emocionais e que a personalidade é uma

importante determinante do bem-estar. Assim, quando o conceito de bem-estar é aproximado ao de qualidade de vida são utilizados indicadores “objectivos” referentes a condições externas materiais ou sociais (Novo, 2003), pelo que tal linha de investigação pretende definir a importância do bem-estar “materialista e capitalista” na sua dimensão global. Contudo, é de referir que a partir do momento em que se averiguou que o aumento dos recursos económicos não se traduzia necessariamente num aumento da felicidade (Diener & Seligman, 2004), verificou-se uma alteração da orientação da investigação para indicadores “subjectivos” sociais, de modo a compreender melhor os factores promotores do bem-estar (Felce & Perry, 1995). Torna-se fulcral referir que tais indicadores objectivos são limitados pelo facto de que as condições objectivas em que os indivíduos vivem podem influenciar a experiência da vida, mas não reflectir tal experiência (Felce, 1997). Deste modo, ao aproximar o conceito de bem-estar a dimensões de natureza psicológica (intra-individual) como a satisfação com a vida, felicidade, optimismo ou auto-estima são utilizadas medidas “subjectivas” que pretendem identificar o modo como cada indivíduo percepçiona e se avalia a si próprio, às suas condições de vida (Novo, 2003) e acções desenvolvidas por este num contexto envolvente.

A perspectiva hedónica reside substancialmente no princípio da acumulação do prazer e evitamento da dor, pelo que a visão predominante é a de que o bem-estar consiste na avaliação subjectiva da felicidade e concerne as experiências/situações de prazer e sofrimento, amplamente situadas nos julgamentos acerca dos elementos bons e maus da vida (Kahneman, Diener & Schwarz, 1999). O modelo de bem-estar actual que preconiza tais orientações teórico-empíricas denomina-se de “bem-estar subjectivo” (*subjective well-being*: SWB) e tem em Ed Diener o seu principal investigador e sistematizador de conhecimentos (Novo, 2003).

No âmbito de estudo e intervenção em adolescentes, os investigadores centrados no modelo SWB têm primordialmente orientado as suas pesquisas para a análise das dimensões afectiva (felicidade) e cognitiva (satisfação com a vida), contemplando que o bem-estar subjectivo na adolescência possui uma idiosincrasia própria, associada a características diferenciais do desenvolvimento humano (Carrasco, 2004). Este pressuposto conduziu ao desenvolvimento de instrumentos específicos de avaliação do bem-estar subjectivo em adolescentes (Huebner, 1991, 1994; Zullig, Huebner, Gilman, Patton & Murray, 2005), existindo alguns já validados para a população portuguesa (Bizarro, 1999; Neto, 1993).

Apesar da multiplicidade e quantidade de estudos centrados na perspectiva hedónica, esta foi alvo de diversas críticas, fundamentalmente no que concerne ao seu carácter teórico-conceitual e empírico restrito (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Ryff, 1989a, 1989b, 1989c; Ryff & Keyes, 1995; Waterman, 1993). É neste ponto que o *eudaimonismo* surgiu como uma perspectiva mais abrangente e diversificada, na medida em que se centra predominantemente no funcionamento psicológico positivo e no desenvolvimento da *eudaimonia* – conceito aristotélico sustentado em valores humanistas e existenciais, e que pretende exprimir a capacidade de auto-realização, desenvolvimento e florescimento humano (Keyes, 2002, 2003, 2004, 2005; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b, 1989c, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998a, 1998b; Waterman, 1993).

Para além da corrente humanista da psicologia, um dos primeiros modelos a adoptar o conceito de *eudaimonia* enquanto dimensão essencial da existência humana, foi o modelo do “bem-estar psicológico” (*psychological well-being*: PWB) de Carol Ryff, pelo que a sua importância foi a de identificar os pontos de convergência das diversas formulações teóricas e transportá-las do plano teórico para o plano empírico, operacionalizando, assim, as qualidades fundamentais que delas emergem.

O modelo síntese de bem-estar que esta investigadora propôs permite centrar as dimensões nucleares do funcionamento psicológico positivo, colmatar o carácter restrito e ateorico do modelo SWB e integrar o bem-estar no âmbito da saúde mental positiva, estabelecendo para o efeito as seguintes seis dimensões: autonomia – sentimento de autodeterminação e capacidade de auto-regulação; domínio do meio – capacidade para gerir a vida própria e exigências extrínsecas ao indivíduo; crescimento pessoal – sentimento de desenvolvimento contínuo e abertura a novas experiências de vida necessárias à maximização do seu potencial; relações positivas com os outros – estabelecimento de relações positivas e altruístas para com os outros; objectivos na vida – definição de propósitos de vida como apoios desenvolvimentistas e atribuição de significação/importância à existência e auto-realização pessoal; e, aceitação de si – caracteriza-se pela percepção e aceitação dos múltiplos aspectos do indivíduo (quer sejam características boas ou más) e avaliação positiva do seu passado (Ryff, 1989a, 1989b, 1989c, 1995).

Após a delimitação teórico-conceitual das dimensões do bem-estar com base em diversas concepções de realização humana (Allport, 1958, 1961; Birren, 1961; Buhler, 1935; Erikson, 1959, 1968; Jahoda, 1958; Jung, 1933; Maslow, 1954, 1968; Neugarten, 1968; Rogers, 1947, 1961b), esta

autora desenvolveu um instrumento de auto-avaliação que possibilita a operacionalização do modelo PWB (Ryff, 1989b). Originalmente constituído por 120 itens (20 por cada escala) formulados com base em pressupostos teóricos (*theory-driven*), actualmente existem diversas formas reduzidas (84, 54, 42 e 18 itens), traduzidas em pelo menos 18 línguas diferentes (Ryff & Singer, 1996).

As formas mais longas das Escalas de Bem-Estar Psicológico (EBEP) têm demonstrado coeficientes de validade interna, preditiva, convergente e discriminante bastante satisfatórios, quer na versão norte-americana (Ryff, 1989b, 1991; Schmutte & Ryff, 1997), quer em outras versões linguísticas (Kitamura, Kishida, Gatayama, Matsuoka, Miura & Yamabe, 2004; Vleioras & Bosma, 2005). Contudo, o mesmo não se tem verificado ao nível da validade factorial, existindo mesmo alguns estudos que colocaram em causa a estrutura multifactorial das seis dimensões inicialmente proposta por Carol Ryff (Kafka & Kozma, 2002; Springer & Hauser, 2002, 2006; Van Dierendonck, 2005). Por sua vez, a forma mais curta (18 itens) das EBEP tem sido imensamente aplicada, realçando-se como benefícios a facilidade de aplicação e a reduzida dimensão temporal necessária para o seu preenchimento. Todavia e apesar destas condições apelativas à sua utilização, a forma de 18 itens tem revelado inúmeros problemas metodológicos, nomeadamente ao nível dos índices de consistência interna de cada factor (Cheng & Chan, 2005; Keyes et al., 2002; Lindfors, Berntsson & Lundberg, 2006; Van Dierendonck, 2005). Tal, deve-se principalmente ao facto de existirem apenas três itens por escala e estes terem sido escolhidos com base na abrangência teórico-conceitual de cada dimensão e não na sobrevalorização do critério psicométrico de consistência interna (Ryff & Keyes, 1995).

No contexto nacional e do nosso conhecimento actual, existem duas versões independentes (Ferreira & Simões, 1999; Novo, Duarte-Silva & Peralta, 1997) que têm sido primordialmente aplicadas em investigações de natureza académica (*e.g.* Moreira, 2001; Novo, 2003) e que permitiram compreender o funcionamento psicológico positivo associado ao envolvimento desportivo e ao processo de envelhecimento, respectivamente. Os resultados preliminares têm apontado para a existência de bons coeficientes de consistência interna para cada uma das dimensões propostas, embora existam itens que evidenciaram *loadings* multifactoriais, isto é, tendem a saturar factorialmente numa escala para além da originalmente definida. Contudo, os estudos anteriores têm-se centrado unicamente na utilização da forma das EBEP de 84 itens, não existindo qualquer estudo nacional, do nosso conhecimento, acerca da adaptação/validação de

formas mais reduzidas. Mais ainda e embora conhecedores que o modelo de Carol Ryff foi predominantemente desenvolvido para a idade adulta e velhice (Ryff, 1989a, 1989c, 1991), poucas têm sido as investigações que analisaram as propriedades psicométricas e adequação das EBEP em jovens (Van Dierendonck, 2005; Kitamura et al., 2004; Moreira, 2001; Paradise & Kernis, 2002; Vleioras & Bosma, 2005), verificando-se desta forma uma lacuna na investigação empírica do modelo de bem-estar psicológico em adolescentes, à excepção de duas investigações internacionais (Albieri, Ruini & Fava, 2006; Casullo & Solano, 2000).

Com base nestes pressupostos, a presente investigação foi orientada no sentido duma abordagem holística que abranja o estudo das condições e estilos de vida dos indivíduos, assim como, as avaliações subjectivas das situações inerentes ao seu crescimento pessoal. Tal análise permitirá conhecer, por um lado, acontecimentos de vida, o contexto envolvente ao indivíduo e os recursos que possuem e permitirá, por outro, definir a qualidade do funcionamento psicológico e da adaptação do comportamento numa perspectiva de auto-avaliação funcional. Dado que tais orientações empíricas e teóricas surgem como uma das “forças metodológicas” nesta área de estudo (Felce, 1997; Felce & Perry, 1995; Novo, 2003; Ryff & Singer, 1998a, 1998b, 2000a, 2000b; Ryff et al., 2003), iremos contemplar na análise de dados, uma aplicação interactiva de modo a contemplar a natureza, magnitude e direcção da relação dos diferentes dados obtidos, aproximando-nos assim de uma orientação metodológica pragmática que visa a análise dos dados obtidos de acordo com a sua natureza contextual e importância prática para um melhor conhecimento da natureza e dinâmica humana (Baert, 2004; Barbalet, 2004; Bertilsson, 2004; Giacobbi, Poczwadowski, Hager, 2005; Schmidt-Felzmann, 2003).

## **1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

Tendo em conta o supra-enunciado, pretendemos com o presente estudo contribuir para um conhecimento do bem-estar psicológico durante a adolescência devidamente subjugado à compreensão desta dimensão de funcionamento psicológico positivo, enquanto factor de avaliação da saúde mental a um nível multifactorial, estando esse propósito enraizado nos seguintes pressupostos (Vasconcelos-Raposo, Gonçalves & Teixeira, 2005): a) a mente humana é a habilidade individual a trabalhar em situações específicas; o resultado da interacção do organismo com o meio ambiente físico, social e cultural; b) o elemento da mente – capacidade – por si só, não cria nada; c) a



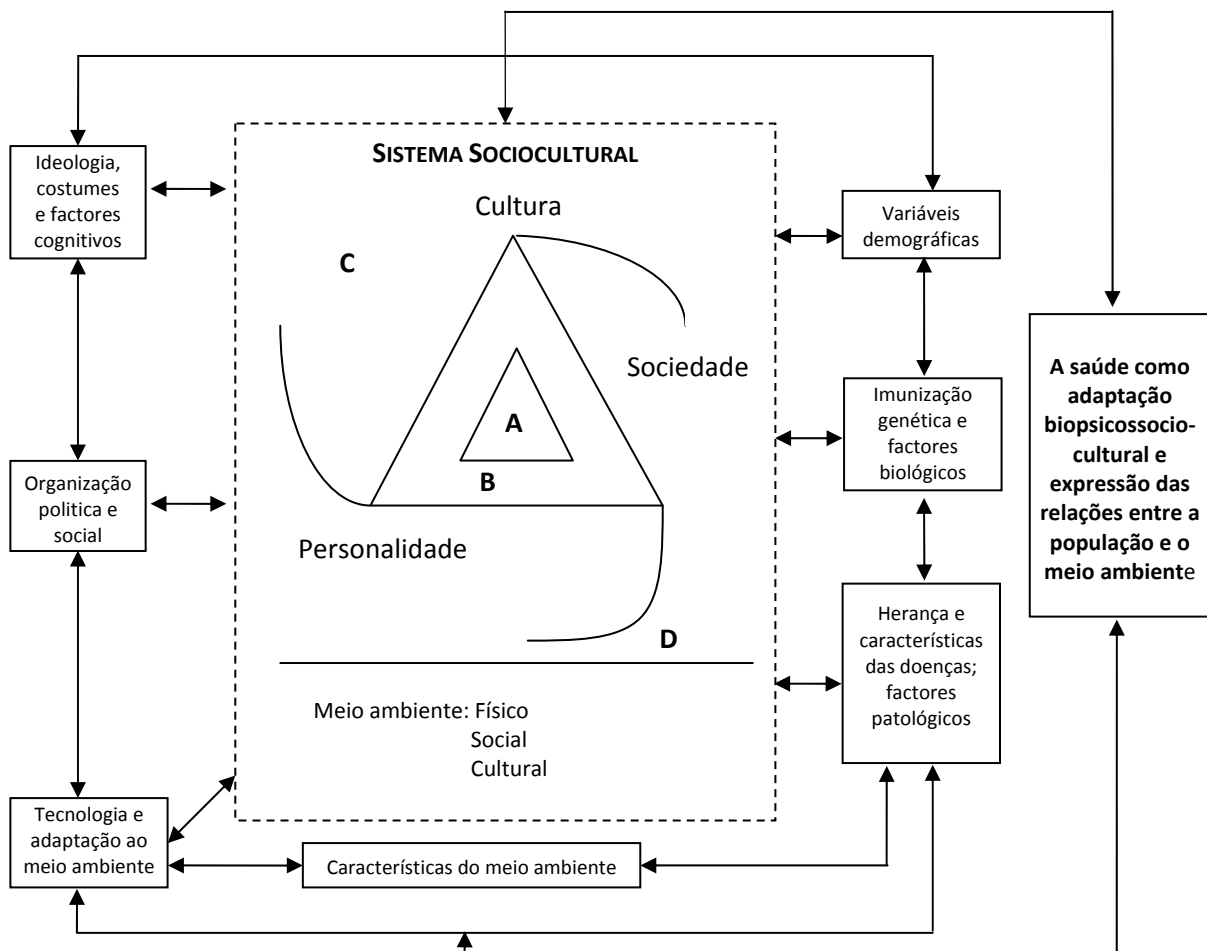
primeira ordem das coisas é uma extensão da capacidade humana, tal como expressa na actividade motora; d) a organização das ideias resulta dos processos de enculturação e socialização; e, e) a classificação por grupos é posterior à referência da natureza, isto é, o conceito de evolução é a chave para podermos discriminar e compreender a relação que existe entre a natureza e a educação.

Todavia, importa explicar o motivo da escolha da fase de adolescência, enquanto período de vida objectivo de análise na presente tese. De um modo geral, a adolescência consiste num importante período de transição durante o qual ocorrem diversas modificações físicas, cognitivas, emocionais e sociais, estando os adolescentes mais vulneráveis a alterações no seu bem-estar psicológico e ao surgimento de dificuldades de vária ordem. Se alguns são capazes de lidar com os vários desafios e exigências das tarefas desenvolvimentistas, outros haverá para quem essas novas situações podem indiciar o esgotamento (*burn-out*) de recursos e esforços adaptativos a nível físico, emocional, cognitivo e social, reflectindo-se em profundas alterações na sua saúde mental (Bizarro, 1999; Sprinthall & Collins, 2003). Assim, estas alterações no seu funcionamento psicológico podem ser o primeiro indício de diversos e severos problemas comportamentais e emocionais, que se podem vir a manifestar como um largo espectro de desordens afectivo-emocionais ou até mesmo comportamentais, durante a adolescência ou até na idade adulta. Para além disto e dada as crescentes capacidades ao nível do pensamento complexo e abstracto decorrentes das competências cognitivas adquiridas ao longo do desenvolvimento humano (Piaget, 1969, 1972), os adolescentes tendem a comparar-se incrementalmente com os seus pares e a estarem atentos a toda e qualquer característica pessoal que percepcionam como distinta, pelo que invariavelmente, conotam o “ser diferente” com o “ser inferior”, o que pode afectar a sua auto-estima, auto-conceito e ulteriormente, o seu bem-estar psicológico (Alsaker & Olweus, 1992; Barker & Galambos, 2003; Bizarro, 1999; Bizarro & Silva, 2000; Carrasco, 2004; Garralda, 2004; Harter & Whitesell, 2003; Joronen, 2005; Kashdan & Herbert, 2001; Kelley, 2004; Moshman, 2005; Rosenberg, 1989).

Em suma, ambicionamos com a presente investigação responder à seguinte questão: **Qual a dinâmica do bem-estar psicológico em adolescentes, de acordo com uma abordagem “bio-psico-sociocultural” centrada no florescimento humano?**

Para este efeito, ir-nos-emos centrar no modelo ecológico de Vasconcelos-Raposo (1993), que enfatiza a compreensão de uma determinada situação ou realidade sociocultural, com base num conjunto de factores de ordem intra-individual, inter-individual e sociocultural, possibilitando, desta

forma, a exploração do sentido e magnitude da relação de um conjunto de variáveis enunciadas na literatura especializada como dimensões predictoras do bem-estar psicológico.



A: Conhecimento cultural (enculturação), B: Conhecimento social (socialização), C: Mecanismos de defesa e D: Reprodução sociocultural

Figura 1: Modelo ecológico do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993, p. 215)

Encarando o contexto sociocultural como factor importante no desenvolvimento e não como um mero cenário de enquadramento, Vasconcelos-Raposo (1993) apresentou o modelo ecológico do comportamento humano, onde integrou as dimensões (ideológica, demográfica, genética, cognitiva, práticas culturais, tecnológica e organização social política) e a forma como estas se constituem componentes de um modelo mais holístico e abrangente. Neste contexto, o ser humano não deve ser entendido como um simples objectivo passivo e indolente, mas sim, como um ser intencional, que interage num ambiente intencional, sofrendo as influências e influenciando o meio sociocultural. O presente modelo apresentado baseia-se num paradigma mais integrador e multidisciplinar nas componentes de análise que o integram, que na sua versão original realçou a influência da

componente sociocultural na compreensão do contexto da prática desportiva.

Como tal, e sustentando nos princípios da psicologia cultural (*e.g.* Shweder, 1990), o presente modelo procura entender o ser humano como um produto da interacção de todas as dimensões do sistema sociocultural em que se observam os comportamentos que se pretendem estudar (Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Assim, pretende “abandonar” o pensamento dualista fortemente incutido pelas influências filosóficas de Platão e Descartes, em que existe uma independência total entre o psíquico e o corpo, sendo o psíquico que governa o corpo através da manifestação das suas atitudes. Tal influência do positivismo lógico e dualismo foi impregnada no mundo ocidental, ora através do conhecimento científico, ora através da educação e orientação religiosa judaico-cristã (*idem*).

Todavia, convém salientar que na presente investigação não serão incluídas todas as dimensões propostas (*e.g.* organização política e social, ideologia, tecnologia...), bem como, não nos iremos centralizar no desporto enquanto adaptação biopsicossociocultural. Iremos, sim, adoptar o presente sistema enquanto um modelo ecológico do comportamento humano, em que a saúde mental (*bem-estar psicológico*) é concebida como um conjunto de adaptações ao nível biológico, psíquico e sociocultural, expressas através da dinâmica inter-relacional entre a população e o meio ambiente, i.e., a interacção confere-se por meio do princípio da intencionalidade, através do qual se constitui a realidade cultural (o mundo intencional) e os psíquicos construtores de realidades (pessoas intencionais) que se refazem contínua e mutuamente, interpenetrando a realidade de uma na outra e condicionando a existência de cada uma delas (Bandura, 2002a; Gauvin, 1998; Massimini & Delle Fave, 2000; Shweder, 1990, 1999; Vasconcelos-Raposo et al., 2005).

A relevância que o bem-estar psicológico assume nesta investigação é também expressa na ênfase da valorização dos aspectos positivos do funcionamento individual no âmbito da avaliação psicológica em adolescentes, ao contrário do que foi exacerbadamente desenvolvido no contexto científico. Assim, o tema a que nos propomos explorar no presente trabalho pode ser perspectivado em torno de três domínios, na nossa opinião relacionados, que nesta matriz se subsidiam intercaladamente em termos de conhecimentos teóricos e pressupostos empíricos — a psicologia positiva, a avaliação no contexto da saúde mental e a psicologia do adolescente. Deste modo, o modelo do bem-estar psicológico proposto por Carol Ryff é empregue como uma condição desenvolvimentista da personalidade, felicidade e saúde mental dos adolescentes nos seus vários

domínios da vida sociocultural, pelo que esta orientação possibilita o conhecimento e definição dos factores multidimensionais que explicam a dinâmica do funcionamento psicológico positivo.

Paralelamente ao estudo de Novo (2003), embora em outro período do curso da vida – a adolescência – pretendemos identificar *tipos* distintos de bem-estar psicológico e relativamente a cada um deles, estipular o comportamento diferencial entre as dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais, devidamente integradas no modelo de Vasconcelos-Raposo (1993). No global, visamos a identificação e caracterização das configurações específicas das dimensões do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) no âmbito da estrutura e dinâmica da interacção entre a personalidade e o contexto sociocultural, numa amostra de adolescentes, sendo essa caracterização realizada com base nos pressupostos teórico-empíricos de um modelo ecológico do comportamento humano.

## **1.2 ORGANIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO**

O trabalho apresenta-se estruturado em três partes: *Revisão da Literatura* – incide na caracterização da génese da psicologia positiva, correntes actuais do bem-estar e variáveis predictoras durante a adolescência; *Estudos prévios* – integra um conjunto de quatro estudos centrados numa metodologia mista, que relatam os procedimentos e resultados derivados da formulação de uma versão das EBEP apropriada para adolescentes; e, *Estudo principal, Discussão e Conclusões* – inclui a definição da metodologia e a análise e discussão dos resultados da principal componente empírica.

Após a parte introdutória (capítulo I) da tese aqui exposta, no capítulo II – *Revisão da Literatura* – é enunciada a génese e âmbito de intervenção da psicologia positiva, bem como são caracterizados e delimitados teórica e empiricamente os dois modelos de bem-estar (SWB e PWB), a par da apresentação da evidência científica mais recente sobre a problemática do bem-estar e felicidade na adolescência.

No capítulo III – *Estudos Prévios* – são apresentados os quatro estudos de adaptação e análise das propriedades psicométricas das EBEP em amostras adolescentes, o que originou o desenvolvimento de uma versão adequada ao nível psicométrico e semântico. Esta versão serviu como referencial de avaliação do bem-estar psicológico, na componente empírica seguinte.

O capítulo IV – *Estudo Principal* – é inteiramente dedicado à investigação central do presente trabalho, onde inicialmente se analisam as características psicométricas dos instrumentos aplicados e

seguidamente, se exploram as relações multifactoriais de inúmeras variáveis com as seis dimensões psicológicas de bem-estar, possibilitando uma maior e melhor compreensão da sua dinâmica ao longo da adolescência.

No capítulo V – *Discussão dos Resultados* – e no capítulo VI – *Conclusões* – os resultados obtidos no estudo principal são analisados de forma crítica e confrontada com a evidência empírica existente, além de serem articulados e desenvolvidos novos pressupostos teórico-empíricos para a investigação e avaliação da saúde mental em adolescentes.

Por fim, no capítulo VII – *Bibliografia* – são enunciadas todas as referências bibliográficas utilizadas na revisão da literatura, na delimitação/planificação dos procedimentos metodológicos e na discussão dos resultados.

Em síntese, a presente investigação tem como objectivo central e primordial a compreensão do bem-estar psicológico em adolescentes, advogando para o efeito uma abordagem biopsicossociocultural e orientando-se por um modelo de funcionamento psicológico positivo que se alicerça numa perspectiva de florescimento humano (*eudaimonismo*).



## Capítulo II

---

### REVISÃO DA LITERATURA

A história da psicologia, nas suas diversas áreas e disciplinas científicas, tem procurado de forma exaustiva a compreensão da natureza e funcionamento psicológico do ser humano. Apoiada em diferentes correntes e períodos de pensamento, isto é, constituindo-se como elemento de uma cultura mais ampla, a psicologia igualmente sofreu influências das forças externas que delimitaram a sua natureza e direcção. Assim, conhecer a sua “biografia” sem analisar o contexto da sua evolução, as ideias predominantes na ciência e cultura da época (*zeitgeist*) ou o envolvimento cultural, económico, social e político existentes, é adoptar uma visão redutora e bastante simplificada da sua evolução (Schultz & Schultz, 2005). O presente conceito de *zeitgeist* e esta abordagem centrada numa interpretação abrangente, são utilizados na parte introdutória do presente capítulo como formas eufemistas do método de investigação que propomos aplicar e desenvolver. Para os autores anteriormente citados, o desenvolvimento actual da psicologia passa pela psicologia positiva e evolucionista, sendo que grande parte das raízes da primeira corrente de pensamento situam-se na psicologia humanista de Abraham Maslow e Carl Rogers. Actualmente e após a conferência de Martin E. P. Seligman em 1998, enquanto presidente da APA (*American Psychological Association*) e os dois volumes da revista científica *American Psychologist* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001), um vasto número de investigações, teses, artigos e livros foram publicados, acompanhados por simpósios e congressos em todo o mundo. Paralelamente a este ímpeto de investigação em adultos, verificou-se de forma demarcada para os adolescentes, o crescimento de uma área teórico-empírica com a designação de desenvolvimento positivo juvenil (*positive youth development*) (Damon, 2004; Kelley, 2004; Larson, 2000; Moore, Lippman & Brown, 2004; Park, 2004), sendo fundamentalmente constituída por investigações norte-americanas.

De entre os diferentes domínios que contribuem para a psicologia positiva, o que estuda os traços ou as disposições pessoais, os estados ou as vivências subjectivas, é um dos que nas últimas décadas tem motivado uma impressionante quantidade de trabalhos (Novo, 2003), centralizando primordialmente as suas orientações empíricas para o domínio do bem-estar, sendo esta a linha de investigação que nos interessa aqui caracterizar e desenvolver.

O tema a que aludimos será assim estudado de forma delimitada pelo modelo escolhido, estando a revisão da literatura organizada da seguinte forma. Num primeiro momento será apresentado o estado actual da pesquisa centrada na área do bem-estar, definindo as diferentes orientações teórico-empíricas existentes, bem como, as limitações apresentadas na literatura especializada. Por sua vez, num momento seguinte, é exposta a evolução histórica do período da adolescência, assim como, as diversas transformações que ocorrem neste período de vida ao nível físico, cognitivo, psicológico e social, integrando alguns dos estudos referentes a variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais a utilizar na presente investigação. Por fim, serão apresentados argumentos teórico-empíricos para a adopção do modelo PWB, no período de vida da adolescência.

## **2.1 SAÚDE MENTAL E PERSONALIDADE**

Entrados num novo milénio, um vasto conjunto de publicações evidenciou a necessidade de reorientar as perspectivas empíricas e teóricas do estudo do ser humano para um rumo mais positivo, benéfico e saudável, para além da orientação patogénica e “doentia” dominante nos últimos 50 anos da psicologia (*e.g.* Compton, 2001; Damon, 2004; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Kelley, 2004; Larson, 2000; Moore et al., 2004; Park, 2004; Ryan & Deci, 2001; Ryff & Singer, 1996, 1998a, 1998b; Ryff, Singer & Love, 2004; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001; Wissing & Van Eeden, 2002). Tal como Vasconcelos-Raposo, Teixeira e Gonçalves (2004) salientaram, ao longo do século XX verificou-se um crescente volume de conhecimentos sobre o comportamento humano, realçando, principalmente, os seus comportamentos desviantes ou ditos “anormais” e fazendo do doente mental (no campo da psicologia clínica), o outro etnográfico (ou exótico) que comuta com o “nobre selvagem” apresentado e exposto nos séculos anteriores.

Contudo, convém denotar que o estudo do bem-estar e sua compreensão não têm início neste período recente, mas já outrora fora proeminentemente realçado no contexto norte-americano. Assim, Ryan e Deci (2001) denotaram de um modo interessante a existência de dois períodos, em que a população em geral e a comunidade de psicólogos cientistas evidenciaram um forte interesse nas questões do crescimento psicológico e da saúde. O primeiro, por volta de 1960 em que se verificou um movimento científico centrado no potencial humano e nas correntes de pensamento humanistas e dos sistemas teóricos clássicos (C. Jung, A. Maslow, C. Rogers, G. Allport, B. Neugarten, M. Jahoda e E. Erikson) e o segundo período, aquando de um afluxo de atenção para a



denominada psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). De modo peculiar, os autores anteriores reforçaram a ideia de que tal orientação humana positiva parece não ser fruto do acaso, mas dever-se à procura do conhecimento acerca das razões pelas quais as pessoas, apesar de terem encontrado alguma “segurança material e conforto” (aspectos materialistas), não revelarem níveis mais elevados de felicidade. Assim, tem-se procurado conhecer quais os factores que contribuem para o funcionamento psicológico positivo e para o crescimento pessoal dos indivíduos, isto é, de que modo as pessoas avaliam as suas vidas e enquadram as suas vivências diárias numa matriz de bem-estar e desenvolvimento do seu potencial humano.

A personalidade enquanto objecto de estudo formal teve a sua primeira abordagem na teoria psicanalítica de Freud, iniciada com a definição da sua estrutura. Como Schultz e Schultz (2002) afirmaram, quase todas as teorias da personalidade devem-se ao seu trabalho, quer por continuação e incremento do volume de investigação, quer por oposição aos seus pressupostos teóricos. Embora haja tantas definições de personalidade, quanto as correntes de pensamento adjacentes, uma das formas de compreender o seu significado cinge-se à respectiva análise da fonte. O termo personalidade provém do latim *personalitate (persona<sup>2</sup>)*, que designa as qualidades, atributos ou características próprias de uma pessoa (organização interna própria), delimitando a consciência individual da unidade do eu/sentimento de si (*self*) e interacção dinâmica com o contexto envolvente, definindo a orientação comportamental. Obviamente, ao nível da utilização usual deste construto, incluem-se vários atributos de uma pessoa, que vão além das qualidades físicas superficiais (*idem*). No âmbito da psicologia geral, realça-se que o estudo científico da personalidade só foi formalizado e sistematizado no contexto norte-americano com a publicação de duas obras, uma de Gordon Allport em 1937, intitulada “*Personality: A psychological perspective*” que destacou os traços da personalidade e outra de Henry Murray de 1938, com o título “*Explorations in personality*”, em este autor orientou a sua investigação para as necessidades que orientam o comportamento (Novo, 2003; Schultz & Schultz, 2002, 2005).

Posteriormente, a investigação centrada na personalidade caracterizou-se pela dupla dialéctica de abordagem: ideográfica/nomotética e traços/tipos de personalidade. Na primeira, a

---

<sup>2</sup> “*Persona*” é um termo latim que designa a máscara utilizada pelos actores numa peça de teatro. Deste modo, compreende-se a aplicação do termo personalidade como referência à aparência externa e características pessoais que evidenciamos aos que nos rodeiam (Schultz & Schultz, 2002).

pesquisa ideográfica envolve o estudo intensivo de um grupo restrito de indivíduos (por vezes só uma pessoa), enquanto a pesquisa nomotética centra-se na análise e comparação de diferenças em torno de valores médios (critério estatístico/normativo) entre amostras de maiores dimensões, obtendo, assim, dados com algum poder de generalização (Diener & Fujita, 1995; Schultz & Schultz, 2002; Vasconcelos-Raposo, 2000). Por outro lado, a análise de estados/vivências ou traços de personalidade tem gerado um imenso debate científico, além de retomar a discussão entre a contribuição da componente genética (*inata/nature*) e sociocultural (*adquirida/nurture*) na definição da personalidade. Deste modo, a abordagem interactiva entre os traços pessoais permanentes, aspectos situacionais, culturais e tecnológicos e o contexto envolvente parece proporcionar uma explicação mais holística da natureza humana (Bronfenbrenner & Ceci, 1994; Bronfenbrenner & Evans, 2000; Carvalhal, 2000; Papalia, Olds & Feldman, 2004; Schultz & Schultz, 2002; Vasconcelos-Raposo, 1993). Porém, para a psicologia positiva, o interesse do estudo da personalidade reorienta-se para a definição e fomento dos factores que contribuem para uma “personalidade feliz e saudável”.

Há quase 60 anos que o contexto da ciência foi “invadido” pela descrição positiva de saúde por parte da Organização Mundial da Saúde (OMS), que definiu a saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidades (WHO, 1948; cit. por Ryff & Singer, 1998a). Embora este conceito possa parecer utópico na medida em que propõe uma definição algo absolutista e de difícil concretização, o seu aparecimento surgiu relacionado à ênfase pós II Grande Guerra Mundial centrada na doença, enfermidade, mal-estar e lesões advindas deste período e visou contrariar a perspectiva negativista até então prevalecente.

É integrada e enquanto dimensão de um conceito mais alargado, que o âmbito de acção e intervenção da saúde mental foi desdobrado. As correntes iniciais de investigação deste domínio centraram-se em postulados cartesianos que fragmentavam o ser humano em mente e corpo (*mind-body dichotomy*), desprovido de qualquer significado a relação enquanto entidade única e integradora. Assim, cabia à psicologia o estudo da mente e o abandono do corpo, e a medicina inteirava-se da acção inversa. Contudo, tal dogma (enraizado numa problemática que remonta a Platão) incumbido no pensamento cultural e científico ocidental, tem vindo a ser desmistificado e esclarecido por modelos médicos mais abrangentes e integradores (Engel, 1992), assim como por diversos estudos que pretenderam relacionar dimensões psicológicas (bem-estar) com diversos

indicadores somáticos (Ryff et al., 2004; Sperry, 1992; Urry, Nitschke, Dolski, Jackson, Dalton, Mueller et al., 2004). Como a WHO (2001, p. 10) acresceu “...the artificial separation of biological from psychological and social factors has been a formidable obstacle to a true understanding of mental and behavioural disorders”.

Baseando-nos numa delimitação conceptual comumente aceite e existente num documento da OMS, a saúde mental é um estado de bem-estar em que o indivíduo percepção e utiliza as suas capacidades, lida com os eventos difíceis da vida, trabalha de modo produtivo e agradável e é capaz de contribuir para a sua comunidade, sendo que esta é determinada por múltiplos factores associados de natureza social, psicológica e biológica (Herrman, Saxena & Moodie, 2004). Para o USDHHS (2001), a saúde mental é importante para o bem-estar do indivíduo, da família, das relações interpessoais e contribuições bem sucedidas para a comunidade e/ou sociedade. Deste modo, a saúde mental é um domínio integral da saúde e está intimamente relacionada com a saúde física e o comportamento social. Enquanto elemento crucial para o bem-estar de indivíduos e sociedades, o HCPDG (2004) propôs uma subdivisão da saúde mental em três dimensões: uma dimensão positiva – *coping*<sup>3</sup>, auto-estima, locus de controlo interno, bem-estar, optimismo e sentido de coerência; uma dimensão negativa: *stress*, ansiedade e depressão; e, as perturbações do foro psiquiátrico. Contudo, tal conceptualização sustentada numa fragmentação do conceito em diversas componentes assume-se como reducionista e fragmentária, desconsiderando o seu valor holístico e contextual (Secker, 1998). Actualmente e dado o estado de arte da investigação sobre saúde, sabe-se que as doenças (quer físicas, quer mentais) devem-se à combinação de um conjunto de factores de ordem biológica, psicológica e social (WHO, 2001, p. 10): “...for years, scientists have argued over the relative importance of genetics versus environment in the development of mental and behavioral disorders. Modern scientific evidence indicates that mental and behavioural disorders are the result of genetics plus environment or, in other words, the interaction of biology with psychological and social factors” e que a doença mental integra o conjunto de todas as perturbações mentais diagnosticadas (USDHHS, 1999, p. 39): “...feature abnormalities in cognition, emotion or mood, and the highest integrative aspects of human behaviour, such as social interactions or planning of future activities”.

Nos estados-membros da União Europeia estima-se que os problemas inerentes à saúde

---

<sup>3</sup> Entende-se por *coping* o processo (conjunto de estratégias) para lidar satisfatoriamente com um dado evento de vida que indicie stress ao indivíduo.

mental indiciam uma despesa entre 3 a 4% do PIB (Produto Interno Bruto) de cada nação. Embora tais valores devessem por si só iniciar novas abordagens quanto à promoção saúde mental (Secker, 1998), tal situação agrava-se mais ainda para o caso de Portugal. De acordo com os dados do HCPDG (2004), este país revelou o segundo valor mais baixo ao nível da saúde mental positiva (mensurada com a escala de vitalidade do *Short Form* do *General Health Questionnaire* - 36) e o segundo valor mais alto ao nível das perturbações psiquiátricas (ansiedade e depressão – medidas com o MHI-5 e o SF-12). Ao nível da diferenciação da saúde mental positiva por sexo, verificou-se que a principal incidência negativa se deve aos valores revelados pelo sexo feminino, que são os mais baixos da União Europeia, enquanto os valores do sexo masculino situaram-se na média.

Para além disto, a definição de saúde mental tem variado de acordo com diferentes culturas, incluindo conceitos como bem-estar subjectivo, percepção de auto-eficácia, autonomia, competência e auto-realização do potencial emocional e intelectual, entre outros. Obviamente, cada definição apresentada acarreta em si, uma interpretação da natureza de si culturalmente absorta (Christopher, Christopher & Dunnagan, 2000; Suh, 2002). Devido aos valores diferirem entre culturas, assim como entre grupos (e mesmo indivíduos) dentro de uma mesma cultura, o ideal de uniformidade de uma definição aceitável de saúde mental é ilusório (USDHHS, 1999, 2001).

Algumas das formas de clarificação consensual da avaliação da saúde mental (pressuposto bipolar, isto é, saúde/doença mental) têm sido a *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV, 4ª edição, 1994) da Associação Americana de Psiquiatria e a *International Classification of Diseases 10* (ICD-10, 1990) da Organização Mundial de Saúde. Embora tais documentos tenham permitido o progresso na compreensão, tratamento e prevenção das perturbações psicológicas, estes tem acompanhado a evolução histórica da psicologia, descurando de forma sistemática os factores/virtudes promotoras do funcionamento psicológico positivo e excelência humana (Dahlsgaard, Peterson & Seligman, 2005; Keyes, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005).

Neste ponto, foi realizado um esforço teórico-empírico na colmatação desta lacuna bibliográfica, tendo o primeiro passo sido tomado com a publicação do manual *Character Strengths and Virtues: A handbook and classification* (Peterson & Seligman, 2004). O presente livro sustenta-se em seis virtudes fundamentais e ubíquas (*core virtues*), previamente delimitadas e estudadas de modo transcultural/religioso (Dahlsgaard et al., 2005) – coragem (*courage*), justiça (*justice*),

humanidade (*humanity*), ponderação/sensatez (*temperance*), sabedoria (*wisdom*) e transcendência (*transcendence*) – que por si, englobam 24 forças de carácter (*character strengths*) distintas (Seligman et al., 2005). Entende-se por forças de carácter, os traços ou disposições pessoais inerentes à estabilidade emocional, que, contudo, distam-se do talento e traços de personalidade mais gerais e que integram um significado moral (Bacon, 2005). Além disto, estas forças de carácter assumem-se como os pilares das virtudes de maior importância (Peterson & Seligman, 2004) e traduzem-se nos traços que a maioria dos pais deseja para os seus filhos e nos sentimentos experienciados em situações propiciadoras de emoções positivas e da excelência humana (Bacon, 2005; Dahlsgaard et al., 2005). Neste âmbito, o carácter é uma tendência habitual à manifestação de um comportamento, sendo que os seus elementos constituintes organizam-se de modo a fornecer estabilidade, coerência e uma certa uniformidade ao longo da vida e dos diferentes contextos de intervenção.

Noutra perspectiva, e com base na proposta de Ryff e Keyes (1995), Keyes (2002, 2003, 2004, 2005) sugeriu uma definição alternativa para o conceito de saúde mental, como um estado completo em que os indivíduos não possuem qualquer tipo de psicopatologia e que revelam elevados níveis de bem-estar emocional, psicológico e social, isto é, florescem (*flourish*) ao longo da sua vida. Tal concepção pretendeu reiterar a definição psiquiátrica de saúde mental, em que as pessoas ora são identificadas como doentes ou saudáveis mentalmente, assumindo-se assim uma assumpção não verificada empiricamente de que as medidas de saúde e doença mental formam uma única dimensão bipolar (Keyes, 2002, 2005; USDHHS, 1999). Deste modo e baseado num diagnóstico categórico da saúde mental, este autor demonstrou a existência de um *continuum* de saúde mental delimitado inferiormente pela depressão, intermedicamente pelo estado de languidez (*languishing*) — estabelecido como um estado incompleto de saúde mental traduzido por sentimentos de solidão, inexistência de objectivos de vida e inércia física e mental (Keyes, 2002, 2003) e superiormente pelo estado de florescimento (*flourishing*) — em que os indivíduos demonstram elevados níveis de bem-estar, funcionamento psicológico positivo e participam de forma activa e produtiva nas suas relações sociais e institucionais (Keyes, 2003; Keyes & Grzywacz, 2005). Tal operacionalização da saúde mental foi estruturada em cinco níveis decrescentes, a saber (Keyes, 2004, p. 266)<sup>4</sup>:

---

<sup>4</sup> Os critérios para a definição da estrutura dimensional do continuum proposto podem ser consultados em Keyes (2002, 2003, 2005).

*“...specifically, flourishing is a state of mental health in which people are free of depression and filled with high levels of emotional, psychological, and social well-being. Human languishing however is a state of emptiness in which individuals are devoid of emotional, psychological, and social well-being, but they are not depressed. Languishing individuals neither mentally ill nor mentally healthy. Moderately mentally healthy adults are not depressed and they are not languishing but they have not reached the levels of flourishing in life. Lastly, individuals may fit the criteria for major depressive disorder and also report very low levels of subjective well-being – which is considered a comorbidity in terms of having depression and also languishing in life – or individuals may report a major depressive disorder but also fit the criteria for moderate mental health or flourishing in life, which is considered a form of ‘pure depression’ since it is not comorbid with languishing in life.”*

Contudo, estes dois estados não são delimitações opostas deste *continuum* proposto, mas sim, constituem eixos distintos, mas relacionados, da saúde mental enquanto estado completo. Tal estrutura sustentou a proposição de que a ausência da doença mental não equivale necessariamente à presença de saúde mental, o que foi demonstrado empiricamente pela correlação de -0.53 entre estes dois construtos (Keyes, 2005, p. 544). Como tal, a saúde mental deve ser entendida como o bom desempenho do funcionamento mental resultando em actividades produtoras, relações positivas com as outras pessoas e a capacidade de adaptação à mudança e *coping*/lidar satisfatoriamente com a adversidade (USDHHS, 2001).

Como sustentado anteriormente, a linha de investigação da psicologia tem sido orientada por uma abordagem maioritariamente psicopatológica. A título de exemplo, Linley e Joseph (2004) apresentaram uma pequena investigação efectuada na base de dados *PsycINFO*<sup>®</sup>, na qual procuraram determinar a evolução de publicações entre 1978 e 2003 com os seguintes termos: depressão, ansiedade, bem-estar subjectivo e bem-estar psicológico. Embora se tivesse verificado um factor de crescimento de 180 para o bem-estar subjectivo (6 publicações em 1978 para 1070 em 2003) e de 35 para o bem-estar psicológico (93 publicações em 1978 para 3231 em 2003), a diferença entre os construtos manteve-se enorme, existindo 90000 publicações com o termo ansiedade e cerca de 73000 com o termo depressão. Por outro lado, os dados referentes à prevalência da doença mental sugerem existir entre 10 a 25% de pessoas nas sociedades ocidentais, que padecem (ou padecerão) de qualquer desordem mental ou comportamental ao longo das suas vidas (Canut, 1999;

Hosman, Jané-Llopis & Saxena, 2005; WHO, 2001). Tal implica que se somente nos centramos na dimensão negativa/patológica, deixamos fora do âmbito de estudo da psicologia, entre 75 a 90% destas populações. Além de que, o facto de não ser doente mental não implica necessariamente que esse indivíduo possua níveis adequados de funcionamento psicológico positivo (Keyes, 2002, 2004, 2005; Keyes & Grzywacz, 2005). Deste modo e como Novo (2003, p. 14) sumariou:

*“...os caminhos da história universal, nomeadamente as convulsões políticas e económicas que este século conheceu, terão contribuído para que a ciência psicológica se voltasse mais para a doença do que para a saúde, mais para o alívio do sofrimento e não tanto para a promoção da felicidade.”*

É perante este enquadramento social que se percebe a influência do paradigma patogénico como factor estruturante do desenvolvimento das ciências que têm por objecto de investigação e intervenção a saúde. Mais do que promover o bem-estar, a medicina e a psicologia têm orientado os seus principais esforços científicos e estruturais no sentido do aliviar da dor e sofrimento. Uma rara excepção foi o paradigma salutogénico (e.g. Antonovsky, 1994) que emergiu, deste modo, como uma proposta fundamental e sustentada em valores e crenças orientadas para o desenvolvimento de níveis melhores e mais elevados de saúde.

A psicologia enquanto ciência (ou disciplina científica), tem-se centrado no modelo da doença e preocupado com a definição dos factores psicopatológicos e consequentes métodos de intervenção (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Como tal, no último século, esta orientação centralizada na melhoria da psicopatologia tem “ocultado” a promoção do bem-estar e do crescimento pessoal (Park, 2004; Ryan & Deci, 2001; Ryff et al., 2004; Ryff & Singer, 1996, 1998a; Sheldon & King, 2001). Desta forma, uma redefinição da orientação da saúde para além de modelos centrados na ausência de doença, urge como necessário para o conhecimento dos aspectos multidimensionais do funcionamento físico, mental e social do ser humano, providenciando importantes passos no sentido da construção do conceito de saúde, sustentado em estados de bem-estar e crescimento pessoal.

Assim e considerando a contextualização anterior, a psicologia positiva visa promover a mudança do foco de orientação da psicologia, da preocupação com o tratamento das coisas piores da vida para (também) a construção e definição das capacidades positivas (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). No contexto do bem-estar e considerando uma perspectiva holística do

conceito de saúde, é relativamente consensual que a perspectiva da avaliação psicológica que tem por foco a caracterização dos aspectos patológicos não atinge o cerne da saúde mental, sendo por isso, apresentadas propostas diversas de identificação e avaliação das dimensões mais directamente relacionadas com os sinais positivos de funcionamento ou “saúde psicológica” (Novo, 2003). No entanto, é neste ponto que se inicia a discrepância da delimitação de áreas e tradições de estudo, tanto que de acordo com Compton (2001, p. 486) “...any investigator who is curious about the parameters of psychological well-being, however, will find a confusing array of theoretical perspectives, conclusions, and methodologies that all claim some authority in the literature”.

Embora no presente estudo centrar-nos-emos nas duas principais correntes de pensamento (e consequentes linhas de investigação), não iremos ignorar outros modelos teórico-empíricos que tem desenvolvido os seus esforços no sentido da promoção do bem-estar pessoal.

### **2.1.1 Génese e âmbitos de intervenção da psicologia positiva**

Enquadrados nas múltiplas correntes e escolas de pensamento psicológico e quando analisando a psicologia de acordo com a metodologia de historiografia, deparamo-nos com alguns factos “ignorados” pelo *know-how* científico. Isto é, embora muitas das vezes saibamos relacionar os autores às respectivas teorias e modelos, não vamos mais além no conhecimento da génese que propiciou tais mudanças ou escolhas meta-teóricas, ou ainda mais, o confronto com ideias pré-estabelecidas socioculturalmente. A psicologia ao longo da sua história (tal como muitas outras ciências) foi preenchida por um vasto número de escolas de pensamento que surgiram, predominantemente, como um movimento de protesto e revolta contra o paradigma de investigação dominante (Schultz & Schultz, 2005). Sucintamente, podemos articular e referenciar o estruturalismo de Titchener, o funcionalismo de William James, a psicanálise de Freud, o *gestaltismo* de Wertheimer e Koffka, o *behaviorismo* de Thorndike, Watson e Skinner, o humanismo de Maslow e Rogers e a psicologia cognitiva de Miller e Neisser, como correntes de pensamento precedentes da psicologia positiva, meramente ao nível cronológico. Cada uma destas escolas foi influenciada por forças contextuais específicas – *zeitgeist* (economia, guerra, preconceito e discriminação), sustentada por núcleos de investigadores delimitados geográfica e cientificamente e caracterizada por doutrinas intelectuais próprias, entre as quais: mecanicismo, materialismo, determinismo, reducionismo, empirismo, positivismo, isomorfismo e pragmatismo. Deste modo, cada escola de pensamento deve



ser estudado como um movimento inserido num contexto histórico e social e não como uma entidade isolada e independente. Mais ainda, deve existir uma preocupação central naqueles que foram os responsáveis pela definição, organização e promoção das suas ideias (Schultz & Schultz, 2002, 2005). Este olhar específico à vida dos autores concede ao conhecimento científico novas dimensões de análise, sistematização e implicação da teoria em causa. Saber que Sigmund Freud foi um médico nascido em Freiberg, Morávia (hoje Pribor, República Checa), pouco contribui para a compreensão da sua teoria psicanalítica. Contudo, saber que ele estudou conjuntamente com o psiquiatra Jean Martin Charcot (que lhe incutiu a utilização da hipnose/análise dos sonhos e o alertou para as influências sexuais das neuroses) e saber que na infância sentiu uma ligação apaixonada pela mãe e de ódio e ira contra o pai (conceito de complexo de Édipo), permite compreender as bases de caracterização da personalidade formuladas por Freud (*id*, *ego* e *superego*), bem como, os respectivos estádios psicosexuais de desenvolvimento da personalidade (Demorest, 2005; Schultz & Schultz, 2002, 2005).

Assim, contextualizando o movimento da psicologia positiva, facilmente podemos estabelecer a sua génese em épocas históricas onde existiu uma preocupação da sociedade em promover as melhores qualidades da natureza humana (*e.g.* Atenas no século V a.C. e o período Vitoriano e Florentino do século XV). Significa isto, que atendendo às diversas mudanças socioculturais ocorridas ao longo da humanidade, sempre que as sociedades se definiam como estáveis, tranquilas e em tempos de paz e prosperidade, verificou-se um centralizar da atenção sobre as virtudes e valores humanos. Perante isto e tendo em conta que a conferência que M.E.P. Seligman proferiu e incentivou o desenvolvimento da psicologia positiva foi proferida em 1998, somos invadidos prontamente por duas questões. Sabendo a influência que o *zeitgeist* tem incutido sobre a evolução da psicologia, teria a conferência de Seligman tido a mesma aceitação científica, caso fosse proferida no período pós 11 de Setembro de 2001? Ou iríamos rever o período científico já ocorrido no pós II Guerra Mundial?

Afastando-se do doente mental e do “nobre selvagem”, a psicologia positiva pretende visitar a pessoa (dita) normal, com o propósito adoptar uma abordagem centrada nos potenciais, capacidades e virtudes humanas (Sheldon & King, 2001). Preocupa-se, desta forma, com o estudo científico das experiências positivas, dos traços/características individuais e das instituições que promovem o seu desenvolvimento (Duckworth, Steen & Seligman, 2005).

Considerando a sua abrangência temporal, este movimento científico avalia as experiências subjectivas dos indivíduos quanto ao passado (bem-estar, prazer e satisfação), presente (*flow* e felicidade) e futuro (esperança e optimismo) (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). No caso específico dos adolescentes, a psicologia positiva pretende promover as suas capacidades e talentos, e auxiliar no desenvolvimento de aptidões e disposições necessárias à sua autonomia, de modo a tornarem-se adultos competentes, compassivos e mentalmente saudáveis (Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004). Os seus objectivos prendem-se com a compreensão do funcionamento psicológico positivo em múltiplos níveis: biológico, psicológico, social, cultural, existencial e institucional. Para tal, deve-se privilegiar o estudo sobre as inúmeras relações existentes entre a capacidade humana de resistir às adversidades e atribuir significado à vida, e sobre os parâmetros que definem a boa vida (*good life*) e a vida com sentido/significado (*meaning life*).

Analisando as tradições ancestrais e contemporâneas do estudo da psicologia positiva, verifica-se que as suas origens remontam aos tempos prósperos da Grécia Antiga, em que filósofos como Sócrates, Platão e Aristóteles procuraram definir os elementos essenciais a uma experiência humana positiva, enquadrada na promoção do prazer e da felicidade (*good life*). Inclusive, foi a partir deste mesmo período, que se desenvolveram duas correntes de pensamento concomitantes (*hedonismo* e *eudaimonismo*) que orientaram os modelos actuais de bem-estar (Compton et al., 1996; Keyes et al., 2002; Lent, 2004; Ryan & Deci, 2001; Ryff & Keyes, 1995; Waterman, 1993) e que serão alvo de análise mais profunda em sub-capítulos subsequentes. Considerando a influência que este período teve na delimitação do pensamento judaico-cristão e consequente evolução do conhecimento científico (Vasconcelos-Raposo, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005), facilmente nos apercebemos que tal questão foi, igualmente, alvo de intenso debate religioso, sociocultural e científico (Duckworth et al., 2005), continuamente com o intuito de possibilitar uma orientação para a preocupação existencial e de realização pessoal do indivíduo, enquanto objecto de estudo.

Delimitando a abrangência de estudo da psicologia positiva como referido anteriormente, a sua história contemporânea remonta a diversos autores que se centraram no estudo dos aspectos positivos da natureza humana, tais como: William James (1842-1910), Alfred Adler (1870-1937), Carl Jung (1875-1961), Gordon Allport (1897-1967), Carl Rogers (1902-1987), Erik Erikson (1902-1994) e Abraham Maslow (1908-1970) (Gable & Haidt, 2005). Neste âmbito, Ryff (2003) salientou a importância de W. James na contraposição quanto à visão pessimista existente no início do século XX:

*“Psychology, itself, also reveals enduring concern for the positive. William James’s eloquent writings (...) on the psychology of healthy mindedness, which he juxtaposed with a characterizations of the sick soul, provide compelling evidence that the positive-negative contrast was there from the beginning (...) James also wrote about the mind-cure movement, a blend of religious and philosophical perspectives that endorsed the all-saving power of healthy-minded attitudes, such as the conquering efficacy of courage, hope and trust”* (p. 156).

Além das individualidades, a história da psicologia foi preenchida por um período (pós II Guerra Mundial) conhecido como a “terceira força”, que visou suplantar as duas maiores forças da psicologia na altura: o *behaviorismo* e psicanálise. Deste modo, a psicologia humanista enfatizou o poder criativo do homem, assim como, as suas ambições positivas, a experiência consciente, o livre-arbítrio, a plena utilização do potencial humano e a crença da integridade da natureza humana (Schultz & Schultz, 2005). Reflectindo o sentimento de descontentamento manifestado na década de 1960 contra os aspectos mecanicistas e materialistas da cultura ocidental, a abordagem humanista da psicologia visou a valorização dos sentimentos em detrimento da razão e do intelecto, assumindo uma abordagem centrada na pessoa (C. Rogers) e no seu potencial de auto-realização (A. Maslow). Embora a psicologia positiva reconheça estas assumpções históricas emanadas da psicologia humanista, a primeira refuta qualquer relação com o tipo de investigação subjectiva e analítica realizada nos anos 60 e baseia-se exclusivamente numa pesquisa experimental rigorosa (Duckworth et al., 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Contudo, é incontestável negar tamanha ascendência científica, para demais que o próprio A. Maslow na sua obra referencial *“Motivation and personality”* culminou o livro com um capítulo intitulado *“Toward a positive psychology”*<sup>5</sup>.

Outra referência histórica para o movimento da psicologia positiva foi o trabalho de Marie Jahoda (1958) desenvolvido com base na declaração da OMS de 1948, em que propôs o conceito de saúde mental positiva, de acordo com uma perspectiva individual e psicológica (Canut, 1999). Neste documento seminal, Jahoda salientou que a saúde mental: a) envolve a auto-realização em que os indivíduos podem explorar/usufruir de todo o seu potencial; b) engloba um sentimento de mestria do indivíduo sobre o contexto (domínio do meio); e, c) abrange analogamente a percepção de

---

<sup>5</sup> Referência original: Maslow, A. (1954). *Toward a positive psychology* (chapter 18, pp. 353-363). *Motivation and personality* (1<sup>st</sup> edition). New York: Harper Publishers.

autonomia, em que os indivíduos possuem a capacidade de identificar, confrontar e resolver dilemas/problemas, isto é, demonstrar resiliência perante a adversidade (Herrman et al., 2004).

Nesta linha, chegamos ao final do século XX em que repetidamente se verificou um ímpeto centrado para um olhar mais atento e afincado na dimensão positiva da natureza humana. Inserida num *zeitgeist* tecnológico aparentemente propício ao seu fomento e desenvolvimento, a psicologia positiva tem conseguido cativar investigadores dos “quatro cantos do mundo”, desenvolvendo um desmedido suporte teórico-empírico (Bacon, 2005; Gable & Haidt, 2005) e estando já numa fase de tentativa de remodelação de alguns dos princípios orientadores do diagnóstico psicológico (CSV: *Character Strengths and Virtues*) e aproximação às pessoas/comunidades (enquanto clientes). Enquanto exemplo do anteriormente citado, podemos referir alguns dos manuais publicados sobre a psicologia positiva, seus fundamentos teóricos e âmbitos de intervenção: *Life Goals and Well-Being: Towards a Positive Psychology of Human Striving* (Schmuck & Sheldon, 2001), *The Handbook of Positive Psychology* (Lopez & Snyder, 2002), *Authentic Happiness* (Seligman, 2002), *A Psychology of Human Strengths* (Aspinwall & Staudinger, 2003), *Flourishing* (Keyes & Haidt, 2003), *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures* (Lopez & Snyder, 2003); *Positive Psychology in Practice* (Linley & Joseph, 2004) e *Oxford Handbook of Methods in Positive Psychology* (Ong & Van Dulmen, 2006).

Além dos inúmeros congressos mundiais e europeus já realizados (e.g. 3ª Conferência Europeia sobre Psicologia Positiva realizada em Braga, Portugal: Julho 2006) existem inúmeros *sites* de apoio e orientação sobre a temática da felicidade e bem-estar emocional, tendo ocorrido em Janeiro de 2006, o lançamento da primeira revista científica especializada em psicologia positiva (*The Journal of Positive Psychology*®). Ao nível da graduação académica evidenciou-se igualmente uma preocupação centrada na formação de profissionais que apliquem os princípios emanados deste movimento (ao nível clínico-terapêutico), existindo para tal o primeiro mestrado em psicologia positiva aplicada (MAPP: *Master of Applied Positive Psychology* – Universidade de Pennsylvania) e uma preocupação em incluir esta abordagem nas estruturas curriculares das licenciaturas em psicologia (Bacon, 2005). Também no contexto da actividade física e desporto, a psicologia positiva mereceu algum espaço de debate e definição de métodos de intervenção (Fisher & Wrisberg, 2004; Mutrie & Faulkner, 2004). Dada esta abrangência multi-direccional, os próprios órgãos de informação contribuíram para um conhecimento mais alargado da sociedade acerca desta corrente de

pensamento, destacando-se para o efeito o número de edição duma das revistas norte-americanas mais conceituadas (*Time*) centrado na “Nova Ciência da Felicidade” (*The New Science of Happiness*, 17 de Janeiro de 2005 – volume 165, número 3).

Contudo e considerando que a historiografia da ciência e da psicologia não é constituída pela existência de um paradigma eterno e imperecível, mas sim, por um dinamismo de debate entre posições e ideias distintas, assumindo-se uma divergência e oposição quanto ao paradigma predominante (Schultz & Schultz, 2005), existiram algumas posições antagónicas ao presente movimento científico, mesmo apesar de este ainda só se encontrar na sua “infância”<sup>6</sup>. Uma das principais limitações e problemas conceptuais evidenciados foi o “positivismo” exacerbado por este movimento. Como Lazarus (2003a) salientou, à parte de incertezas e incompreensões acerca do que define positivo e negativo, esta polaridade representa dois lados da mesma “moeda da vida”, como a estrutura e o processo, a estabilidade e a mudança, o *stress* e o *coping* e as emoções positivas e negativas, não devendo por isso existir uma separação empírica. Esta crítica foi ampliada por Held (2004), salientando que tal movimento promove uma (ainda) maior fragmentação da psicologia e âmbitos de investigação e intervenção. No entanto, tal como Ryff (2003) acentuou, o objectivo da psicologia positiva não é suplantiar a abordagem psicopatológica, mas sim, complementar a psicologia com um objecto de estudo centrado no que constitui um funcionamento psicológico positivo e saudável.

Outras limitações e problemas metodológicos apresentados foram (Held, 2004; Lazarus, 2003a, 2003b): a) a imensa investigação de natureza transversal (*cross-sectional*); b) a exagerada tendência para assumir de forma simples somente a valência positiva de uma dada emoção; c) a exagerada investigação nomotética e pouca análise centrada nas diferenças individuais; e, d) a utilização de procedimentos e instrumentos muito simples para a mensuração das emoções – questionários e *checklists*. Quanto à primeira limitação apontada, diversos autores salientaram que tal problema não é único à psicologia positiva e que é difícil apresentar resultados de investigações longitudinais, dada a sua curta existência enquanto movimento científico (Campos, 2003; Csikszentmihalyi, 2003; King, 2003; Lyubomirsky & Abbe, 2003; Matthews & Zeidner, 2003; Rand & Zinder, 2003; Ryff, 2003; Tennen & Affleck, 2003; Young-Eisendrath, 2003). Referente à segunda

---

<sup>6</sup> Uma das principais referências para este debate de ideias e posições epistemológicas e empíricas é o volume 14 (número 2, 2003) da revista científica *Psychological Inquiry*.

limitação evidenciada, existe uma preocupação em estudar como ambos tipos de emoções promovem/atenuam o desenvolvimento humano. Porém, a psicologia positiva estuda principalmente as emoções positivas, dada a pouca investigação efectuada e definição dos benefícios para a saúde mental e física (Campos, 2003; Diener, 2003; Folkman & Moskowitz, 2003; Gable & Haidt, 2005; Matthews & Zeidner, 2003; Ryff, 2003; Tennen & Affleck, 2003). Quanto à exagerada investigação nomotética, Ryff (2003) salientou também existir uma preocupação em estudar diferenças de bem-estar entre diversas dimensões inerentes às diferenças individuais (idade, nível socioeducacional, traços de personalidade...), contribuindo, assim, para uma melhor e mais íntima compreensão. Por fim, diversos autores refutaram a sugestão de Richard S. Lazarus quanto à utilização primordial de questionários que não distinguem entre estados e traços emocionais, salientando a vasta existência de instrumentos de avaliação já anteriormente validados em diversas áreas (e.g. afecto e ansiedade) (Campos, 2003; Folkman & Moskowitz, 2003; Gable & Haidt, 2005; Matthews & Zeidner, 2003; Ryff, 2003; Young-Eisendrath, 2003).

No entanto, após a apresentação de alguns autores que evidenciaram alguns aspectos e ideias divergentes à psicologia positiva, parece-nos que as principais críticas e alertas provêm do seio deste movimento. Assim, Kelley (2004, p. 258) assumiu que:

*“...without a unifying principle-based conceptual foundation, positive psychology (like traditional psychology) will inevitably splinter into ever-increasing numbers of separate and often competing theories, practices, and areas of specialization, each with its own research agenda based on its own set of variables. Thus, the efforts of positive psychology to evolve all will be done separately and simultaneously, rather than systematically and in concert. If this occurs, positive psychology will inevitably fail to keep its promise to our young people.”*

Na mesma linha de intervenção, Ryff (2003, p. 157) alertou este novo movimento científico, para duas necessidades que carecem de crítica ponderação:

*“...first, psychology needs to organize its house of strengths – this is a call or theoretical and measurement work to integrate and distill these many areas (...). Beyond the task of properly mapping the domain of optimal human functioning, there is a need to devote greater attention to the question of how these diverse strengths are nurtured – that is, how they have come about – as well as how they are sustained, particularly during times of challenge and adversity.”*

Finalmente, Gable e Haidt (2005, p. 108) acrescentaram que:

*“...the original “three pillars” of positive psychology (...) were positive subjective experience, positive individual characteristics (strengths and virtues), and positive institutions and communities. So far, positive psychology has produced a great deal of new research into the first two areas but much less into the third.”*

Um dos principais propósitos epistemológicos do presente estudo é contribuir para um maior e melhor esclarecimento da utilização do termo bem-estar psicológico, sendo necessário para tal, abordar as principais perspectivas que investigam esta dimensão psicológica. Assim, de acordo com a revisão de Ryan e Deci (2001), é necessário considerar que a pesquisa centrada no bem-estar se subjeta a duas abordagens gerais: hedónica (tem por objecto de estudo a felicidade e define o bem-estar em termos de evitar a dor e obter o máximo de prazer) e a eudaimónica (centra-se no estudo do significado e realização pessoal e define o bem-estar em termos de funcionamento psicológico positivo). Para Roothman, Kirsten e Wissing (2003) a conceptualização do bem-estar tem sido efectuada em termos de componentes ou processos específicos, tais como os afectivos (Diener et al., 1999), os processos físicos e a sua relação com a qualidade de vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985a) ou então, em termos de processos focalizados no crescimento pessoal, relação com os outros e objectivos na vida (Ryff, 1989a; Ryff & Singer, 1998a). Por fim e de acordo com Compton (2001), as principais perspectivas de estudo do bem-estar na literatura psicológica são: o bem-estar subjectivo (Diener et al., 1985a, 1999), a pesquisa centrada no *coping* e personalidade resistente ao *stress* (Antonovsky, 1987), os estudos acerca do desenvolvimento óptimo da personalidade (Allport, 1961; Maslow, 1970; Rogers, 1961b), os modelos de desenvolvimento centrados no funcionamento psicológico positivo (Ryff, 1989b) e a teoria do *flow* ou experiências óptimas (Csikszentmihalyi, 1990).

Considerando o quadro conceptual referenciado, podemos afirmar que no domínio de investigação do bem-estar emergem substancialmente duas perspectivas actuais que basicamente se organizaram em torno de dois modelos designados de Bem-Estar Subjectivo (*Subjective Well-Being – SWB*) e de Bem-Estar Psicológico (*Psychological Well-Being – PWB*), os quais passamos a apresentar. Destes domínios de investigação que comungam do mesmo objecto de estudo, é no entanto fulcral referir, que tiveram “berços” distintos, percorreram percursos e orientações diferentes e, basicamente, é a ênfase na felicidade e na saúde mental que distingue estes dois construtos (Novo, 2003).

### 2.1.2 A abordagem hedónica: O bem-estar subjectivo

O que é a felicidade? Quem é feliz? Como se podem caracterizar as pessoas mais felizes? Como avaliar a satisfação com a vida e quais os factores que promovem a qualidade de vida? A investigação centrada no bem-estar subjectivo tem procurado responder a esta multiplicidade de questões e outras inerentes aos princípios da natureza da felicidade. Em 1967, Warner Wilson apresentou uma revisão empírica intitulada *“Correlates of avowed happiness”* em que baseado nos limitados dados existentes na altura, descreveu a pessoa feliz como “jovem, saudável, com elevado nível educacional, bem remunerada, extrovertida, optimista, sem preocupações aparentes, religiosa, casada e com elevada auto-estima, com moral laboral, modestas aspirações e com uma vasta amplitude de níveis de inteligência” (Wilson, 1967). Cerca de 40 anos depois (30 aquando da publicação de Diener et al., 1999 — *Subjective well-being: Three decades of progress*) muito mais se conhece acerca da natureza do bem-estar subjectivo e dos seus diversos correlatos, estudados nos demais contextos situacionais (trabalho, lazer, desporto...). Mais ainda, abandonando o modelo simplista centrado na felicidade, os investigadores estão, actualmente, muito mais preocupados na definição dos processos inerentes ao bem-estar subjectivo, denotando-se um maior reconhecimento do papel central das aspirações, objectivos, esforços de resiliência/*coping* e disposições dos indivíduos, enquanto objecto de estudo. O progresso que foi feito nesta área, em termos de objectivos de investigação, é muito significativo. Primeiramente orientados para a acumulação de dados empíricos ao nível da identificação das características sociodemográficas associadas à qualidade de vida e à satisfação com a vida, os planos de investigação têm progressivamente integrado a preocupação com a compreensão das variáveis e processos psicológicos envolvidos no bem-estar subjectivo (Novo, 2003).

Sucintamente, este modelo abrange o estudo dos factores que constituem uma boa vida (*good life*) de acordo com as percepções dos indivíduos, i.e., a definição de qualidade de vida varia com os pressupostos que cada pessoa utiliza para definir se a sua vida tem significado ou não. Assim, o bem-estar subjectivo (por vezes denominado de felicidade em termos coloquiais) refere-se às avaliações que as pessoas fazem das suas vidas – quer na dimensão afectiva, quer cognitiva (Diener, 2000).

Este domínio tem dado lugar a uma extensiva investigação e acumulação de dados desde os anos 60, pelo que tal investigação é considerada muito extensa e conceptualmente difusa.



Actualmente, Ed Diener surge como um dos principais investigadores e sistematizadores da área do SWB (Novo, 2003), tendo distinguido as diferentes linhas de investigação da história contemporânea do bem-estar subjectivo em (Diener, Oishi & Lucas, 2003a): a) sociólogos e investigadores centrados na qualidade de vida que efectuaram inquéritos com o intuito de determinar a influência de factores demográficos (*e.g.* recursos económicos e casamento) no SWB; b), investigadores da área da saúde mental que pretenderam ir além do modelo psicopatológico dominante na altura; c) psicólogos que estudaram a personalidade dos indivíduos felizes e infelizes; e, d) psicólogos da área sociocognitiva que procuraram conhecer os processos de adaptação e de influência de diversos factores nos sentimentos de bem-estar pessoal.

#### **2.1.2.1 Fundamentos históricos**

Considerando uma perspectiva histórica mais remota, o presente modelo sustenta-se nas filosofias da Grécia Antiga (cerca de 400 anos a.C.) que equacionavam o bem-estar como o prazer hedónico ou a felicidade, e que referiam que o objectivo da vida era obter o máximo prazer possível, definindo a felicidade enquanto conceito globalizante de todos os momentos hedónicos vividos (Diener, Scollon & Lucas, 2003b; Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993). Estes mesmos autores atingiram o consenso ao afirmar que os principais impulsionadores deste pensamento foram os filósofos Democritus e Aristippus de Cyrene. Incorporada na definição de felicidade do filósofo pré-socrático Democritus, denota-se que a vida feliz é deleitável, não pela acumulação do prazer, mas sim pelo modo como as pessoas reagem às circunstâncias da vida (Diener et al., 2003b). Contudo, para Aristippus de Cyrene o objectivo da existência humana era vivenciar a máxima quantidade de prazer, sendo que a felicidade cingia-se à súpula destes momentos hedónicos. Similarmente, o filósofo romano Cícero referiu que “...*there is no fool who is happy, and no wise man who is not...*” (Myers & Diener, 1995, p. 10). Relativo a este ponto de investigação, Ryan e Deci (2001) afirmaram que os psicólogos que adoptam esta posição hedónica tendem-se a focar em concepções que incluem as preferências e prazeres da mente, assim como do corpo. Inclusive, a visão predominante neste contexto foi a de que o bem-estar consiste na avaliação subjectiva da felicidade e concerne as experiências de prazer e sofrimento, amplamente situadas nos julgamentos acerca dos elementos bons e maus da vida. Assim, a felicidade não é reduzida ao hedonismo físico/corporal, dada a sua relação com a definição de objectivos de vida ou valorização de certos benefícios em diversas situações (Diener, Sapyta & Suh, 1998).

No entanto, é neste pressuposto que o modelo SWB apresenta a sua primeira limitação. Se por um lado, Diener e seus colegas (Diener et al., 1998; Kahneman et al., 1999) ao definirem a felicidade como sinónimo do conceito aristotélico de *eudaimonia* e invocar os ensinamentos de Tomás de Aquino (um dos mais conhecidos filósofos cristãos) que salientou que todas as escolhas do homem são dirigidas à procura da felicidade, assumem que o prazer hedónico é o objectivo/finalidade principal da existência humana (*summum bonum*). Por outro lado, refutam claramente esta posição alegando que “...*subjective well-being (...) is an indispensable component of positive psychological health, although is not a sufficient condition for it*” (Diener et al., 1998, p. 33), “...*although subjective well-being may not be everyone’s highest value, it is likely to be a value that virtually all people hold dear*” (p. 35) e “...*however, we believe for several reasons that happiness is only one good, not the highest good that trumps other goods. Although some might argue that we seek other ends as a means to feeling happy, and therefore that happiness is the final and sufficient goal, we are convinced that this argument is incorrect*” (Diener & Scollon, 2003, p. 7).

Neste ponto, as principais críticas a esta controvérsia de argumentos tiveram origem em Ryff (1989b) e Waterman (1993) ao mencionarem que a perspectiva de felicidade de Ed Diener decorre de uma concepção limitada e tradução errónea do pensamento aristotélico relativo à *eudaimonia*, termo que tem subjacente a maior das qualidades humanas, o esforço rumo à perfeição, o qual representa a realização do verdadeiro potencial de cada pessoa (Novo, 2003; Ryff, 1995). Mais ainda, a nível empírico, a realização de análises factoriais aos instrumentos de avaliação do SWB revelaram o carácter restrito desta concepção (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995). Deste modo e devido à multiplicidade de significados que o conceito de felicidade pode deter, alguns investigadores “neo-hedónicos” têm-se direccionado preferencialmente para o uso do termo bem-estar subjectivo (Ryan & Deci, 2001).

Além dos “alicerces” filosóficos e psicológicos anteriormente citados, o modelo preconizado por Ed Diener, também possui uma raiz entretecida na investigação de cariz sociológico e económico, primordialmente no movimento dos indicadores sociais objectivos de bem-estar iniciado nos anos 60, que surgiu como resultado da monitorização dos aspectos económicos e não-económicos da vida da sociedade norte-americana (Brown, Bowling & Flynn, 2004; Hird, 2003) e avaliação do bem-estar das populações a um nível congregado (Felce & Perry, 1995).

De entre as três abordagens propostas por Novo (2003, p. 32) para sintetizar os percursos de

investigação do SWB, gostaríamos de salientar aquela que concerne o estudo de Norman M. Bradburn. Definido com uma das principais investigações a impulsionar o estudo estrutural e sistemático do bem-estar psicológico, o trabalho de Bradburn (1969) desenvolveu um instrumento de avaliação do bem-estar, que pela primeira vez esclareceu a relação entre afecto positivo e negativo. Sustentado nos textos de James (1890), Jahoda (1958) e Aristóteles acerca da *eudaimonia*, o presente autor apresentou a sua concepção de bem-estar psicológico a partir da tentativa de criar um instrumento com vista à avaliação da saúde mental da população “dita normal” e centrou-se na relação entre a situação de vida de um indivíduo e a sua reacção psicológica a essa situação. Mais ainda, assumiu o bem-estar como uma variável dependente da resultante da contextualização pessoal das dimensões afecto positivo e negativo. Ao utilizar um conjunto de amostras de indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 59 anos, Bradburn (1969) denotou, surpreendentemente, que as duas dimensões não se mostravam correlacionadas. Perante esta situação, foi proposto o conceito de equilíbrio afectivo a partir de uma escala que o operacionaliza (*affect balance scale*, p. 65).

Contudo e apesar desta multiplicidade de orientações teórico-empíricas, o modelo do bem-estar subjectivo não possui uma única matriz conceptual que abranja todo este campo de investigação (Diener, 2000; Diener et al., 2003a; Novo, 2003), embora algumas tentativas de unificação já tenham sido propostas (e.g. Diener & Lucas, 2000; Myers & Diener, 1995).

#### **2.1.2.2 Delimitação conceptual**

O conceito de bem-estar subjectivo, ao longo dos tempos, tem evoluído na sua delimitação conceptual, provavelmente aceitando algumas das críticas/limitações evidenciadas ou por decomposição dos diversos contextos passíveis da sua aplicação e estudo. Inicialmente centrada na pesquisa epistemológica do conceito de felicidade (dimensão afectiva), só após o estudo de Diener et al. (1985a) é que se verificou um incremento da atenção empírica sobre a dimensão da satisfação com a vida (avaliação subjectiva de natureza cognitiva). Mais ainda, parece ter existido um progresso/evolução nas designações inerentes às componentes do modelo SWB, pelo que as dimensões afectivas, anteriormente agregadas no termo felicidade, passaram a ser denominadas de componentes específicas do bem-estar subjectivo, enquanto o termo felicidade surgiu como equivalente ao de bem-estar subjectivo (Diener, 2000; Diener et al., 1999, 2003a; Novo, 2003).

Para Diener e Lucas (2000), o bem-estar subjectivo refere-se ao somatório das reacções avaliativas que ocorrem quando um indivíduo defronta-se com estímulos no contexto envolvente. Mais ainda, acrescentam que tais reacções avaliativas surgem com o intuito de auxiliar na sobrevivência e reprodução humana, pelo que a dimensão afectiva serve para orientar as pessoas a lidarem de modo adaptativo com o mundo circundante.

Basabe, Paez, Valencia, Gonzalez, Rimé e Diener (2002) referiram que o bem-estar subjectivo está relacionado com o equilíbrio afectivo de uma pessoa (*e.g.* frequência relativa de emoções negativas e positivas) e com avaliações individuais de natureza afectiva (*e.g.* sentimentos de felicidade) e cognitiva (satisfação com a vida, contentamento ou grau com que as pessoas percebem se as suas aspirações foram concretizadas ou não).

Na opinião de Diener e Scollon (2003), o bem-estar subjectivo é um termo abrangente que engloba as mais variadas maneiras como as pessoas avaliam as suas vidas, incluindo conceitos como satisfação com a vida, emoções agradáveis, satisfação com diversos domínios contextuais como o trabalho e a saúde, sentimentos de significado e sentido pessoal e baixo nível de emoções desagradáveis.

Considerando as anteriores delimitações conceptuais, sumariamente podemos definir que embora existam algumas enunciações do significado de SWB mais específicas ou orientadas para um determinado contexto, a principal delimitação de bem-estar subjectivo assume um carácter multidimensional, integrando diferentes componentes (afectiva/cognitiva) definidas de acordo com a avaliação subjectiva do indivíduo (Diener, 2000; Diener et al., 1998, 1999, 2003a, 2003b; Llanes, 2001). Tal constituição multidimensional é ainda mais reforçada pela ênfase na avaliação multifactorial do bem-estar subjectivo, devendo os investigadores avaliar cada domínio do SWB de modo independente (Diener et al., 1999, p. 277): *“...it is unfortunate that researchers often rely on global measures of happiness or instruments that cannot be neatly mapped onto the components of SWB, making such distinctions possible. We recommend that the major components of SWB be assessed separately in future research”*.

No entanto, embora não haja até à data estudos empíricos unicamente centrados neste pressuposto, Diener et al. (1999) assumiram a necessidade de contemplar um factor de ordem superior (bem-estar subjectivo), adquirindo, assim, o SWB um estatuto de área de interesse científico, em vez de somente a concepção de um único construto psicológico específico.

Neste domínio, Diener e colegas (Diener et al., 1999, 2003b) propuseram um modelo hierárquico de felicidade (ver figura 2), que todavia, ainda espera a definição da sua validade estrutural/factorial. Contudo, e apesar de não analisarem a adequação da definição de um factor de ordem superior de bem-estar subjectivo com base nas suas dimensões afectivas (afecto positivo e negativo) e cognitiva (satisfação com a vida), Vittersø e Nilsen (2002) obtiveram suporte empírico para a existência de uma variável latente (SWB) delimitada unicamente pelas variáveis observáveis que constituem as dimensões supra-citadas. Assim, este estudo, com indivíduos noruegueses, permitiu algum suporte empírico, embora parcial, para a delimitação estrutural teórica previamente formulada (Andrews & Withey, 1976; Diener, 1984).

A um nível mais elevado da hierarquia situa-se o bem-estar subjectivo, sendo constituído pelas componentes acima referenciadas na sua delimitação conceptual. Estas componentes correlacionam-se moderadamente ao nível empírico e conceptual (Diener et al., 2003a, 2003b). Ao nível mais baixo situam-se as diversas componentes que permitem obter uma visão mais abrangente e geral da avaliação do bem-estar, por parte do indivíduo em estudo.

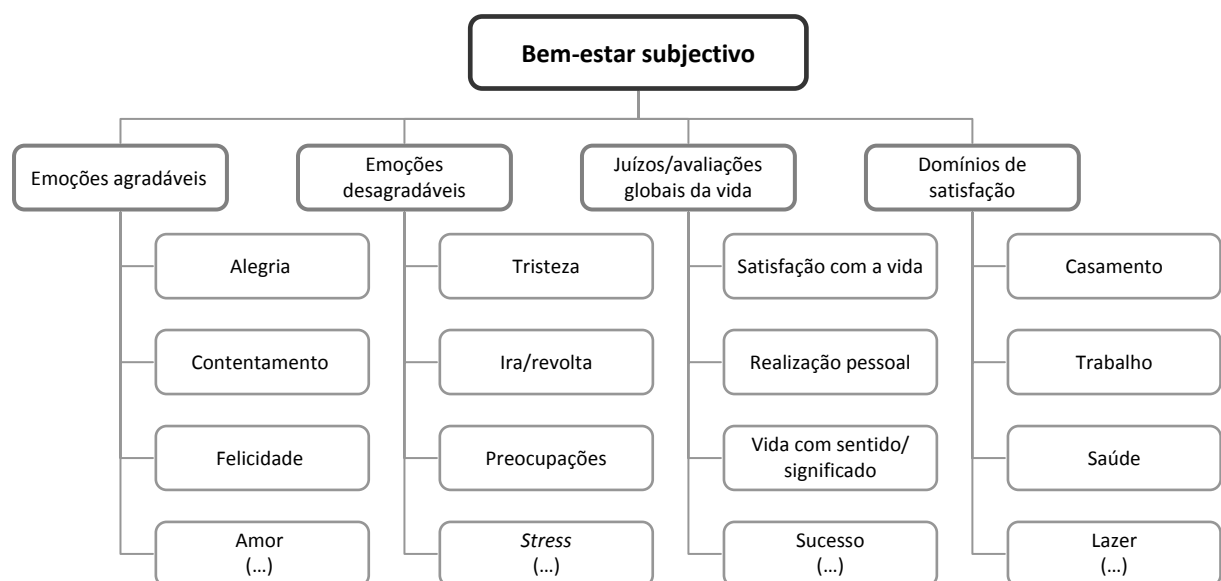


Figura 2: Modelo hierárquico de felicidade/bem-estar subjectivo

Embora esta seja a delimitação conceptual mais consensual no âmbito de estudo do bem-estar subjectivo, tem existido uma proliferação de termos para avaliar construtos potencialmente semelhantes, muitas das vezes utilizados de modo diverso como indicadores do SWB. Nesta situação enquadram-se conceitos como satisfação de vida (*life satisfaction*), optimismo (*optimism*), moral

(*morale*), depressão (*depression*), ansiedade (*anxiety*), bem-estar subjectivo (*subjective welfare*) e qualidade de vida (*life quality* e *perceived life quality*) (Cuadra & Florenzano, 2003; Llanes, 2001; Novo, 2003).

### **2.1.2.3 Medidas de avaliação**

Como delimitado anteriormente, o âmbito de investigação do bem-estar subjectivo é extensíssimo e dado não possuir uma formulação teórico-empírica prevalente e universalmente aceite (Klonowicz, 2001; Novo, 2003), engloba diversos conceitos psicológicos e âmbitos de pesquisa/intervenção. O primeiro pressuposto a evidenciar na avaliação do modelo SWB é que como a sua nomenclatura o esclarece, refere-se à determinação de um estado subjectivamente percebido de bem-estar por parte dos indivíduos. Este modelo assentou a sua génese em algumas raízes de *surveys* de âmbito nacional (norte-americano) que visaram avaliar as condições materiais de vida das populações a partir do início do século XX. Porém, foi com a aproximação deste conceito à sua natureza psicológica, que esta orientação adquiriu um objecto de estudo próprio, centrado na avaliação “subjectiva” da felicidade e bem-estar. Tal foi realçado no estudo de Bradburn (1969) ao constatar que ao longo dos tempos, o problema da felicidade tem sido estudado na sua dimensão ética, teológica, política e económica, sendo que só recentemente (contextualizar com a data de citação) surgiu como um problema psicológico.

Inerente a esta evolução de estudo, o modelo do SWB tem dado lugar a uma extensiva investigação e acumulação de dados desde os anos 60, sendo que contudo, tal pesquisa é considerada muito extensa e conceptualmente difusa. A proliferação de termos para avaliar construtos potencialmente semelhantes, a existência de diferentes medidas de operacionalização de cada um deles e a escassez de estudos de precisão e de validade das medidas constituem os aspectos mais importantes da fragilidade metodológica neste domínio e decorrem, eventualmente, da diversidade de conceptualizações em torno da designação de SWB (Novo, 2003). Deste modo, observa-se que em muitos estudos tal fragilidade metodológica se deve à multiplicidade de definições, metodologias e critérios na avaliação daquele que se assume como um único modelo, embora conceptualmente deveras difuso (ver Schiaffino, 2003). Mais recentemente, verificou-se uma preocupação na delimitação mais rigorosa das propriedades psicométricas e aplicação transcultural (*cross-cultural*) dos instrumentos utilizados (Diener et al, 1999, 2003a; Suh, 2002), no

desenvolvimento de instrumentos de avaliação da felicidade em contextos orientais (Lu & Shih, 1997; Lu, Gilmour & Kao, 2001) e na associação a medidas mais objectivas que não se sustentem unicamente em relatos de auto-avaliação (*self-reports*) (Diener, 2000; Diener et al, 2003b). O presente sub-capítulo será apresentado de acordo com a delimitação conceptual do modelo de SWB, delineando-se inicialmente os instrumentos centralizados na dimensão afectivo-emocional, seguindo-se as medidas de avaliação referentes à dimensão cognitiva de satisfação com a vida. Conhecedores da imensidão de questionários e medidas de avaliação centradas no SWB, somente iremos apresentar aqueles que mais concludentemente têm sido aplicados e nos quais se sustentam algumas das premissas do modelo do bem-estar subjectivo.

A escala de Bradburn (1969) intitulada *Bradburn's Affect Balance Scale* foi desenvolvida com o intuito de avaliar o bem-estar emocional com base numa formulação sustentada na avaliação da saúde mental da população em geral. Neste modelo assume-se que o bem-estar de um indivíduo resulta da contextualização pessoal em duas dimensões: afecto positivo e negativo. A escala original consistiu em cinco itens de afecto positivo e cinco de afecto negativo avaliados de forma dicotómica (sim/não). Além de medirem estas duas dimensões, o instrumento através da combinação das duas escalas anteriores, também avalia o equilíbrio afectivo de um indivíduo. O estudo original (embora sustentado num anterior estudo exploratório) revelou correlações inter-item entre 0.19 e 0.75 para o afecto positivo e entre 0.38 e 0.72 para o afecto negativo. Mais ainda, a magnitude da relação entre estas duas escalas situou-se primordialmente no intervalo compreendido entre  $\pm 0.15$ . Igualmente, as dimensões do equilíbrio afectivo correlacionaram-se entre 0.33 e 0.51 com três questões acerca da felicidade/satisfação com a vida (*idem*). Recentemente, este instrumento demonstrou uma boa equivalência cultural através da aplicação de processos de análise factorial confirmatória e invariância factorial às versões em idioma inglês, cantonês, vietnamita e laosiano (Devins, Beiser, Dion, Pelletier & Edwards, 1997). Perante estes dados, os autores assumiram a proposição que o sentimento de bem-estar a nível psicológico é universal e que tal expressão transcende quaisquer “*ethnocultural boundaries*” (p. 798).

Outro instrumento de avaliação amplamente aplicado é o PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*; Watson, Clark & Tellegen, 1988). O seu desenvolvimento surgiu a partir da necessidade de criar um instrumento de avaliação psicológica que apresentasse delimitações viáveis do afecto positivo e negativo, e que igualmente demonstrasse boas propriedades psicométricas. A

sua elaboração e mensuração contemplaram diferentes amostras de estudantes universitários, tendo obtido bons índices de consistência interna para o afecto positivo (entre 0.86 e 0.90) e afecto negativo (entre 0.84 e 0.87). Igualmente, revelou uma correlação muito baixa entre estas duas dimensões (entre -0.12 e -0.23), demonstrando somente a partilha de 1 a 5% da variância explicada. Além disto, também revelou boa estabilidade temporal através do método teste-reteste (entre 0.47 e 0.68 para o afecto positivo e 0.39 e 0.71 para o afecto negativo). Recorrendo a uma amostra não estudantil, os autores conseguiram replicar os mesmos resultados obtidos no estudo anterior, obtendo uma validade interna de 0.86 para o afecto positivo, 0.86 para o afecto negativo e uma correlação de -0.09 para estes dois factores. O mesmo artigo (Watson et al., 1988) apresentou um estudo de validade convergente e discriminante entre estas duas dimensões afectivo-emocionais e a ansiedade-estado, depressão e estado geral de *stress* psicológico, demonstrando-se correlações no sentido e magnitude previstas teoricamente.

Outras medidas de avaliação têm sido aplicadas no âmbito de investigação do modelo SWB, contudo, sem qualquer delimitação teórica ou empírica enquanto escala de medida de um dado construto. Isto é, os investigadores aplicaram um conjunto de itens/termos de carácter emocional sem qualquer circunscrição conceptual *a priori*. Exemplo desta opção metodológica foi o estudo de Diener, Smith e Fujita (1995b) em que os autores aplicaram um conjunto de 24 adjectivos de essência emocional (estados de humor), que visaram representar seis categorias mais abrangentes, a saber: medo, ira, tristeza, vergonha/culpa, alegria e amor, para depois circunscrevê-las a um modelo bifactorial de estrutura afectiva (traços latentes de afecto agradável e desagradável: *pleasant and unpleasant affect*). Outros exemplos podem ser encontrados em Diener e Diener (1996), Diener, Larsen, Levine e Emmons (1985b), Diener, Wolsic e Fujita (1995c) e Vittersø e Nilsen (2002).

Após a apresentação das principais escalas de avaliação da dimensão afectiva, ir-nos-emos reportar à mensuração da dimensão cognitiva do modelo de SWB. Esta dimensão visa alargar o conhecimento do processo das percepções subjectivas (juízo cognitivo consciente) das pessoas acerca das suas vidas, dependendo da comparação das circunstâncias da vida com aquilo que é esperado ser um nível *standard* apropriado, obviamente enraizado nas orientações culturais do contexto em que a pessoa se insere (Radhakrishnan & Chan, 1997). Contudo, Diener (1984) salientou que esta comparação deve ser realizada com base numa condição que cada indivíduo considera adequada/boa para a sua vida e não com suporte em algo imposto pelo investigador ou fontes



extrínsecas à pessoa.

Diener et al. (1985a) apresentaram um estudo com o propósito de mostrar o desenvolvimento e validade de uma escala que visava medir a satisfação global com a vida (*global life satisfaction*) intitulada *Satisfaction with Life Scale* (SWLS). Constituída por cinco itens, a SWLS é respondida de acordo com uma escala tipo *Likert* de 7 pontos, indicando a concordância (ou não) com cada item apresentado. Utilizando uma amostra de 176 estudantes universitários, a presente escala evidenciou adequada consistência interna (0.87), boa estabilidade temporal (0.82), pelo que todos os itens integraram um único factor que explicou 66% da variância quando submetidos a uma análise factorial exploratória. Recorrendo a uma segunda amostra de 163 estudantes universitários e analisando-a conjuntamente com a anterior, os autores constataram que a escala SWLS correlacionou-se positivamente com a auto-estima (0.54) e sociabilidade (0.20), e negativamente com o neuroticismo (-0.48), emotividade (-0.25) e impulsividade (-0.03). Igualmente, a escala de satisfação com a vida evidenciou coeficientes de correlação moderados com outras escalas de mensuração do bem-estar subjectivo (ver Diener et al., 1985a, p. 73).

Num momento seguinte, Pavot, Diener, Colvin e Sandvik (1991) procuraram realizar uma validação posterior da SWLS, através de métodos cruzados de convergência, i.e., além de pretenderem analisar a validade convergente e discriminante, visaram determinar o grau de associação entre os auto-relatos, os relatos dos pares (*peers*) e o relato de familiares quanto ao bem-estar subjectivo. Tal abordagem a diferentes níveis e situações pretendeu explicar a generalização e estabilidade temporal do construto satisfação com a vida, tendo-se obtido moderadas correlações entre os relatos pessoais e dos pares (0.55), os relatos pessoais e os dos familiares (0.57) e os relatos dos pares e dos familiares (0.54). Esta convergência permitiu aos autores deste estudo sugerir que “...*life satisfaction is a consistent and stable phenomenon; it is not simply constructed at the moment by the subject based on short-term factors*” (p. 158).

Posteriormente a este artigo, Pavot e Diener (1993) efectuaram uma revisão dos principais estudos que tinham aplicado a SWLS, discutindo alguns dos dados obtidos. Primariamente, salientaram que o coeficiente de estabilidade temporal desceu do valor de 0.82 (após duas semanas) para 0.54 quando integrando um intervalo de tempo de quatro anos, o que sugere que “...*considerable change in the individual's life satisfaction may occur...*” (p. 165). Tais valores denotam que esta estabilidade temporal moderada suporta a proposição que existe alguma consistência da

satisfação com a vida a longo prazo, não descurando a influência de factores situacionais e momentâneos na definição do bem-estar dos indivíduos. Além disto, os autores também referiram a disponibilidade da escala em diversa línguas (francês, alemão, russo, coreano, hebraico e mandarim), existindo alguma evidência preliminar para a sua validade transcultural.

Perante os resultados anteriores, Pavot, Diener e Suh (1998) aperceberam-se da necessidade de incluir uma dimensão temporal nas medidas de bem-estar subjectivo, de modo a diminuir possíveis erros de medida inerentes ao preenchimento das escalas, como a utilização de informação idiossincrática e uso de eventos da vida recentes para avaliar a satisfação com a vida no global. Como tal, surgiu a *Temporal Satisfaction with Life Scale* (TSWLS) que de acordo com a delimitação de três momentos temporais (passado, presente e futuro), reutilizou os itens originais da SWLS para os reformular de acordo a dimensão temporal em questão. Deste modo, o questionário TSWLS passou a ser constituído por um conjunto de 15 itens. Os resultados obtidos a partir das três amostras utilizadas demonstraram a viabilidade da utilização da TSWLS como medida de avaliação da satisfação com a vida. Evidenciou níveis satisfatórios de consistência interna, estabilidade temporal e validade convergente com outras medidas de bem-estar. Mais ainda, uma análise de componentes principais revelou que a variância pode ser explicada através da existência de uma solução factorial de três dimensões, correspondente aos três momentos temporais estabelecidos.

No entanto, apesar de anteriormente apresentarmos escalas multi-itens, o modelo SWB também tem utilizado “escalas” unicamente constituídas por um item, principalmente em estudos de âmbito internacional. Obviamente, tal pressuposto levanta um conjunto de problemas metodológicos e conceptuais, na medida em que o modelo do bem-estar subjectivo assume-se como multifactorial e discriminante perante as dimensões que o constituem (Lucas, Diener & Suh, 1996). Diener et al. (1999, p. 278) complementaram esta situação ao mencionar que “...*subjective well-being is not a simple unitary entity...*”. Mais ainda, o problema de utilização de medidas mais pobres e restritivas do ponto de vista psicométrico, reside no facto de que as questões que foram empregues nos estudos/*surveys* iniciais (que continuam a ser utilizadas em estudos actuais) proporcionaram a maioria dos resultados, a partir dos quais, foi estabelecida grande parte da informação relativa à caracterização do SWB. Como tal, esta situação conduziu a uma generalização errónea da avaliação do bem-estar, em que: “...*questiona-se sobre a satisfação com a vida e conclui-se sobre o bem-estar*” (Novo, 2003, p. 45).

De entre as “escalas” com um único item mais utilizadas no âmbito do SWB, destaca-se a *Delighted-Terrible Scale* de Andrews e Withey (1976, p. 207 e 306). Tendo por propósito de avaliação definir a percepção de felicidade relativamente à vida, o item “*How do you feel about your life as a whole?*” é respondido de acordo com uma escala tipo *Likert* de 7 pontos oscilando entre satisfeito (*delighted*) e desagradado (*terrible*). Igualmente integrado neste *survey* de carácter sociológico e inerente às percepções de qualidade de vida, surgiu a *The Faces Scale* em que o item “*Which face comes closest to expressing how you feel about your life as a whole?*” era acompanhado de uma escala ordenada de sete pontos aos quais estava associado uma face abstracta (*smiley*), tendo por extremos os sentimentos de satisfeito/contente e insatisfeito/descontente (ver exemplo em Myers, 2000, p. 57). Outros itens de avaliação da satisfação com a vida usualmente utilizados são “*How satisfied are you with your life as a whole these days?*” respondido numa escala de 10 pontos (World Values Study Group, 1994; cit. por Diener, 2000) e “*How happy are you?*” podendo ser respondido de acordo com três opções – muito feliz, neutro e infeliz (Diener, Diener & Diener, 1995a). Para um conhecimento mais abrangente dos diversos instrumentos de avaliação do bem-estar subjectivo, consultar o trabalho de Veenhoven (2004).

Mais recentemente, tem-se verificado um esforço no sentido de desenvolver um único instrumento que englobasse *a priori* as dimensões subjacentes ao modelo do bem-estar subjectivo e que evidenciasse, concomitantemente, boas propriedades psicométricas.

Um exemplo é o *Oxford Happiness Questionnaire* (Hills & Argyle, 2002) que derivou de uma versão melhorada do *Oxford Happiness Inventory* (Argyle, Martin & Crossland, 1989). Constituído por 29 itens respondidos numa escala tipo *Likert* de 6 pontos, o OHQ visou preencher uma lacuna existente quanto à avaliação de ambas as dimensões do SWB (afectiva e cognitiva). Contudo e devido ao facto deste instrumento não ter sido desenvolvido com base numa pesquisa teórica (*theory-driven*) e numa investigação empírica acerca da natureza e estrutura do bem-estar subjectivo, o presente questionário acaba por falhar os seus propósitos na medida em que diversos itens avaliam a auto-estima (*self-esteem*) e a aceitação de si (*self-acceptance*) que não são necessariamente dimensões psicológicas do SWB (Cheng & Furnham, 2003; Kashdan, 2004; Lucas et al., 1996; Lyubomirsky, 2001).

Outro dos exemplos remete-se ao desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjectivo no contexto brasileiro (Albuquerque & Tróccoli, 2004). A criação deste estudo deveu-se ao facto de não existirem questionários acerca do SWB validados para esta população. Como tal e recorrendo a

itens de escalas anteriores (PANAS e SWLS) e respostas a entrevistas dirigidas a indivíduos acerca do seu bem-estar (*lay-concept*), os autores obtiveram um total de 62 itens os quais submeteram a uma análise factorial exploratória. Este processo revelou a existência dos três factores do SWB com as seguintes características: afecto positivo (21 itens, 24.3% da variância explicada e um coeficiente de consistência interna de 0.95), afecto negativo (26 itens, 24,9% e 0.95) e satisfação/insatisfação com a vida (15 itens, 21.9% e 0.90). Dado verificarem-se correlações moderadas entre os factores (entre 0.36 e 0.53), os autores submeteram a totalidade dos itens a uma análise factorial restringida a um só factor, pelo que este englobou os 62 itens do questionário, explicando um total de 32.9% de variância e evidenciando um *alpha* de *Cronbach* de 0.86. Apesar de este instrumento ainda necessitar de uma investigação contínua acerca da sua validade, principalmente no que concerne a validade factorial confirmatória, esta escala evidencia boas propriedades psicométricas e vai de encontro as proposições de Diener et al. (1999) que assumem a necessidade de contemplar um factor de ordem superior no estudo do SWB.

Por fim, no contexto nacional e de extrema importância para a faixa etária em estudo na presente investigação, Bizarro (1999) desenvolveu um instrumento que intitulou de Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA), constituído por 28 itens que visam avaliar seguintes componentes: ansiedade, cognitiva-emocional negativa, apoio social, percepção de competências e cognitiva-emocional positiva. Estudos realizados acerca da sua estrutura factorial revelaram a existência das cinco dimensões, que explicaram cerca de 52% da variância total e evidenciaram bons valores de consistência interna (entre 0.85 e 0.90). Além de permitir a obtenção de um valor relativo para cada subescala, também possibilitou a definição de um índice de bem-estar total (*alpha* de *Cronbach* de 0.93). Embora o presente instrumento de auto-relato vise aproximar-se das concepções mais actuais de bem-estar subjectivo (Bizarro, 2001a, p. 61), parece-nos que o alargamento das dimensões propostas e a inclusão das dimensões afectiva e cognitiva numa única (embora de valências distintas), não traduz necessária e extensivamente o modelo SWB, o que vai de encontro aos aspectos referenciados em críticas anteriormente citadas (Kashdan, 2004; Lyubomirsky, 2001).

Assumindo a modalidade de auto-relato como reducionista e *quasi*-exclusiva no estudo do bem-estar subjectivo, têm-se verificado algumas sugestões no sentido de utilizar metodologias adicionais que possibilitem colmatar esta limitação metodológica e permitir a aquisição de um *status quo* mais abrangente ao nível de conhecimentos e âmbitos de investigação (Diener, 2000; Diener et

al., 1999, 2003b). Entre as diversas possibilidades apresentadas, salienta-se a utilização de *experience sampling methods/procedures* (recolha sistemática de dados em períodos do dia definidos), expressões faciais associadas a emoções, relatos de outras pessoas, medidas de memória e tempo de reacção e algumas variáveis fisiológicas (frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura corporal, electromiogramas e electroencefalogramas). Contudo, o estado de investigação nestas áreas ainda é muito rudimentar e equívoco, embora se apresente como um óptimo complemento às medidas de auto-relato.

Estes dados anteriores permitem verificar a existência de múltiplas medidas de avaliação no âmbito do modelo de SWB, primordialmente fundamentadas em critérios empíricos e menosprezando uma configuração teórica comum que possibilite uma maior clareza conceptual e rigor metodológico.

#### **2.1.2.4 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos**

Embora as origens da investigação no âmbito do bem-estar subjectivo sejam algo difusas e integrem diversas áreas de conhecimento, as principais fontes de informação reportam-se a investigações centradas no desenvolvimento de instrumentos de avaliação da saúde mental (Bradburn, 1969) e a análises de natureza sociológica denominadas de *General Social Survey*<sup>7</sup> (GSS). Este último questionário além de analisar diversas facetas e dimensões da vida dos indivíduos constituintes das amostras, também visou determinar os seus níveis de felicidade, através do item “*Taken all together, how would you say things are these days would you say that you are very happy, pretty happy, or not too happy?*”, tendo este sido avaliado ao longo de todos os inquéritos efectuados. Para além da determinação desta “dimensão” afectiva, foi com o estudo de Andrews e Withey (1976) que o modelo de SWB foi delimitado estruturalmente em três dimensões (afecto positivo, afecto negativo e satisfação com a vida), tendo esta contextura sido adoptada por Diener (1984) e prevalecido até à actualidade.

---

<sup>7</sup> O GSS é um inquérito de periodicidade anual realizado a partir de 1972 (excepto 1979, 1981 e 1992) em famílias dos EUA, pelo NORC: National Opinion Research Center. É possível conhecer as variáveis, amostras e resultados obtidos nestes estudos em: <http://webapp.icpsr.umich.edu/GSS/> e <http://sda.berkeley.edu:7502/D3/GSS04/Doc/qs04.htm> (accedidos a 04/11/2005).

#### **2.1.2.4.1 Variáveis demográficas – idade e sexo**

Desde o início das investigações centradas na análise do bem-estar e sustentadas em modelos de indicadores sociais, que um dos propósitos de estudo tem sido a identificação de diferenças ao nível de variáveis demográficas. Esta centralização nas influências dos factores *bottom-up* que influenciam o SWB derivou da ideia de Wilson (1967) que sustentava existir necessidades humanas básicas e universais, e que se as circunstâncias da vida permitissem a sua satisfação, então as pessoas seriam felizes (Feist, Bodner, Jacobs, Miles & Tan, 1995).

Contudo, neste ponto parecem existir um conjunto de dados controversos e por vezes concorrentes quanto aos resultados apresentados, pelo que na nossa opinião e como à frente sustentaremos, tal condição aparenta dever-se ao tipo de natureza de avaliação aplicada (transversal vs longitudinal).

De acordo com a revisão de Wilson (1967) a juventude assumiu-se como uma variável consistentemente predictora da felicidade (Diener et al., 1999). Obviamente, a contextualização de tal afirmação encontra-se enraizada numa visão (*zeitgeist*) que assume os idosos como pessoas insatisfeitas com tudo e todos, sem objectivos de vida e aparentemente infelizes. Todavia, estudos recentes têm vindo a refutar esta posição empírica, primordialmente definindo a felicidade como a discrepância entre as emoções positivas e negativas, i.e., analisando diferenciadamente os níveis de afecto positivo e negativo ao longo do percurso de vida (*life-span*).

Neste âmbito, Ehrlich e Isaacowitz (2002) analisaram os níveis de bem-estar subjectivo de uma amostra de 280 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 93 anos de idade. Ao separar a amostra em três grupos [jovens: 18-25 anos ( $n=100$ ); idade adulta: 37-59 ( $n=86$ ); e, idade avançada: 60-93 ( $n=94$ )], constataram diferenças significativas para o afecto positivo ( $F_{(2,273)}=6.97$ ,  $p<0.01$ ) e afecto negativo ( $F_{(2,273)}=17.33$ ,  $p<0.01$ ), não se verificando, no entanto, quaisquer diferenças nos níveis de satisfação com a vida. Os jovens revelaram os menores níveis de afecto positivo e os maiores de afecto negativo, o que foi contrário às expectativas dos investigadores. Igualmente, a idade adulta foi aquela em que os níveis de afecto positivo foram mais elevados, denotando-se uma equivalência para o afecto negativo quando comparados com os idosos.

Um estudo posterior de Koo, Rie e Park (2004) com uma amostra de 2529 adultos (43 a 102 anos de idade) apresentou resultados concorrentes aos anteriores. Embora a amostra não tenha incluído os períodos de idade do estudo anterior, os dados obtidos indicaram existir uma diminuição

do afecto positivo e bem-estar subjectivo geral ao longo da idade, acompanhados de um aumento dos níveis de afecto negativo à medida que os indivíduos envelhecem.

Obviamente, o facto destes dados provirem de estudos de carácter transversal, obrigam a uma maior atenção na generalização dos resultados, pois *“...younger people may be more likely to report higher levels of pleasant emotions because of the historical period in which they live. A definitive explanation of the decline in positive affect across age cohorts will be based on additional longitudinal studies that measure emotions with varying levels of arousal”* (Diener et al., 1999, p. 291). Inerente a esta sugestão evidenciada por Diener e colegas, os investigadores Charles, Reynolds e Gatz (2001) apresentaram um estudo que envolveu uma amostra total de 2804 indivíduos, constituído por cinco momentos de mensuração da felicidade (1971, 1985, 1988, 1991 e 1994), recorrendo a quatro gerações de famílias delimitadas pelos seguintes grupos (*oldest adults, middle-aged adults, younger adults* e *youngest adults*). Perante o vasto conjunto de dados obtidos e limite temporal, os investigadores alertaram para o facto das diferenças de idade no bem-estar subjectivo reflectirem influências desenvolvimentistas e históricas, variando de acordo com os dois tipos de afectos medidos. Para todos os grupos de idade verificou-se uma diminuição do afecto negativo ao longo do tempo, decrescendo constantemente até aos 60 anos, pelo que após esse período a taxa de decrescimento era menor. Quanto ao afecto positivo, os autores denotaram uma estabilidade do afecto positivo ao longo de todos os grupos de idade, só se verificando uma diminuição significativa para o grupo da idade adulta avançada.

Contrariamente àqueles que são alguns dos “mitos da felicidade”, tem-se verificado que não existe uma idade ou período de vida notavelmente mais feliz ou infeliz que outra. O mesmo se verifica para o estudo da satisfação com a vida, em que dados de investigações internacionais revelaram que esta dimensão psicológica não diminui, necessariamente, com a idade (Diener & Suh, 1998; Myers & Diener, 1995), sustentando a capacidade das pessoas se adaptarem às suas condições e adversidades de vida (Diener et al., 1999).

Outra variável que tem merecido um interesse acrescido no âmbito de estudo do bem-estar subjectivo, é o sexo. Integrados na questão de Myers e Diener (1995): *“Does happiness have a favorite sex?”*, existe um imenso número de estudos que procuraram determinar os níveis de bem-estar subjectivo, pelo que os resultados encontrados evidenciam alguma ambiguidade, tal como nos estudos anteriormente citados para a variável idade.

De acordo com Diener et al. (1999) os estudos iniciais acerca das diferenças de bem-estar subjectivo por sexo, centrados no movimento “*Social Indicators of Well-Being*” têm demonstrado uma equidade entre o sexo masculino e feminino (e.g. Cheng & Furnham, 2003) ou quando existem diferenças significativas, os níveis mais elevados são reportados pelas mulheres (Cuadra & Florenzano, 2003; Francis & Kaldor, 2002; Myers, 2000); contudo, tais discrepâncias tendem a deixar de existir quando outras variáveis demográficas são controladas. Por outro lado, ao se denotar que as mulheres evidenciam níveis mais elevados de afecto positivo (Koo et al., 2004) e depressão (Diener et al., 1999), parece prevalecer um complexo paradoxo. Diversas sugestões para explicar esta ambivalência já foram avançadas (e.g. intensidade emocional, capacidade de lidar com a adversidade e maiores níveis de sociabilidade e interdependência), não existindo, contudo, ainda, qualquer suporte empírico que explique de modo convincente este equilíbrio hedónico prevalecente (Diener & Scollon, 2003; Fujita, Diener & Sandvik, 1991). Uma das explicações que evidenciou melhor capacidade de esclarecimento para este paradoxo reside no facto de que as mulheres ao evidenciarem maiores níveis de intensidade afectiva, permite-lhes que as emoções positivas mais intensas equilibrem o seu afecto negativo, promovendo um senso de estabilidade e resiliência perante a adversidade (Fredrickson, 2001; Fujita et al., 1991).

Apesar da aparente importância deste tópico para o estudo do SWB, dados provenientes de meta-análises indicaram que a variável sexo só determina em cerca de 1% o nível global de bem-estar das pessoas e em 13% a variância da intensidade afectiva (Fujita et al., 1991; Gutiérrez, Jiménez, Hernández & Puente, 2005; Myers & Diener, 1995). Mais ainda, quando considerando outros factores demográficos (e.g. idade, etnia, nível educacional, estado civil...), estes somente contribuem para um total inferior a 20% da variância do bem-estar subjectivo (Diener, 2000; Diener et al., 1999, 2003a, 2003b).

#### **2.1.2.4.2 Religião**

O interesse centrado na investigação entre o bem-estar e a religião teve inicialmente um cariz sociológico com origem no trabalho seminal de Emile Durkheim (Ellison, 1991). As relações entre a religião (primordialmente definida como a frequência religiosa regular) e a saúde mental e física são imensas, e no global sustentam que as pessoas com níveis mais elevados de religiosidade possuem uma menor tendência para a delinquência, consumo de drogas e álcool, para contraírem o divórcio



ou sentirem-se infelizes com o seu matrimónio, ou pensarem no suicídio (Myers, 2000; Myers & Diener, 1995). Principalmente devido ao facto de adoptarem melhores estilos de vida (menor consumo de álcool e drogas), as pessoas que são religiosamente activas tendem a revelar níveis mais elevados de saúde física e de longevidade de vida (*idem*). A literatura existente sugere que a religião actua como promotor de várias componentes do bem-estar através de (pelo menos) quatro maneiras (Ellison, 1991): a) da integração e suporte social; b) do estabelecimento de relações pessoais com o ente divino; c) da provisão de sistemas de significado e coerência existencial/fenomenológica; e, d) de padrões de organização religiosa mais específicos e associados a um estilo de vida.

Neste contexto, verifica-se a existência de duas noções abrangentes que sustentam a função das emoções na vida religiosa (Emmons & Paloutzian, 2003): primeiro, existe um movimento carismático que fomenta intensivamente as emoções positivas e sua importância nos rituais e experiências religiosas, a par de uma tradição mais contemplativa que auxilia no controlo e desenvolvimento de um equilíbrio emocional; segundo, subsiste uma perspectiva ascética que relaciona a religião a uma maior consciência e expressão criativa das emoções inerentes à religiosidade dos indivíduos. Igualmente, a religião ao estar associada a práticas e fenómenos sociais, promove uma identidade colectiva naqueles que partilham atitudes e valores similares (Diener et al., 1999; Ellison, 1991), favorecendo assim uma estrutura de suporte social. Ao nível psicológico, a explicação da relação entre a religião e o bem-estar parece residir no sentido/propósito de vida que as pessoas parecem obter da sua fé e prática religiosa, diminuindo assim a probabilidade da existência de depressão (Myers, 2000).

Deste modo e apoiado nesta base afectiva de espiritualidade, denotou-se que na América do Norte e na Europa, as pessoas mais religiosas demonstram maiores níveis de felicidade e satisfação com a vida (Myers & Diener, 1995), pelo que o bem-estar subjectivo correlaciona-se moderadamente com a convicção religiosa, experiências de oração e aspectos de devoção e participação religiosa (Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004).

Um estudo que gostaríamos de sublinhar foi o de Francis e Kaldor (2002). Estes autores ao aplicaram a escala de equilíbrio afectivo de Bradburn (1969) e três medidas de fé e prática cristã a 989 adultos australianos, constataram que todos os três índices religiosos (fé em Deus, frequência religiosa e prática individual de oração) assumiram-se como variáveis predictoras do bem-estar subjectivo, mesmo após o controlo de variáveis demográficas (idade e sexo). Mais ainda, além de

verificarem uma relação positiva entre a religiosidade e o afecto positivo, constataram que o afecto negativo não se relacionou significativamente com qualquer índice religioso (valores de correlação entre -0.04 e -0.06 após controlo da idade e sexo).

Para além disto, um outro estudo que analisou as dimensões afectiva e cognitiva do bem-estar subjectivo (Ellison, 1991) verificou que as variáveis religiosas analisadas (integração social, relações divinas e crença existencial) contribuíram para 5 a 7% da variância da satisfação com a vida e somente 2 a 3% da variância do bem-estar emocional, sugerindo que os benefícios da religião são principalmente cognitivos, possibilitando uma estrutura interpretativa sob a qual os indivíduos atribuem um sentido/significado às suas acções. Neste ponto, o conjunto de crenças religiosas providenciam sentimentos de coerência existencial, não só para experiências pessoais quotidianas, como também, para situações de vida problemáticas/traumáticas.

#### **2.1.2.4.3 Recursos económicos**

Pode o dinheiro comprar a felicidade? Serão as pessoas ricas mais felizes? Não só no conhecimento científico, como também no senso comum e na estruturação da vida das pessoas, tem-se procurado debater quais os factores que aumentam os níveis de felicidade das sociedades, merecendo os recursos económicos uma especial atenção, nem que seja pelo aparente interesse economicista vigente actualmente (Diener & Biswas-Diener, 2002; Myers, 2000).

Este tópico de investigação tem-se orientado pelas seguintes linhas: a) correlações intra-nações entre rendimentos e SWB; b) alterações de bem-estar em indivíduos que experienciaram modificações nos seus rendimentos; c) alterações do SWB durante períodos de crescimento económico nacional; e, d) associações inter-nações do bem-estar subjectivo médio e os recursos económicos nacionais (Diener et al., 1999).

Ao nível da primeira linha de orientação, os principais resultados evidenciaram pequenas (mas significativas) relações entre os rendimentos e o bem-estar subjectivo (Diener & Biswas-Diener, 2002), mesmo quando considerando exclusivamente indivíduos com níveis mais elevados de recursos económicos (Cummins, 2000a; Diener, 2000; Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004).

Quanto ao estudo centrado em alterações de rendimentos em indivíduos, diversos métodos de investigação e amostras têm sido utilizadas, nomeadamente: vencedores de lotarias/sorteios/apostas e indivíduos que progrediram na carreira ou mudaram para um emprego melhor

remunerado. Nestes estudos, os aumentos de rendimentos não se traduziram necessariamente num incremento moderado e significativo do bem-estar, mas sim, em pequenas oscilações da felicidade e satisfação com a vida, que por vezes acarretaram situações menos desejáveis: *"...however, there were also some costs associated with the increased wealth. Many of the pool winners quit their jobs, resulting in lost relationships and decreased feelings of accomplishment. Furthermore, tension between friends and family can increase when the wealthier individual is expected to provide financial assistance..."* (Diener et al., 1999, p. 288).

Relativamente à análise entre períodos de crescimento económico das nações e os seus níveis de bem-estar subjectivo, as principais constatações reforçaram o facto de que o crescimento económico verificado em muitos países nas últimas décadas (e.g. França, Japão, EUA) tem sido acompanhado por um incremento insignificativo do SWB (ver gráficos em Diener, 2000; Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004; Myers, 2000). Diener e Seligman (2004) justificaram este facto pela constatação que à medida que as sociedades/nações aumentam a sua riqueza, as diferenças no bem-estar subjectivo revelam baixos níveis de associação com os rendimentos/vencimentos, denotando-se, contudo, uma elevada influência de factores como as relações sociais e a satisfação no trabalho. Mais ainda, este paradoxo parece dever-se ao facto dos indivíduos à medida que se comparam com os seus pares e vizinhos ou que os seus rendimentos aumentam, elevam, igualmente, as suas aspirações/ambições (Bjørnskov, Gupta & Pedersen, 2005; Diener et al., 1999).

Por fim, constataram-se correlações moderadas a elevadas entre os recursos económicos dos países e níveis de bem-estar subjectivo reportados. Os coeficientes de associação tenderam a variar entre 0.51 e 0.70 (Diener & Biswas-Diener, 2002) e os dados de estudos longitudinais indicaram que parte dessa correlação entre a riqueza e o bem-estar se deve ao SWB indiciar níveis mais elevados de rendimentos, em vez do inverso, i.e., *"...happy people go on to earn higher incomes than unhappy people..."* (Diener & Seligman, 2004, p. 8). Porém, até ao momento não se verificou a feitura de estudos centrados na ausência (em detrimento da posse ou aquisição) de recursos económicos e consequente poder influenciador sobre o bem-estar subjectivo (Klonowicz, 2001).

Neste âmbito de investigação, convém, no entanto, constatar que não se assume unicamente como favorável ou vantajoso, um aumento dos rendimentos sem considerar outras preocupações adjacentes. Mais ainda, em algumas situações, o aumento de rendimentos próprios nem sempre cria situações favoráveis ao bem-estar pessoal, na medida em que origina maior

probabilidade de divórcio e maiores níveis de *stress* (Diener & Biswas-Diener, 2002; Llanes, 2001). Além disto, uma preocupação excessiva com o materialismo (tendo por unidade de estudo as nações) associa-se a uma menor auto-estima, maior narcisismo, maior número de situações de comparação social, menor empatia, menor motivação intrínseca, maior número de relações conflituosas e menores níveis de bem-estar subjectivo (Diener et al., 1995a; Diener & Seligman, 2004).

Como alguns autores (Cummins, 2000a, 2000b; Llanes, 2001) referiram, foi precisamente a constatação de relativa independência entre as percepções de bem-estar e as condições objectivas de vida, que orientou o pensamento de que os indicadores materiais e objectivos podem ser elementos necessários, mas não suficientes, para explicar o bem-estar subjectivo das pessoas e nações. Como tal, os investigadores procuraram conhecer mais pormenorizadamente a dinâmica psicológica e traços de personalidade relacionados com uma predominância de níveis mais elevados de felicidade e satisfação com a vida.

#### ***2.1.2.4.4 Dinâmica psicológica e experiências emocionais***

No modelo de SWB, as experiências emocionais são representadas pela avaliação que as pessoas fazem dos acontecimentos que ocorrem nas suas vidas, experiências essas que podem ser relativas à vida em geral ou a situações e a acontecimentos específicos (Oishi & Diener, 2001). As designações de afecto, emoção e humor são utilizadas com uma conotação similar em diferentes estudos, mas é mais comum a utilização do termo afecto no sentido lato, integrando a um nível inferior as emoções e o humor (Novo, 2003).

Um dos principais paradoxos na investigação do domínio emocional reporta-se à denotação de independência entre a dimensão positiva e negativa das emoções constatada por Bradburn (1969). Isto é, quando mensuradas de forma separada, os afectos positivos e negativos revelaram uma variação independente e estabelecem um padrão de relações próprias com outras variáveis. Tal conjuntura veio contrariar a delimitação empírica estabelecida naquela altura, em que o afecto era conceptualizado como uma simples dimensão hedónica, englobando uma dimensão positiva e negativa definidas e medidas enquanto factores opostos de natureza bipolar. No entanto, após este estudo, outras investigações tem vindo a contrariar esta condição, sustentando-se em afirmar e indicar um conjunto de lacunas e limites metodológicos existentes no trabalho onde surge a escala de equilíbrio afectivo.

Os estudos de Diener e Emmons (1984) e Diener et al. (1985b) procuraram reconciliar esta inconsistência entre as dimensões afectivas, ao adicionarem duas dimensões à estrutura afectiva: a intensidade e a frequência. Principalmente o estudo de Diener et al. (1985b) forneceu suporte empírico para a noção de que a intensidade é uma componente importante e viável da experiência afectiva e que ocorre de modo independente da frequência de emoções. Deste modo, e com base na dicotomia anterior podem-se categorizar diferentes tipos de pessoas quanto à frequência e intensidade dos níveis de felicidade: indivíduos com níveis elevados de frequência e intensidade tendem a sentirem-se exuberantes e alegres; pessoas com níveis elevados de frequência e baixos de intensidade exibem sentimentos de contentamento e serenidade; por outro lado, o inverso da proposição antecedente indicia emoções negativas que podem originar depressão; por fim, baixos níveis de frequência e intensidade emotiva conduzem a um estado “sereno” de infelicidade (*mild unhappiness*). Um outro resultado obtido a partir deste estudo foi o de que apesar das dimensões positiva e negativa evidenciarem valores correlacionais baixos e negativos, esta relação tendeu a aumentar a sua polaridade quando o factor intensidade foi removido da análise estatística, originando coeficientes de correlação entre -0.46 e -0.86. Deste modo, “...these values indicate that the personality dimension of affective intensity plays a large role in producing the typically low correlation across persons between positive and negative affect. Clearly, they are not independent when the influence of emotional intensity is taken out” (p. 1261).

Posteriormente, Larsen, Diener e Emmons (1986) procuram determinar a natureza da organização estrutural do construto intensidade afectiva (*affect intensity*). Inicialmente, uma amostra de 62 indivíduos registou um conjunto de eventos que posteriormente foram categorizados de acordo com uma dimensão hedónica (bom/mau). Estas descrições de eventos de vida, permitiram numa fase seguinte, dividir uma amostra de 187 pessoas em grupos de valores elevados e baixos de intensidade afectiva. Esta demarcação permitiu constatar que os indivíduos do primeiro grupo referiram de modo consistente, maiores e mais intensas respostas afectivas, independentemente do estímulo serem eventos de vida (reais) ou descrições estandardizadas de acontecimentos (hipotéticos). Perante este enquadramento, os autores assumiram que a intensidade afectiva deve ser considerada como uma dimensão referente a uma diferença individual estável, em que num extremo situam-se pessoas que reagem emocionalmente de modo intenso e variável e noutro extremo, de forma calma e com variações mínimas.

Mais recentemente, verificou-se uma preocupação em definir a natureza temporal da intensidade afectiva, pelo que Schimmack e Diener (1997) chegaram à conclusão que esta é melhor conceptualizada como uma disposição para reagir a acontecimentos indiciadores de emoções (traço), do que como uma experiência afectiva em situações sem objectivos orientadores (estado). Grosso modo, a orientação que foi aconselhada para os estudos empíricos neste domínio é a de que, independentemente dos dois tipos de afectos poderem ser considerados numa dimensão compósita de equilíbrio afectivo ou de felicidade global, a investigação não deve ignorar a informação obtida a partir de cada um dos tipos de experiências emocionais (Diener, 2000; Diener & Lucas, 2000; Diener et al., 1999; Fredrickson, 2001; Novo, 2003).

Outra das dimensões de estudo inerentes à dinâmica psicológica tem-se cingido à definição da importância dos objectivos de vida e dos esforços desenvolvidos nesses objectivos (*goal strivings*). Assumindo-se como uma alternativa ao estudo dos traços de personalidade, estes esforços para atingir determinados objectivos caracterizam-se por perspectivas ideográficas e nomotéticas e definem-se por motivos pessoais, não necessariamente relacionados a aspectos comportamentais (Emmons, 1986, 1992). Este empenhamento/dedicação na consecução de objectivos de vida evidencia uma associação moderada com o bem-estar subjectivo, em que diferentes componentes dos *goal-strivings* correlacionam com a felicidade e satisfação com a vida (Emmons, 1986). Este domínio de pesquisa tem ainda incluído a investigação do efeito dos recursos (pessoais, sociais e materiais) que permitem a um indivíduo concretizar a satisfação das suas necessidades individuais e seus objectivos. Dados empíricos demonstraram que os recursos de um indivíduo (principalmente os de natureza social e pessoal) predisseram moderadamente o bem-estar subjectivo, sendo este resultado mais relevante quando sustentado numa análise ideográfica (Diener & Fujita, 1995). Assim, os recursos que mais influenciam a felicidade e a satisfação com a vida dependem dos objectivos de vida e o empenho dispendido para a concretização/sucesso destes mesmos.

Na medida em que os *goal-strivings* também podem ser considerados como aspectos motivacionais de auto-representação, Emmons e King (1989) constataram que os indivíduos com níveis mais elevados de reactividade afectiva (intensidade e variabilidade dos estados de humor) possuem um sistema de empenho/motivação mais diferenciado, embora definam menos planos/objectivos para conseguirem atingir os seus propósitos. Assim e como formulam menos modos de concretização e utilizam menor número de recursos, possuem menor probabilidade de

fracasso dos seus objectivos. Relativamente à relação entre este factor psicológico e o bem-estar a nível físico e psicológico, os coeficientes de associação não evidenciaram a direcção esperada para o bem-estar “psicológico”, constatando-se que os indivíduos com mais *goal-strivings* revelaram maiores níveis de *stress* psicológico, menor satisfação com a vida e menor número de doenças do foro físico (Emmons, 1992). Contudo, tal parece dever-se ao conflito e ambivalência na formulação e consecução de objectivos, em que o esforço dispendido num propósito/fim pode interferir com outros objectivos, originando uma insatisfação perante o fracasso resultante (Emmons & King, 1988).

Outro efeito estudado foi a influência causal (ou não) da atractividade física (*physical attractiveness*) no bem-estar subjectivo. A atractividade física está bem documentada enquanto determinante da forma como um indivíduo é percebido e tratado nas suas relações sociais e pessoais. Esta influência estende-se para além do apelo estético óbvio da beleza física, possuindo, no entanto, alguma complementaridade conceptual com a satisfação corporal. Apoiados nos dados de três estudos com jovens universitários, Diener et al. (1995c) constataram existir uma pequena relação entre a atractividade física e o SWB (variação de coeficientes de correlação entre 0.03 e 0.33), concluindo que as pessoas felizes tendem melhorar mais sistematicamente a sua aparência, na medida em que se percebem como mais atraentes do que os indivíduos com níveis inferiores de bem-estar subjectivo.

Uma das dimensões psicológicas à qual muitas das vezes foi atribuída uma conotação conceptual similar ao bem-estar subjectivo, é o optimismo. Contudo, estudos de análise discriminante verificaram uma divergência conceptual e empírica entre estas duas formas de avaliação da vida, tendo o optimismo revelado evidência empírica discriminante das componentes satisfação com a vida, afecto positivo e negativo (Lucas et al., 1996). Há que considerar, no entanto, que o optimismo “sobrepe-se” conceptualmente a conceitos como o *locus* de controlo e a percepção de auto-eficácia (Carver & Scheier, 2003).

Tal como Reivich e Gillham (2003) e Scheier, Carver e Bridges (2000) referiram, existem dois modos de operacionalizar o optimismo: um modo directo ou disposicional, em que as pessoas definem as suas expectativas de modo optimista ou pessimista; e, uma abordagem indirecta, em que os indivíduos avaliam anteriores eventos com base no seu estilo atribucional (*locus* de controlo). A um nível de análise situacional e temporal, os indivíduos optimistas crêem que as situações prévias mal sucedidas devem-se às suas atitudes e possuem expectativas positivas quanto ao futuro, pelo

que esta tendência geral de expectativas de consequências favoráveis da vida auxilia na persistência em tarefas desenvolvimentistas (Lucas et al., 1996; Schneider, 2001). Por outro lado, os indivíduos pessimistas tendem a atribuir o insucesso a causas de ordem extrínseca, percebendo níveis superiores de *distress* psicológico (Peterson & Chang, 2002; Scheier et al., 2000). Assim, o optimismo associa-se positivamente ao afecto positivo e negativamente ao afecto negativo (Lucas et al., 1996; Scheier et al., 2000), pelo que perante situações difíceis/adversidades da vida, os optimistas tendem a lidar satisfatoriamente (auto-regulação) com essas contrariedades através de processos de resiliência (Schneider, 2001). Em suma, as pessoas optimistas diferem-se das pessimistas no que diz respeito ao SWB percebido em eventos adversos (Carver & Scheier, 2003; Peterson & Chang, 2002; Schneider, 2001).

Daukantaite e Bergman (2005) efectuaram um estudo longitudinal com 248 mulheres, em que a medição inicial ocorreu em 1968, tendo a amostra 13 anos, sendo posteriormente avaliada em 1998 (à idade de 43 anos). Constatando que a maioria das relações entre o optimismo e o SWB são suportadas por resultados provenientes de estudos de natureza transversal, estes autores analisaram a relação longitudinal da relação entre estes dois construtos utilizando para tal procedimentos de modelação por equações estruturais. Os resultados obtidos indicaram que o optimismo mensurado aos 13 anos (avaliado com base nas atitudes/expectativas perante o futuro) correlacionou-se significativamente com o bem-estar subjectivo da amostra aos 43 anos. Mais ainda, o modelo empírico que evidenciou melhores níveis de adequação, foi aquele em que o optimismo na adolescência influenciou o optimismo na idade adulta, o que por sua vez permitiu prever positivamente a satisfação com a vida, quer directamente, quer pelo, efeito mediador do afecto negativo. Contudo, a magnitude do coeficiente de associação foi superior para a relação entre o optimismo e o afecto positivo, sugerindo que as expectativas realistas em relação ao futuro tendem a ser acompanhadas por pensamentos positivos e agradáveis.

Os estudos que analisaram somente o *locus* de controlo e a felicidade, corroboraram, em parte, os resultados apresentados anteriormente, indicando que quando as pessoas crêem que as situações de vida são determinadas pelas acções/comportamentos sobre as quais exercem controlo (i.e., atribuição causal intrínseca) revelam níveis mais elevados de afecto positivo e menores níveis de afecto negativo (Cheng & Furnham, 2003; Klonowicz, 2001). Mais ainda, o estilo atribucional parece influenciar moderadamente (cerca de 18% da variância) os níveis de felicidade (Cheng & Furnham,



2003), sendo a relação entre o *locus* de controlo e a dimensão cognitiva do bem-estar subjectivo (satisfação com a vida) mediada pela dimensão afectiva do SWB, pelo que os indivíduos com um *locus* de controlo intrínseco percebem mais afecto positivo e satisfação com a vida (Klonowicz, 2001).

Para além do mencionado anteriormente, embora o modelo de SWB tenha como um dos seus pilares de investigação a dimensão afectivo-emocional, têm existido outras vertentes de estudo centradas na determinação de traços de personalidade que sustentam a promoção do bem-estar subjectivo ou que, surjam associados a este através de relações causais predictoras (quer como factores de influência, quer como consequências).

#### **2.1.2.4.5 Traços de personalidade**

A pesquisa inicial no SWB centrou-se na identificação de condições externas aos indivíduos que poderiam conduzir a uma vida boa e feliz. Todavia, esta orientação empírica dos indicadores biossociais forneceu pouca explicação da variância do bem-estar subjectivo, assim como baixos níveis de associação bivariada. Consequentemente, constatou-se uma reorientação para modelos de índole *top-down* que assumem a existência de uma tendência global (baseada em traços estáveis de personalidade) para viver a vida de modo positivo ou negativo, influenciando, constantemente, a interpretação de eventos/situações momentâneas (Feist et al., 1995). Perante este enquadramento, a personalidade (nomeadamente as dimensões básicas extroversão e o neuroticismo) consiste num dos maiores e mais consistentes predictores do SWB (Diener et al., 1999; DeNeve, 1999; DeNeve & Cooper, 1998), mesmo para outras culturas que não a norte-americana (Gutiérrez et al., 2005; Rodríguez & Church, 2003). No entanto, o nível de saúde auto-referenciado assume-se como o factor de influência do bem-estar subjectivo com maior magnitude, que contudo, quando avaliado objectivamente por um médico perde essa posição para os factores de personalidade (DeNeve, 1999).

Considerando a personalidade como um agrupamento permanente e peculiar das características pessoais que podem alterar em resposta a diferentes situações (Schultz & Schultz, 2002), constata-se que esta contempla na sua natureza, quer factores de ordem genética (hereditária), quer factores de ordem sociocultural (adquirida/contextual). Contudo e no âmbito das diversas teorias de personalidade formuladas ao longo do século XX, diversos autores tem

desenvolvido modelos teóricos que muitas das vezes se cingem a um único extremo da dialéctica anteriormente apresentada.

Um dos modelos conceptuais que relaciona a personalidade e o bem-estar subjectivo assume que as pessoas possuem uma predisposição genética para serem felizes ou infelizes, atribuindo as causas a diferenças individuais inatas ao nível do sistema nervoso (Diener et al., 1999), nomeadamente no que diz respeito aos níveis de dopamina e serotonina no cérebro (Inglehart & Klingemann, 2000; Røysamb, Tambs, Reichborn-Kjennerud, Neale & Harris, 2003). Neste ponto, os estudos de Tellegen e colegas (Lykken & Tellegen, 1996; Tellegen, Lykken, Bouchard, Wilcox, Segal & Rich, 1988) e de Røysamb et al. (2003) com gémeos monozigóticos e dizigóticos revelaram que 40% da emotividade positiva e 55% da emotividade negativa se devia ao *pool* genético e que o contexto familiar só permitia explicar 22% e 2% da variância respectiva<sup>8</sup>. Igualmente, ao nível temporal da medição do SWB, a variação genética permitia explicar entre 44 a 52% da variância, aumentando para cerca 80% do bem-estar subjectivo a longo prazo (períodos de 4.5 e 10 anos) (Lykken & Tellegen, 1996). Contudo, Diener et al. (1999, p. 279) alertaram para o facto de que “...*heritability studies tell us about the heritability of long-term SWB among a sample of people in modern Western society, but they do not provide absolute, unchangeable estimates of genetic effects*”. Ao assumir que os níveis de bem-estar são definidos de acordo com dimensões básicas de personalidade, espera-se que um indivíduo mantenha esta estabilidade em diferentes contextos/situações. Porém, esta abordagem de felicidade enquanto traço (*trait-happiness*) foi criticada por Veenhoven (1994, 1998) e Inglehart e Klingemann (2000) que afirmaram que o bem-estar sofre alterações ao longo do tempo e de diversas situações (sorte, infortúnio, experiência histórica a nível político). Assim, alargando o espectro de investigação, parece evidente existir influência genética no bem-estar subjectivo, apesar das estimativas de magnitude de determinação variarem bastante, o que sugere que os coeficientes de hereditariedade do SWB também devem considerar o contexto envolvente e a dimensão específica do modelo que é avaliada. Como tal, deve-se considerar que “...*SWB has both trait-like and state-like properties*” (Diener et al., 1999, p. 280).

Sustentados na premissa de que a personalidade é algo que permite a predição do comportamento de uma pessoa numa determinada situação, os psicólogos centrados na abordagem

---

<sup>8</sup> Os níveis de bem-estar deste estudo foram analisados com base numa subescala do MPQ (*Multidimensional Personality Questionnaire*).

dos traços de personalidade pretenderam definir as dimensões da personalidade enquanto unidades estruturais básicas, que por sua vez, permitem determinar tendências comportamentais relativamente estáveis e permanentes. Com base nas pesquisas de Raymond Cattell (1905-1998), Hans Eysenk (1916-1997) e Norman (1963), assim como, sustentados em procedimentos de análise factorial, McCrae e Costa (1985, 1987, 1989) estabeleceram um modelo de personalidade denominado de “modelo dos cinco factores” (*FFM: Five-Factor Model*): neuroticismo (N), extroversão (E), abertura à experiência (O), amabilidade (A) e conscienciosidade (C). Estes cinco factores, na perspectiva dos psicólogos dos traços de personalidade, assumem-se como uma estrutura de personalidade humana universal, na medida em que esta organização disposicional transcendeu diferentes linguagens, culturas e localizações geográficas (McCrae & Costa, 1997; McCrae & John, 1992; McCrae & Terracciano, 2005).

Uma das meta-análises realizadas no âmbito da personalidade e bem-estar subjectivo evidenciou uma correlação de 0.19 entre todas as variáveis da personalidade e o SWB, para um conjunto de 197 amostras independentes (DeNeve & Cooper, 1998). Mais especificamente quanto às dimensões do bem-estar subjectivo, os autores obtiveram valores de 0.18, 0.20 e 0.19 para o afecto positivo, afecto negativo e felicidade, respectivamente. Por sua vez, os mais importantes correlatos do bem-estar foram (por ordem decrescente de associação): afiliação e percepção de controlo (0.29), neuroticismo (-0.27), lócus de controlo interno (0.25), pretensão social (0.23), sociabilidade (0.20) e extroversão (0.17). O neuroticismo correlacionou-se em -0.24 com a satisfação com a vida, -0.25 com a felicidade e 0.23 com o afecto negativo, enquanto que a extroversão evidenciou um valor de associação de 0.17 com a satisfação com a vida, 0.27 com a felicidade e 0.20 com o afecto positivo. Perante estes dados e o facto do total de variáveis de personalidade só contribuírem em 4% da variância de todos os índices de bem-estar subjectivo, estes autores constataram que “...*although personality is quite important for long-term SWB, other factors are more important for short-term SWB*” (p. 222).

Apesar da pouca variância explicada pelos traços de personalidade, Diener e Seligman (2002) constataram que as pessoas mais felizes evidenciam maiores níveis de extroversão e amabilidade e menores níveis de neuroticismo, quando comparadas com as pessoas com menores níveis de felicidade demonstrada. Posteriormente, Vittersø e Nilsen (2002) desenvolveram um estudo em indivíduos noruegueses acerca da influência dos traços extroversão e neuroticismo no bem-estar

subjectivo. Aplicando procedimentos de modelação por equações estruturais, os dados evidenciaram que o neuroticismo indicia em maior magnitude os níveis de bem-estar, quando comparando com a extroversão (-0.49 e 0.16, respectivamente), explicando cerca de oito vezes mais o valor da variância total do bem-estar subjectivo.

Perante este enquadramento e a controvérsia do estudo dos traços de personalidade a nível nacional, Steel e Ones (2002) pretenderam analisar a influência dos traços de personalidade no bem-estar subjectivo (base de estudo por nações), em oposição ao imenso número de estudos realizados a nível individual. Utilizando duas escalas de personalidade que partilham conceptual e empíricamente algumas dimensões de personalidade (EPQ: *Eysenck Personality Questionnaire* e NEO-PI-R: *Revised NEO Personality Inventory*), os dados obtidos de diversas amostras nacionais evidenciaram os seguintes valores de correlação para as variáveis de personalidade e bem-estar subjectivo, analisadas a nível nacional: felicidade e neuroticismo/NEO (-0.48), felicidade e extroversão/NEO (0.44), satisfação com a vida e neuroticismo/EPQ (-0.48), satisfação com a vida e neuroticismo/NEO (-0.59) e satisfação com a vida e extroversão/NEO (0.48). Concomitantemente, o PIB<sup>9</sup> *per capita* (*gross national product per capita*) correlacionou-se em 0.53 com a satisfação com a vida e em 0.41 com a felicidade. Dado os resultados obtidos e a similitude de níveis de associação linear das dimensões de personalidade e o PIB com o SWB, os autores efectuaram análises de regressão múltipla hierárquica, denotando que os cinco factores de personalidade não só contribuíam para uma maior variância do bem-estar subjectivo, como no caso do neuroticismo esta variância era superior à gerada pelo PIB. Como tal, “...neuroticism explains variance in national SWB above and beyond economic wealth” (p. 776). Além disto, os autores concluíram que a personalidade evidencia maiores níveis de relação com o SWB a nível nacional, do que a nível individual, sendo esta, uma área descurada e desprezada na investigação da relação dos traços de personalidade com o bem-estar subjectivo.

Outro dos factores da personalidade que revelou um enorme poder explicativo do bem-estar foi a auto-estima, existindo diversos investigadores que a referem como igualmente um dos maiores e mais importantes predictores do bem-estar (Campbell, 1981; Carrasco, 2004; Cheng & Furnham, 2003; Diener, 1984; Paradise & Kernis, 2002; Wilson, 1967), embora esta dimensão evidencie validade empírica discriminativa das componentes do SWB (Lucas et al., 1996). Uma das medidas de

---

<sup>9</sup> O Produto Interno Bruto (PIB) é o conjunto da produção final de bens e serviços, realizada em território nacional independentemente da nacionalidade dos agentes económicos, num determinado período de tempo.

avaliação com maior nível de utilização é questionário de 10 itens intitulado *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES: Rosenberg, 1965), que assume a auto-estima como uma entidade unidimensional e define-a como a dimensão avaliativa (positiva ou negativa) do auto-conhecimento, podendo se cingir à auto-avaliação do indivíduo como um todo (auto-estima global) ou à avaliação do sentimento de si numa dimensão ou contexto específico. A popularidade deste instrumento de auto-avaliação deve-se à facilidade de preenchimento, ao uso de uma linguagem fácil e compreensível e à perspectiva histórica vigente de aplicação, existindo pelo menos 28 traduções deste questionário (Schmitt & Allik, 2005).

Os estudos iniciais sobre o bem-estar subjectivo (Campbell, 1981; Wilson, 1967) concluíram que as medidas de avaliação da auto-estima evidenciaram níveis moderados a elevados de correlação com as medidas de SWB, tendo esses resultados sido replicados posteriormente (Cheng & Furnham, 2003; Lucas et al., 1996). Contudo, tais resultados têm sido obtidos principalmente em culturas ocidentais, não existindo evidência suficiente para a delimitação de uma relação universal (Diener & Diener, 1995; Lu et al., 2001; Suh, 2002). Considerando diferentes orientações culturais, verifica-se que nas culturas individualistas os indivíduos são “ensinados” a gostarem de si, assumindo-se este factor como um sinal de funcionamento mental adequado; por outro lado, nas culturas colectivistas, o objectivo é orientado para uma adequação interdependente e social dos diferentes indivíduos de modo a que estes estabeleçam relações sociais mais relevantes, constando-se, assim, uma maior desconsideração pelo senso de auto-avaliação e auto-conceito (Kanagawa, Cross & Markus, 2001; Suh, 2002). O estudo de Diener e Diener (1995) com uma amostra de 13118 estudantes de 49 universidades de 31 países dos cinco continentes possibilitou o esclarecimento quanto à situação anterior. Assim e apesar de constatarem uma associação de 0.47 entre a satisfação com a vida e a auto-estima, este valor tendeu a diminuir para as culturas colectivistas. Igualmente, verificou-se no mesmo estudo que a magnitude da relação entre a satisfação com a vida e a satisfação com o sentimento de si era maior em culturas individualistas, o que permite explicar (em parte) o resultado apresentado anteriormente.

Uma das explicações para a relação entre a auto-estima e a satisfação com a vida passa pelos elevados níveis de relação deste construto de natureza cognitiva com os cinco traços de personalidade previamente indicados. O estudo realizado por Robins, Tracy, Trzesniewski, Potter e Gosling (2001) envolveu uma amostra de elevada dimensão (326641 indivíduos com idades

compreendidas entre os 9 e os 90 anos) obtida através de um preenchimento *on-line* dos questionários. A auto-estima correlacionou-se com a extroversão (0.38), amabilidade (0.13), conscienciosidade (0.24), estabilidade emocional<sup>10</sup> (0.50) e abertura à experiência (0.17). Estes coeficientes de associação mantiveram-se para diferentes idades, sexos, estatutos socioeconómicos, etnias e nacionalidades (EUA e restantes), tendo os traços de personalidade contribuído para a explicação de 34% da variância da auto-estima. Posteriormente, estes resultados foram replicados (à excepção da amabilidade) num estudo com 16998 indivíduos de 53 nações (Schmitt & Allik, 2005), tendo a auto-estima evidenciado correlações significativas com o neuroticismo (-0.31), extroversão (0.42), abertura à experiência (0.48) e conscienciosidade (0.46). Contudo, neste ponto, convém referenciar que estes dois estudos anteriores utilizaram amostras de grandes dimensões e analisaram a relação entre a auto-estima e os traços de personalidade a um nível nacional, o que pode enviesar os resultados obtidos e necessita de maior atenção aquando da análise dos dados (maiores dimensões contribuem para a obtenção de associações significativas para quase todas as variáveis em estudo). Assim, a um nível de estudo individual, a auto-estima relaciona-se primordial e consubstancialmente com os dois traços de personalidade que possuem uma componente afectiva (extroversão – afecto positivo e neuroticismo – afecto negativo), contribuindo, assim, conjuntamente para uma maior predição do bem-estar subjectivo (Emmons & Diener, 1986; Lucas et al., 1996).

Outra das explicações que parece razoável evidenciar para a relação conjunta entre auto-estima, traços de personalidade e bem-estar é o facto da auto-estima ser moderadamente determinada/inata (30% da variância), providenciando algum suporte para a predisposição temperamental do SWB (Diener et al., 1999; Kendler, Gardner & Prescott, 1998; Robins et al., 2001). No entanto, parece mais razoável admitir que os genes podem influenciar o bem-estar subjectivo, nomeadamente ao favorecerem a ocorrência de determinados comportamentos em certos contextos, mas que não permitem concluir por disposições inalteráveis nas experiências emocionais (Novo, 2003).

---

<sup>10</sup> A estabilidade emocional compreende o pólo oposto ao neuroticismo (eixo neuroticismo/estabilidade emocional). McCrae e Costa (1985, 1987, 1989) definiram o traço do neuroticismo com base em seis diferentes dimensões, a saber: ansiedade, hostilidade, depressão, auto-consciência, impulsividade e vulnerabilidade.

#### **2.1.2.4.6 Discrepância entre domínios de satisfação**

Uma das componentes standardizadas no modelo hierárquico do bem-estar subjectivo é a dos domínios de satisfação e a sua relação com a assumpção de um domínio de nível hierárquico superior (consultar figura 2, página 35). Os domínios de satisfação pretendem reflectir a avaliação individual de um domínio específico da vida das pessoas (trabalho, lazer, escola...) e contribuir para a definição da satisfação com a vida a nível global, através da indagação dos diversos domínios de satisfação, recorrendo para tal a processos de *bottom-up* (as circunstâncias da vida como factores causais do bem-estar subjectivo) (Diener et al., 2003b). Esta análise pretende, não só esclarecer a natureza multifactorial do SWB, como possibilitar um conhecimento mais específico e contextualizado dos diversos domínios de intervenção e comportamento dos indivíduos. Obviamente, a análise mais exclusiva e característica destes domínios e demais contextos de acção, orientam a análise do objecto de estudo para uma abordagem intra-individual, abandonando-se a perspectiva inter-individual tão exclusiva no domínio da investigação do SWB.

Considerando, simultaneamente, ambas abordagens de estudo supra-citadas, Oishi, Diener, Suh e Lucas (1999) verificaram que os domínios de satisfação específicos contribuíram para a dimensão global da satisfação com a vida, através da consistência de utilização de orientações para tipologias de valores/características pessoais (*e.g.* poder, realização, hedonismo, estimulação, universalismo, benevolência, conformidade, segurança...), assumindo estas orientações um efeito moderador entre os diferentes níveis e domínios de satisfação. Deste modo, o bem-estar global estava principalmente dependente do nível de sucesso avaliado com base na tipologia de valores, sendo esta relação mais evidente para o domínio de satisfação mais valorizado pelos indivíduos. Outro estudo realizado por Oishi e Diener (2001) evidenciou os domínios mais importantes na estruturação dos juízos de bem-estar global. Recorrendo a três amostras de estudantes universitários, estes autores constataram que os indivíduos com níveis mais elevados de satisfação com a vida enalteceram principalmente os domínios das relações pessoais e do sentimento de si (minorando os domínios da recreação, educação e capacidades académicas), sendo esta valorização mais evidente quando o período temporal de avaliação era superior. Para além disto, constatou-se que a discrepância entre os períodos de tempo era superior para indivíduos com níveis mais elevados de satisfação com a vida, pelo que “...time frame appears to be an important factor that influence role of global life satisfaction in the evaluation of life domains” (p. 663).

Igualmente, esta variabilidade do bem-estar subjectivo de acordo com a especificidade de contextos/domínios, parece prevalecer para metodologias *quasi* e pré-experimentais (*ecological measurement settings*) em que se constata que os níveis de bem-estar global e características situacionais da personalidade associam-se a um nível superior, quando considerada uma elevada dimensão temporal (Eid & Diener, 2004).

#### **2.1.2.4.7 A interacção indivíduo-ambiente**

Após a investigação centrada nos factores demográficos e biossociais, assim como, as influências situacionais, verificou-se uma centralização nos modelos interacção indivíduo-ambiente (*person x situation interactions*; Diener, Larsen & Emmons, 1984). No contexto psicológico, o termo interacionismo foi aplicado de dois modos distintos, que reflectem diferentes disposições comportamentais na relação entre a pessoa e o meio envolvente. Um destes modos é o modelo de natureza mecanicista, estatística e de natureza aditiva. A sua forma mais típica verifica-se nos estudos de análise de variância, em que a variância da variável dependente é fragmentada em diversas origens como as pessoas, situações e suas interacções, assumindo-se unicamente uma influência unidireccional. A sua natureza aditiva refere-se ao facto da interacção ocorrer como um contributo distinto do comportamento que acresce aos principais efeitos do contexto e personalidade. Por sua vez, o segundo modo de utilização do termo interacionismo reporta-se ao processo dinâmico, recíproco e transaccional, também conhecido por interacionismo organísmico (*organismic interactionism*), em que as situações variam em função dos indivíduos, assim como, o comportamento das pessoas regula-se em função da situação. Deste modo, “...*situations and persons are at the same time both independent and dependent variables, and there is assumed to be bidirectional causality between the two*” (Emmons, Diener & Larsen, 1986, p. 815).

Assumindo este último modelo como aquele que de modo mais coerente e pragmático representa a relação entre personalidade e o contexto envolvente, Emmons et al. (1986) desenvolveram um estudo em que pretenderam analisar as interacções e os efeitos da escolha de situações com base na personalidade e na congruência entre esta e o meio em redor. Nesta investigação, os autores testaram dois modelos distintos de interacionismo dinâmico e recíproco, sendo que o primeiro enfatizava a autodeterminação e possibilidade de escolha das situações de acordo com os traços de personalidade, enquanto o segundo modelo centrava-se na



congruência/adequação entre a pessoa e o contexto, pelo que níveis mais ajustados de congruência originariam melhores benefícios para o indivíduo. Os dados obtidos evidenciaram suporte empírico para ambos modelos, constatando-se que as pessoas escolhem as situações em que se envolvem, de acordo com os seus traços de personalidade e tipo de consequência afectivo-emocional. Deste modo, deve-se considerar se a situação foi imposta ou não ao indivíduo (moderação indivíduo-ambiente), dado que as escolhas/preferências baseiam-se nas características da personalidade. Concomitantemente, o estudo de Emmons e Diener (1986) salientou que quer os traços temperamentais da personalidade, quer os não temperamentais relacionaram-se com a frequência de certas emoções (*e.g.* alegria, ira, solidão), somente quando analisadas as situações escolhidas pelos indivíduos.

No entanto, até ao momento ainda não se verificou um extenso suporte empírico para os efeitos das interacções indivíduo-ambiente, sendo necessária a utilização de metodologias mais específicas e avançadas para a clarificação deste processo dinâmico e recíproco (Diener et al., 1999).

#### **2.1.2.4.8 Estudos transculturais**

Um dos referenciais actualmente vigentes neste contexto de investigação reporta-se à análise inter-relacional entre o bem-estar subjectivo, a personalidade e a cultura (Diener et al., 2003a; Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto & Ahadi, 2002; Suh, 2002).

Anteriormente, o objecto de estudo cingia-se à análise de diferentes nações (conceptualizadas como fontes distintas de orientações culturais), tomando a variabilidade de factores causais (de natureza social, psicológica, cultural e económica) do SWB como elemento central da investigação. Estes estudos iniciais delimitaram a cultura como uma dimensão estática e isolada, estando cada nação restringida à sua própria identidade cultural. Contudo e tendo a globalização como um dos “motores de interacção”, verificou-se uma certa reorientação da definição de cultura para um processo dinâmico, em que este conjunto de crenças e normas e valores alteram-se continua e mutuamente pelas pessoas e contexto envolvente (USDHHS, 2001), desempenhando os processos de socialização (enculturação e aculturação) um papel importante. Deste modo, a cultura passou a ser concebida como um conjunto de conhecimentos condicionais (crenças), conotativos (atitudes e valores) e pragmáticos (normas de procedimento), partilhados por indivíduos num período de vida comum e pertencentes a uma dada estrutura social (Basabe et al., 2002).

Uma das dimensões de cultura que tem permitido identificar as diferenças sistemáticas nos processos inerentes ao bem-estar subjectivo é o individualismo/colectivismo (Triandis, 2001) ou a conceptualização independente/interdependente do sentimento de si (Kanagawa et al., 2001). Uma componente que delimita esta dimensão é o nível de avaliação das pessoas quanto às percepções de autonomia e auto-suficiência, pelo que em culturas individualistas, os indivíduos procuram distinguir-se uns dos outros, considerando os sentimentos e afectos como fenómenos únicos ao indivíduo. Obviamente, não é de estranhar que os sentimentos acerca de si (*e.g.* auto-estima) correlacionem-se, a um nível superior, com a felicidade em culturas individualistas (Diener & Diener, 1995; Uchida, Norasakkunkit & Kitayama, 2004). Por sua vez, o objectivo nas culturas colectivistas não é a ênfase no indivíduo, mas sim, na manutenção da harmonia do grupo, pelo que as percepções e sentimentos dos indivíduos são subordinadas às do grupo e seu bem-estar (Diener et al., 1999; Suh, 2002; Uchida et al., 2004). Assim, e devido à valorização do objecto de avaliação diferir entre diferentes culturas, o que se constitui como importante para a felicidade numa cultura, não se verifica necessariamente em outras. Isto não implica que existam diferentes dimensões de felicidade e satisfação com a vida em diferentes culturas, mas sim, que exista uma valorização diferenciada de certos aspectos da vida (incluindo recursos e objectivos), estando o conceito de felicidade implicitamente “embebido” num determinado contexto sociocultural (Lu et al., 2001; Suh, 2002; Uchida et al., 2004). As nações com orientações individualistas situam-se predominantemente no “mundo” anglo-saxónico, incluindo países como os EUA, Canadá, Europa Ocidental, Austrália e Nova Zelândia, enquanto as nações colectivistas situam-se na Ásia (China, Índia e Japão), América Latina e outras regiões (Spector, Cooper, Sanchez, O’Driscoll, Sparks, Bernin et al., 2001).

Oishi, Diener, Scollon e Biswas-Diener (2004) analisaram a consistência *cross-situational* das experiências afectivas em 371 estudantes universitários de três nações (EUA, Japão e Índia). Os dados obtidos sugeriram que as experiências afectivas demonstraram um nível considerável de consistência em diversos contextos, verificando-se que “*...individual differences in the rank order of mean affective experiences are generalizable across different situations in various cultures*” (p. 469). Apesar de se constatar existir uma consistência entre os traços afectivos para diferentes culturas, as diferentes situações demonstraram algum impacto na intensidade das experiências efectivas em termos de variabilidade intra-individual, i.e., os indivíduos evidenciaram maior afecto positivo e menor afecto negativo em situações mais familiares (estar com um amigo, namorado ou família).

Este efeito foi mais notório nas culturas colectivistas, verificando-se uma valorização da sociabilidade e contextualização social. No mesmo molde, o efeito de estar com uma pessoa estranha sobre o afecto negativo, foi superior para as culturas colectivistas. Assim, e embora a análise inter-individual tenha evidenciado poucas diferenças culturais e a existência de traços afectivos comuns para diferentes nações, a análise intra-individual revelou importantes discrepâncias no que se refere ao efeito de contextos específicos nas experiências afectiva de várias culturas. Deste modo, “...*culture plays an important role in determining specific situations that elicit affect, or ‘if...then’, patterns of relations between situations and affective experiences*” (p. 470).

A análise dos recursos ao nível das nações e associação com a satisfação com a vida foi um dos primeiros objectivos de estudo ao nível das investigações transculturais. Diener et al. (1995a) efectuaram um estudo internacional que envolveu nações com uma representatividade de  $\frac{3}{4}$  da população mundial. Os resultados obtidos evidenciaram que as pessoas em países industrialmente desenvolvidos (com elevados rendimentos, individualismo, direitos humanos e equidade social) possuem níveis superiores de SWB<sup>11</sup>, pelo que após o controlo estatístico das outras variáveis, somente o individualismo evidenciou uma influência causal sobre o bem-estar subjectivo.

Posteriormente, Diener (2000) apresentou os resultados preliminares de um estudo efectuado com base nos dados do *World Values Study Group* obtidos em amostras de cerca de 1000 indivíduos de diversos países entre 1990 e 1993. A capacidade de poder de compra ao nível nacional correlacionou-se em 0.62 com os valores médios de satisfação com a vida dos países do estudo. Considerando outras pesquisas, os valores de correlação tendem a variar entre 0.51 e 0.70 (Diener & Biswas-Diener, 2002). Uma das razões para as nações mais ricas (Ed Diener e seus colegas denominam-nas de nações desenvolvidas, embora só analisem parte dos factores que sustentam esta delimitação) serem mais felizes, deve-se ao facto de estas mais facilmente poderem satisfazer as suas necessidades básicas de alimentação, abrigo/residência e saúde, assim como, possuírem melhores direitos humanos (Diener et al., 1995a). Contudo, nas últimas décadas, as sociedades mais ricas aumentaram os seus recursos económicos, o que por sua vez, não se traduziu num incremento dos níveis de felicidade, pelo que Diener (2000) justificou esta situação pelo facto de paralelamente ao aumento da capacidade de compra, também se elevar o nível *standard* de avaliação da satisfação

---

<sup>11</sup> Este conjunto de associações entre os rendimentos, individualismo, equidade social e direitos humanos permitiram explicar 73% da variância total entre as nações e o bem-estar subjectivo (Diener et al., 1995a, p. 862).

com a vida. Outra explicação para este paradoxo residiu no facto das avaliações dos indivíduos suportarem-se igualmente na comparação com as condições de vida dos amigos e vizinhos, verificando-se a existência de uma insatisfação “materialista” contígua (Bjørnskov et al., 2005).

Apesar da associação entre os recursos económicos e a satisfação com a vida, outros factores têm sido apresentados para justificar as diferenças do nível médio de felicidade reportado por diferentes países (Diener & Lucas, 2000). Deste modo, para além do estatuto socioeconómico, as outras justificativas são: a) as culturas individualistas evidenciam níveis mais elevados de lócus de controlo ao nível laboral, o que se traduz em níveis mais elevados de satisfação com o trabalho e bem-estar subjectivo (Klonowicz, 2001; Spector et al., 2001); b) a satisfação com o sentimento de si e a liberdade pessoal são enfatizadas nas culturas individualistas, o que se associa com maiores níveis de satisfação com a vida (Diener et al., 2003a); e, c) as sociedades colectivistas salientam as normas sociais e suporte social (amigos, família...), pelo que este tipo de esfera interpessoal positiva e significativa aumenta os níveis de bem-estar subjectivo (Myers, 2000).

Basabe et al. (2001) efectuaram uma análise conjunta de quatro estudos, tendo constatado que a dimensão cultural individualismo correlacionou-se positivamente com o bem-estar subjectivo e o equilíbrio afectivo positivo, mesmo após o controlo de outros factores culturais, do desenvolvimento socioeconómico e clima (avaliado com base na latitude terrestre). Tal parece dever-se à relevância evidenciada por estas culturas quanto ao nível individual de saúde mental e bem-estar. Outra explicação parece residir na diferenciação das delimitações conceptuais da felicidade, quando analisando conjuntamente diversas culturas. Isto é, enquanto as culturas individualistas consideram o positivismo e o negativismo como dimensões contraditórias (Diener et al., 1995b), as restantes culturas colectivas conceptualizam estas dimensões enquanto construtos complementares (Uchida et al., 2004).

Perante a súmula de estudos anteriores, Schimmack et al. (2002) efectuaram uma investigação onde analisaram conjuntamente a cultura, a personalidade e o bem-estar subjectivo, propondo um modelo mediador-moderador (figura 3). O modelo proposto sugere que a personalidade tem uma forte influência no equilíbrio afectivo (e não directamente na satisfação com a vida) e que a cultura medeia a relação entre a dimensão afectiva e cognitiva do SWB.

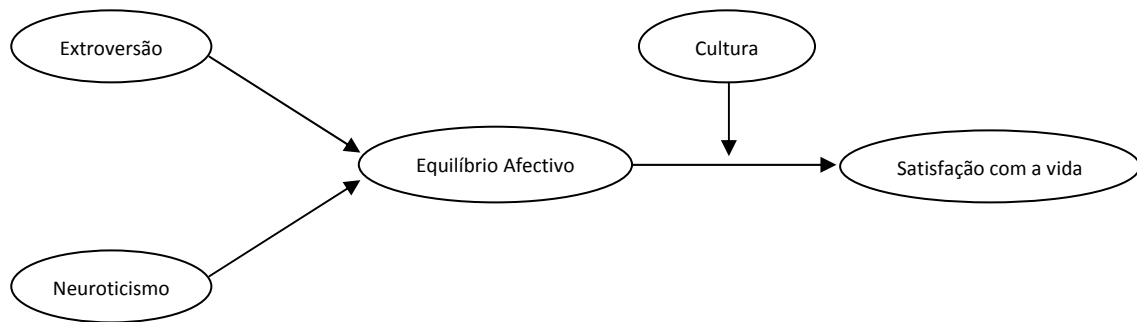


Figura 3: Modelo mediador-moderador da personalidade, cultura e bem-estar subjectivo (adaptado de Schimmack et al., 2002)

Os resultados obtidos evidenciaram uma influência *pan*-cultural da extroversão e neuroticismo no equilíbrio hedónico; a posterior relação entre o equilíbrio afectivo e a satisfação com a vida foi superior nas culturas individualistas, pelo que o modelo estrutural manteve-se adequado para as culturas colectivas, embora com um menor valor de associação. Assim, além de explicar as inter-relações entre personalidade, cultura e bem-estar subjectivo, o presente modelo e os resultados auferidos demonstraram que o efeito da personalidade é mediado pelas orientações culturais.

A cultura e as formas de avaliação associadas aparentam influenciar as diferenças internacionais no que se refere à felicidade, através dos recursos, expectativas e objectivos que as pessoas possuem com vista a promoverem a homogeneidade/consistência cultural, i.e., o nível de verosimilhança partilhada pelos elementos de uma mesma sociedade (Suh, 2002). Mais ainda, embora as diferenças inter-culturais possam (ou não) dever-se a erros metodológicos ou a uma “supremacia” ocidental da delimitação conceptual dos construtos em estudo, o que as principais investigações aparentam sugerir é que algumas diferenças de bem-estar subjectivo entre nações, parecem dever-se ao facto das pessoas valorizarem diferenciadamente a importância do SWB ao nível intra e inter-individual (Diener et al., 2003a).

#### **2.1.2.4.9 O bem-estar subjectivo em Portugal: Níveis de análise internacional**

Parte dos dados que serão apresentados neste ponto, referem-se a níveis evidenciados por amostras de elevadas dimensões (usualmente superiores a 1000 indivíduos) que integraram estudos de âmbito internacional. Uma das principais constatações que parece emergir fundamentalmente nestas publicações é a de que a população portuguesa evidencia os níveis mais baixos de satisfação com a vida e felicidade, ao nível da União Europeia.

Desde 1973 que a União Europeia, através do Eurobarómetro, tem desenvolvido *surveys* com base em amostras com representatividade nacional, tendo Portugal integrado esses estudos a partir de 1985 (Delhey, 2004; Inglehart & Klingemann, 2000). De acordo com os dados obtidos, somente 5 a 10% da amostra portuguesa evidencia sentir-se muito feliz com a sua vida (Myers & Dinner, 1995), contrariamente aos 65% da Dinamarca e 45% da Holanda<sup>12</sup>. Apesar destes níveis, 73% e 76% dos indivíduos portugueses referem sentirem-se felizes e satisfeitos com a vida, respectivamente (dados do *World Values Survey* de 1990) (Diener & Biswas-Diener, 2002). Estes resultados foram posteriormente replicados por Delhey (2004), que constatou que 10% da amostra portuguesa consultada no inquérito de 2002 do Eurobarómetro afirmou sentir-se muito satisfeita com a vida, tendo 63% da amostra afirmado sentir-se algo satisfeita com a sua vida. Embora estes valores não sejam muito preocupantes, situam-se muito abaixo da média dos restantes países que integravam a União Europeia na altura da recolha de dados. Quanto aos domínios de vida, os cerca de 1000 portugueses inquiridos evidenciaram valores reduzidos de satisfação com os diversos contextos de vida, atribuindo-lhes a seguinte ordem de importância decrescente: família, vizinhança, vida social, residência, segurança pessoal, trabalho/profissão, saúde, rendimentos e sistemas de saúde. Enquanto factores potenciais de aumento dos níveis subjectivos de bem-estar, os inquiridos da amostra portuguesa afirmaram que a saúde, a família e os rendimentos económicos eram os factores que mais contribuíam para os seus níveis actuais de qualidade de vida. Contudo, os procedimentos estatísticos de regressão permitiram delimitar que somente a saúde, família e vida social surgiram como determinantes significativas das percepções de satisfação com a vida da amostra nacional.

A um nível médio, Portugal apresentou um valor de 2.6 (intervalo de avaliação entre 1: nada satisfeito e 4: muito satisfeito), o que conjuntamente com a Grécia constituíram os países “mais infelizes” da União Europeia<sup>13</sup> (Christoph & Noll, 2003). A um nível de análise intra-nação, existiram diferenças de satisfação com a vida por sexo, pelo que o sexo masculino referiu sentir-se mais feliz do que o sexo feminino. Por outro lado, ao nível da idade, a amostra portuguesa mais jovem (20 a 29 anos de idade) revelou maiores níveis de satisfação com a vida, denotando-se diferenças significativas para os restantes grupos de idade (45 a 64 anos e > 65 anos). Por fim, no que se refere a diferentes domínios de satisfação com a vida (trabalho, situação financeira, lazer e domicílio),

---

<sup>12</sup> Estes valores dizem respeito a análises efectuadas entre 1973 e 1998 (Inglehart & Klingemann, 2000).

<sup>13</sup> Dados referentes ao Eurobarómetro de 1996 e 2000.

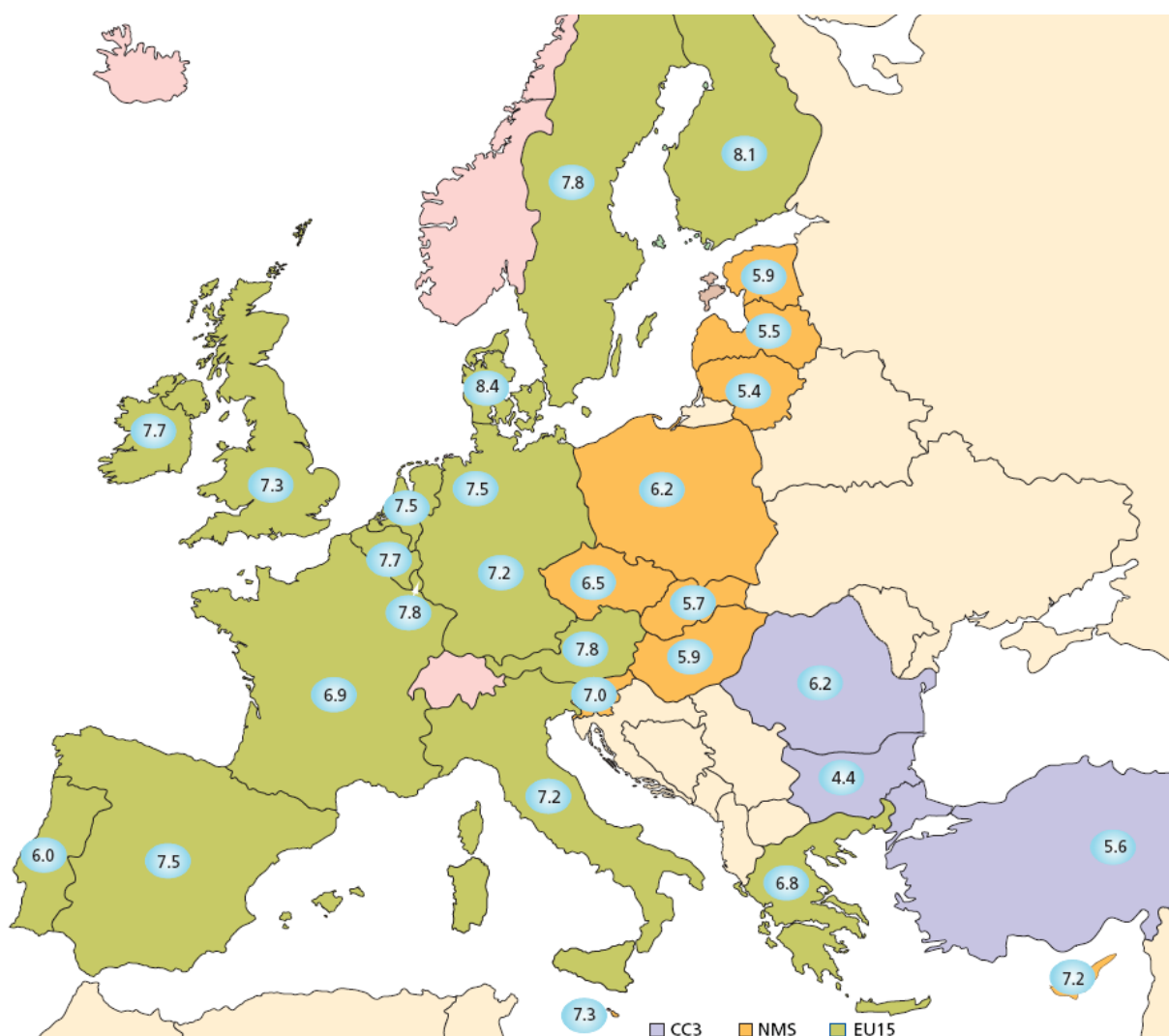
Portugal revelou os mais baixos níveis do conjunto de amostras, reportando um nível de satisfação predominantemente inferior ao valor médio da União Europeia.

Dados posteriores a estes, evidenciaram uma ligeira descida do valor médio de satisfação, assumindo Portugal, isoladamente, o valor mais baixo da União Europeia (amostras de 15 países), com um valor médio de 2.52 (Bjørnskov et al., 2005). Para além de possíveis diferenças de natureza sociocultural que aparentam prevalecer na avaliação dos portugueses relativamente à sua vida, desde os estudos de opinião pública do Eurobarómetro em 1985, que parece evidente sugerir-se que o actual estado socioeconómico nacional em pouco tem permitido a inversão desta situação. Mais ainda, como Diener e Seligman (2004) postularam, países onde os níveis de inflação e desemprego aumentam tendem a evidenciar valores inferiores de satisfação com a vida. Tal parece ser comprovado pela análise de Diener e Biswas-Diener (2002, p. 125) em que constataram que na população portuguesa, as pessoas mais pobres revelaram menores níveis de satisfação com a vida e felicidade, em comparação com as mais ricas.

Embora utilizando uma metodologia e escala de avaliação distinta (escala tipo *Likert* de 10 pontos), os dados citados por Diener (2000) reforçaram os anteriormente apresentados, pelo que a amostra portuguesa evidenciou um valor médio de satisfação com a vida de 7.07, sendo o mais baixo dos países da União Europeia e tendo abaixo deste nível, somente países com menor poder de compra ou com uma orientação cultural predominantemente colectivista. Contudo, quando analisando a valorização dos estudantes universitários portugueses quanto a diferentes valores existenciais, estes colocaram a felicidade a um nível de importância idêntico ao da saúde, sendo unicamente colmatado pela ponderação atribuída ao amor (Diener & Scollon, 2003). Concomitantemente e de acordo com dados do *World Values Survey – IV Wave*, Portugal apresentou o segundo valor mais baixo de bem-estar subjectivo em relação aos países com níveis mais elevados de recursos económicos e manteve o valor médio mais baixo de felicidade e satisfação com a vida da União Europeia (15 países).

A partir de 2003 que a *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions* iniciou uma série de investigações em países europeus com o propósito de obter uma informação mais aprofundada e detalhada acerca da forma como as pessoas vivem e percebem as circunstâncias das suas vidas (Böhnke, 2005; EFILWC, 2004). Intitulado como o *European Quality of Life Survey* (EQLS), a fundação acima referenciada conduziu um estudo em 28 nações (os 15 estados

membros até Maio de 2004 – onde se incluiu Portugal: *EU15*; os 10 estados membros que integraram a União Europeia em Maio de 2004: *NMS*; e três nações candidatas a incorporar União Europeia – Bulgária, Roménia e Turquia: *CC3*), que comportou uma abordagem preocupada com a sintetização de um conjunto de índices da qualidade de vida na Europa. Incluindo simultaneamente uma avaliação de condições de vida objectivas e indicadores subjectivos, os dados obtidos em 2003 indicaram que Portugal revelou um valor médio de 6.0 de satisfação com a vida (escala de 0 a 10), valor esse abaixo de todos os restantes *EU15* e da média de satisfação dos novos estados membros (figura 4).



*Figura 4: Níveis médios de satisfação com a vida na Europa (adaptado de EFILWC, 2004)*

Por sua vez, ao nível da felicidade, a nossa nação evidenciou um valor médio de 6.8 (escala de 0 a 10), mantendo-se a mesma posição relativa quanto aos restantes estados membros.



Relativamente à avaliação dos portugueses acerca dos seus níveis de satisfação em diversos domínios de vida, os resultados indicaram a seguinte importância decrescente atribuída: vida familiar, educação, trabalho, residência/acomodação, vida social, saúde e nível *standard* de vida. Contudo, somente as dimensões nível *standard* de vida e a saúde permitiram predizer a satisfação com a vida. Assim, os portugueses evidenciaram que se sentem mais satisfeitos com as suas relações familiares e educação, pelo que ao nível de determinação da satisfação com a vida a nível global, as dimensões de avaliação do nível de vida e sua saúde surgiram como variáveis com maior influência predictora e de avaliação das suas vidas (Böhnke, 2005).

Em suma, este conjunto de dados parece indicar uma tendência comum para a predominância de baixos níveis de muita satisfação com a vida (*very satisfied*) e de muita felicidade (*very happy*) ao longo dos tempos, pelo que esta tendência ocorreu em diferentes amostras e inquéritos (Eurobarómetro, *World Values Survey* e EQLS). Mais ainda, analisando longitudinalmente os resultados apresentados desde 1985 a 1999 (Delhey, 2004), constata-se uma estabilidade demarcada dos valores de satisfação com a vida em inquiridos portugueses, abaixo da média europeia. Para além disto, perante a falta de optimismo acerca do futuro, a tendência para o aumento do desemprego e a denotação de maiores desigualdades socioeconómicas em Portugal, parece evidente que os níveis de bem-estar emocional dificilmente aumentarão nos próximos inquéritos (EFILWC, 2004). Assim e apesar de nos últimos anos/décadas ter-se verificado uma melhoria nas condições de vida objectivas e recursos económicos, tal não se traduziu em incrementos significativos do bem-estar subjectivo da população, existindo alguma evidência sobrança para a importância relativa de factores socioculturais e históricos na explanação deste “aparente traço de felicidade” em Portugal.

#### **2.1.2.5 O bem-estar subjectivo em adolescentes**

Perante o enquadramento em diversos domínios e idades de investigação, apercebemo-nos que o estudo baseado no modelo SWB tem-se fundamentado, primariamente, em análises de âmbito nacional, utilizando principalmente para o efeito amostras de indivíduos adultos. Além disto, uma das principais limitações/críticas que emergem a partir da análise do modelo SWB é a de que os elementos das amostras das investigações de Ed Diener e colegas englobam primordialmente indivíduos universitários norte-americanos, sendo os resultados posteriormente generalizados a

todas as faixas etárias e culturas ocidentais. Suportando esta afirmação e através de uma breve pesquisa por nós efectuada, constatamos que dos 25 estudos empíricos em Ed Diener participou, 21 (84%) utilizou amostras de estudantes universitários (Universidade de *Illinois*).

Assim, a adolescência é um período de vida que tem merecido pouca atenção dos investigadores do modelo SWB, pelo que só muito recentemente, pareceu existir um incremento na produtividade científica no âmbito do bem-estar subjectivo dos adolescentes e factores associados (Bizarro, 1999; Huebner, 1994, 2004; Joronen, 2005; Matos & Carvalhosa, 2001). Carrasco (2004) afirmou que o estudo dos diferentes elementos que constituem o bem-estar subjectivo na adolescência difere da investigação em adultos, evidenciando uma idiosincrasia própria, pelo que assumiu que são estas características diferenciais que justificam o seu estudo de modo independente. Contudo, na nossa opinião, alguns destes estudos não tem recorrido a uma extensa fundamentação teórica e empírica no que concerne à delimitação das componentes do bem-estar subjectivo (dimensão afectiva e cognitiva), pelo que muitas das vezes analisam factores como o optimismo, auto-estima, ansiedade e sintomas somáticos, e acabam por concluir (erradamente) sobre o bem-estar subjectivo. Tal como referido anteriormente, esta fragilidade metodológica e conceptual parece ser um dos problemas prevaletentes no âmbito de estudo do modelo SWB (Novo, 2003). Assim, e sustentados nas premissas do modelo homeostático/normativo do SWB (Cummins, 2000a, 2000b, 2003; Cummins & Nistico, 2002), em vez de assumir os factores anteriores como componentes do bem-estar subjectivo, parece-nos mais apropriado estruturá-los em dimensões determinantes de primeira (extroversão e neuroticismo) e segunda ordem (percepção de controlo, auto-estima, optimismo) de influência sobre a felicidade e satisfação com a vida. O facto dos níveis de felicidade e satisfação com a vida não terem oscilado muito ao longo das últimas décadas (ao contrário dos recursos económicos) indica que esta consistência parece estar sujeita a algum tipo de controlo normativo, influenciado pela variabilidade das determinantes supra-citadas. Esta distinção entre factores influenciadores e dimensões do SWB recebeu confirmação empírica parcial no estudo de Huebner, Gilman e Laughlin (1999), na medida em que os procedimentos de análise factorial confirmatória efectuados em amostras de crianças e adolescentes sustentaram que a auto-estima e a satisfação com a vida são duas dimensões distintas, embora com um grau de associação moderado.

Deste modo, este tipo de factores devem ser analisados como conceptual e empiricamente discriminantes das componentes do bem-estar subjectivo (Lucas et al., 1996), devendo existir uma

preocupação metodológica constante neste pressuposto teórico. O que importa aqui referir, é que os esforços nesta área de estudo têm sido consistentes com a orientação para a análise da saúde mental positiva, em que o bem-estar é delimitado como algo mais que a ausência de sintomas psicopatológicos (Valois, Zullig, Huebner & Drane, 2003).

O bem-estar subjectivo na adolescência, somente tendo merecido alguma atenção e exponencial empírico recente, sustenta-se, na nossa opinião, em duas abordagens ortogonais que ora enfatizam a satisfação de vida e factores associados à saúde (*e.g.* Huebner, 2004), ora operacionalizam o bem-estar com base numa perspectiva psicopatológica apoiada em aspectos de mal-estar (*ill-being*), tais como: a depressão, a ansiedade, os problemas sociais e os comportamentos violentos/criminosos (Rask, Åstedt-Kurki & Laippala, 2002a; Rask, Åstedt-Kurki, Tarkka & Laippala, 2002b). Contudo, se para o bem-estar subjectivo em adultos, Ed Diener surge como o principal sistematizador e orientador da investigação produzida, o mesmo se pode dizer de E. Scott Huebner quanto ao estudo do bem-estar subjectivo em crianças e adolescentes. Isto é, sustentado nos dados obtidos a partir de escalas de satisfação com vida desenvolvidas por ele e seus colegas, E.S. Huebner tem procurado conhecer a influência das variáveis demográficas, intra-individuais, sociais e contextuais no bem-estar percebido durante a infância e adolescência. Para uma revisão dos correlatos da satisfação com a vida em crianças e adolescentes, consultar Huebner (2004).

#### **2.1.2.5.1 Medidas de avaliação**

A qualidade de vida tem sido estudada de acordo com duas grandes perspectivas: indicadores objectivos (níveis de rendimentos económicos, acesso a serviços médicos, oportunidades recreativas...) e avaliações subjectivas das circunstâncias de vida de cada indivíduo. Esta última abordagem tem sido predominantemente delimitada como as percepções de satisfação com a vida e frequência/intensidade emocional percebida durante alguma situação/momento. As relações entre estes dois tipos de indicadores (objectivos/subjectivos) de qualidade de vida têm-se demonstrado algo modestas, indicando que cada abordagem possui características e correlatos únicos e peculiares, merecedores de uma especificidade própria de investigação (Brown et al., 2004; Cummins, 2000a, 2000b; Felce, 1997; Huebner, 2004; Joronen, 2005; Llanes, 2001).

Suportado na recomendação de alguns investigadores (*e.g.* Diener et al., 1999; Pavot & Diener, 1993) do modelo SWB, em estudar separada e isoladamente as diversas componentes do

bem-estar subjectivo, Huebner (1991) desenvolveu a *Students' Life Satisfaction Scale* (SLSS) constituída por sete itens e que tinha como propósito de avaliar o bem-estar de alunos, em estudos efectuados com amostras de grandes dimensões. O desenvolvimento desta escala de avaliação sustentou-se numa outra já existente e validada para a população adulta (Diener et al., 1985a; Pavot et al., 1991). Embora este questionário tenha demonstrado boas propriedades psicométricas e validade convergente e discriminante de factores psicológicos como o auto-conceito, locus de controlo, extroversão, neuroticismo, ansiedade e solidão, esta escala analisou a satisfação global com a vida de acordo com um modelo unidimensional, o que se constitui como redutor e demasiado simplista perante a multiplicidade de domínios significativos para o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Como tal, Huebner (1994) sustentado na delimitação teórica da satisfação com a vida como uma avaliação sumária da sua qualidade de vida de acordo com os seus próprios *standards* (Diener, 1984; Pavot et al., 1991), extrapolou a escala anterior para um modelo multidimensional, de modo a obter uma determinação mais diferenciada das percepções de satisfação com a vida em crianças. Assim, os procedimentos de análise factorial exploratória efectuados à *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (MSLSS), permitiram identificar factores coerentes que representam os cinco domínios de satisfação com a vida propostos anteriormente (sentimento de si, escola, domínio/residência, amigos/pares e família), evidenciando valores adequados de consistência interna (*alpha* de *Cronbach* entre 0.78 e 0.83). Posteriormente e dado o desenvolvimento da escala anterior ter-se efectuado com crianças e adolescentes mais novos (média de idades de  $10.90 \pm 2.00$  e  $8.97 \pm 0.91$ ), Gilman, Huebner e Laughlin (2000) pretenderam analisar a validade da aplicação da MSLSS em 321 adolescentes mais velhos (média de idades de  $16.14 \pm 1.10$ ). Através de procedimentos de análise factorial confirmatória, os autores do estudo obtiveram bons índices de adequação para o modelo hierárquico multidimensional hipotetizado subjacente à escala testada. Igualmente, os coeficientes de consistência interna foram aceitáveis para todos os domínios (*alphas* de *Cronbach* entre 0.79 e 0.86).

Contudo e dado a MSLSS ser constituída por 40 itens (o que é uma versão algo longa para estudos com amostras de grandes dimensões), Zullig et al. (2005) exploraram a validade e fiabilidade da *Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (BMSLSS), em que os seus cinco itens contemplam os cinco domínios anteriormente definidos para a MSLSS e as opções de resposta a cada

item derivam da escala tipo *Likert* de 7 pontos “*delighted-terrible*”. Os procedimentos estatísticos aplicados nos dados obtidos a partir da amostra de 522 estudantes universitários evidenciaram a existência de um único factor extrapolado e adequada validade interna (*alpha* de *Cronbach* de 0.78). Para além disto, a escala demonstrou validade convergente quanto ao afecto positivo ( $r=0.43$ ) e divergente quanto ao afecto negativo ( $r=-0.27$ ) (Seligson, Huebner & Valois, 2003).

Ao nível transcultural, têm sido poucos os estudos com o propósito de estabelecer a validade *cross-cultural* e a equivalência factorial dos instrumentos anteriormente apresentados. Uma das excepções foi a investigação preconizada por Park, Huebner, Laughlin, Valois e Gilman (2004). Utilizando uma amostra de 835 crianças e adolescentes coreanos (cultura colectivista) e 822 norte-americanos (cultura individualista), os resultados obtidos indicaram invariância e adequação da estrutura factorial de cinco dimensões (sentimento de si, escola, domínio/residência, amigos/pares e família) da MSLSS, com boas propriedades psicométricas (*alphas* de *Cronbach* entre 0.67 e 0.92 para a amostra coreana). Posteriormente, Park e Huebner (2005) replicaram estes resultados anteriores, recorrendo a uma amostra de 472 adolescentes coreanos e 543 norte-americanos que preencheram a SLSS (Huebner, 1991) e a MSLSS (Huebner, 1994). Assim e apesar dos adolescentes coreanos evidenciarem menores níveis de satisfação com a vida em todos os domínios e ao nível global, os resultados obtidos confirmaram, preliminarmente, a validade transcultural destas escalas e a variabilidade de resposta para os diferentes domínios de satisfação com a vida estabelecidos.

Em Portugal, desde há algum tempo atrás que se tem verificado alguma preocupação em desenvolver/adaptar instrumentos de avaliação do bem-estar subjectivo em adolescentes (Bizarro, 1999; Neto, 1993). A explanação do EBEPA (Bizarro, 1999) já foi efectuada anteriormente neste documento (consultar página 42). Neste contexto, Neto (1993) desenvolveu uma investigação com uma amostra de 217 adolescentes portugueses com idades compreendidas entre os 14 e 17 anos ( $M=14.70$ ;  $DP=1.20$ ), com o intuito de adaptar e determinar a validade da aplicação da SWLS (Diener et al., 1985a) num contexto cultural diferente. Os resultados obtidos evidenciaram propriedades psicométricas aceitáveis (*alpha* de *Cronbach* de 0.78 e existência de um único factor que explicou 53.3% da variância total). Ao nível comparativo, os adolescentes do sexo masculino e de famílias com um nível sociocultural<sup>14</sup> mais elevado reportaram níveis superiores de satisfação com a vida. Por outro lado, constatarem-se níveis de correlação significativos entre a solidão, a ansiedade social, a

---

<sup>14</sup> O nível sociocultural da amostra foi definido de acordo com uma conjugação da ocupação e nível educacional dos pais.

timidez e a satisfação com a vida (somente para ambos os sexos e adolescentes de famílias com níveis socioculturais médios/elevados). Mais ainda, as variáveis auto-conceito (factor com maior grau de influência), solidão, atractividade física, aceitação social, impulsividade e sexo (masculino) permitiram predizer cerca de 40% da variância total da satisfação com a vida.

#### **2.1.2.5.2 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos**

A um nível global, os resultados de diversos estudos indicam que a maioria dos adolescentes (entre 70 a 90%) percebem a satisfação com a vida (e diversos domínios associados), acima do nível neutro da escala de avaliação utilizada (e.g. Gilman et al., 2000; Huebner, Drane & Valois, 2000; Rask et al., 2002a). Contudo, dados obtidos em outros estudos, indicam que um número substancial de adolescentes (entre 25 a 30%) percebe-se como insatisfeitos com a vida, pelo que esta dimensão tende a aumentar à medida que se cinge meramente à análise de indivíduos que adoptam comportamentos não saudáveis (Huebner & McCullough, 2000; Huebner, Valois, Paxton & Drane, 2005; Valois et al., 2003; Valois, Zullig, Drane & Huebner, 2001; Valois, Zullig, Huebner, Kammermann & Drane, 2002).

Um dos primeiros tipos de variáveis analisadas quanto à relação com o bem-estar subjectivo em adolescentes foi as variáveis demográficas. Uma principal conclusão emanada foi a de que as variáveis demográficas (sexo, idade, etnia, ano de escolaridade) não evidenciaram níveis correlacionais significativos, nem permitiram diferenciar a satisfação com a vida quanto a estes factores (Ash & Huebner, 2001; Huebner et al., 2000, 2005; Huebner, Suldo, Smith & McKnight, 2004). Contudo, uma excepção foi o nível socioeconómico familiar, que para adolescentes de famílias com menores rendimentos económicos parece indicar moderada e negativamente a felicidade destes (Ash & Huebner, 2001; Bizarro & Silva, 2000; Rask et al., 2002a; Seligson et al., 2003). No entanto, esta relação não evidenciou poder replicador em outros estudos/amostras (Huebner, 2004; Huebner et al., 2004, 2005).

Uma análise do bem-estar “psicológico” em 562 adolescentes portugueses indicou existirem alterações no bem-estar durante a adolescência, evidenciando-se, claramente, uma tendência para o bem-estar diminuir com a idade (Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000). As trajectórias identificadas revelaram que os adolescentes mais novos (12 e 13 anos – fase inicial da adolescência) apresentaram valores mais elevados de bem-estar. Salientaram-se, igualmente, duas idades (15 e 17

anos e meio) em que os valores de bem-estar foram mais baixos, sendo identificadas como períodos de maior vulnerabilidade para alterações ao bem-estar psicológico. As autoras do estudo sugeriram que as tarefas desenvolvimentistas e as exigências de adaptação associadas à fase média da adolescência colocam maiores dificuldades aos adolescentes, pelo que esta fase é considerada como o “núcleo” da adolescência em que vigoram questões fulcrais como a procura da autonomia, o estabelecimento de relações mais fortes com os pares e as escolhas vocacionais (Bizarro & Silva, 2000). Para além disto, verificou-se que as raparigas vivenciaram a sua adolescência com índices de menor bem-estar em comparação com as rapazes, pelo que estas parecem estar em maior risco para o surgimento de problemas psicológicos associados ao desenvolvimento humano.

Uma das principais tarefas desenvolvimentistas da adolescência engloba a aceitação das alterações corporais inerentes ao desenvolvimento pubertário. Embora se verifiquem mudanças físicas em ambos os sexos, as alterações corporais das raparigas durante a puberdade são inconsistentes com os ideais e estereótipos culturais de beleza, enquanto o desenvolvimento físico nos rapazes está mais de acordo com os ideais sociais de masculinidade e atractividade. Assim, enquanto nas raparigas constata-se um aumento da gordura corporal e diminuição do rácio ombros/anca, nos rapazes verifica-se uma diminuição da taxa de gordura corporal e um aumento da massa muscular. Mais ainda, as mudanças fisiológicas que ocorrem no sexo feminino são mais visíveis para as raparigas (ao contrário dos rapazes, em que as mudanças não são tão evidentes) e contexto envolvente, o que muitas das vezes origina comentários/“chacotas” indesejáveis às adolescentes mais novas. Algumas destas alterações englobam o desenvolvimento do peito e o surgimento da menarca, o que usualmente indicia níveis inconvenientes de insatisfação corporal e auto-estima, que por sua vez se relaciona a valores superiores de depressão e evitamento social (Sprinthall & Collins, 2003). Os resultados de um estudo longitudinal de Benjet e Hernández-Guzmán (2002) indicaram que a experiência da menarca (e não o nível maturacional) afecta de modo adverso o bem-estar de adolescentes mexicanas, principalmente em termos de sintomas depressivos. Estes dados sugeriram que as alterações físicas associadas à puberdade são percebidas e vividas de modo negativo pelas raparigas e de modo positivo pelos rapazes. Contudo, as alterações ao nível da auto-estima verificadas ao longo da adolescência não se relacionaram com a menarca, o que sugere que *“...age rather than menarcheal status contributes to decreased self-esteem in early adolescent girls”* (p. 439).

Posteriormente e similar à investigação realizada em adultos, constatou-se uma orientação para a determinação do efeito da personalidade na felicidade dos adolescentes. Um dos primeiros estudos (McKnight, Huebner & Suldo, 2002) constatou que a personalidade (avaliada através dos factores extroversão e neuroticismo) explicou cerca de 16% da variância total da satisfação com a vida, pelo que eventos *stressantes* da vida (nível contextual) só adicionaram 3% de explicação da variância anterior. No mesmo âmbito, Fogle, Huebner e Laughlin (2002) ao analisarem os dados de 160 adolescentes com idades entre os 10 e 15 anos, constataram uma relação negativa moderada entre o neuroticismo e a satisfação com a vida (-0.33) e uma relação positiva entre a extroversão e a satisfação com a vida (0.22). Para além da influência directa entre o neuroticismo e a satisfação com a vida, os investigadores obtiveram suporte empírico para um modelo de regressão em que esta relação era mediada pela auto-eficácia social e percepções de competência social, não se verificando invariância do modelo quanto ao sexo, i.e., o sexo não exerceu um efeito diferencial na relação entre as variáveis do modelo anterior.

Outra das variáveis psicológicas com algum efeito influenciador é o auto-conceito (Huebner, 2004; McCullough, Huebner & Laughlin, 2000). Derivando o conhecimento desta relação para uma cultura colectivista, Chang, McBride-Chang, Stewart e Au (2003) pretenderam esclarecer a influência do auto-conceito de 115 crianças e 74 adolescentes de Hong-Kong, de acordo com diferentes domínios de vida. A partir dos dados obtidos, os investigadores verificaram que o auto-conceito social nesta cultura assumiu o maior valor preditivo da satisfação com a vida para os adolescentes, quando comparados com as crianças. Este resultado parece estar de acordo com algumas das tarefas desenvolvimentistas (ocidentais) da adolescência, em que se verifica uma maior preocupação na socialização para além do contexto familiar. O mesmo efeito de influência verificou-se para o auto-conceito académico, sendo este resultado contextualizado e justificado por uma tradição cultural em que a prevalência de actividades de aprendizagem/mestria eram uma importante dimensão da anterior socialização chinesa. Contudo, a um nível geral, as crianças referiram níveis superiores de satisfação com a vida, auto-conceito nos domínios académico e desportivo e relações positivas com os pais, pelo que estes resultados são “justificados” pela proposição de que “...*this findings is developmentally reassuring in that adolescence is known to be an emotionally stressful period, whereas childhood is blessed with positive self-perceptions...*” (*idem*, p.188). Outro estudo (Park & Huebner, 2005) constatou que a satisfação com o sentimento de si evidenciou maiores níveis de



associação com a satisfação global com a vida em adolescentes norte-americanos, quando comparados com os coreanos, estando de acordo com as premissas das orientações culturais individualismo/colectivismo, em que as pessoas de culturas individualistas valorizam mais o domínio pessoal.

Mais especificamente quanto aos domínios da satisfação com a vida, tem-se constatado uma centralização de estudos no domínio escolar, assumindo-se que a percepção que os alunos têm da vida escolar influencia a sua percepção de bem-estar e adopção de comportamentos associados à saúde (Matos & Carvalhosa, 2001; Rask et al., 2002b). Resultados obtidos em diversos estudos indicaram que a satisfação com a escola (Joronen, 2005) e as percepções de auto-eficácia escolar (Huebner & McCullough, 2000; Natvig, Albrektsen & Qvarnstrøm, 2003) correlacionam-se positivamente com a satisfação com a vida e felicidade. Além disto, no contexto nacional, o estudo de Matos e Carvalhosa (2001) indicou que as raparigas e os adolescentes mais novos tendem a perceber o contexto escolar, de modo mais favorável e positivo. Verificou-se, igualmente, que as percepções do ambiente escolar, uma comunicação fácil com os pais, uma auto-imagem positiva e a facilidade em fazer amigos evidenciam, conjuntamente, uma influência relevante na percepção do bem-estar subjectivo dos adolescentes. Contudo, o processo inverso também foi alvo de estudo, i.e., qual a mediação de outros factores na satisfação escolar. O estudo de Huebner, Ash e Laughlin (2001) demonstrou que experiências contextuais (eventos de vida), quer de índole positiva, quer negativa, contribuíram para a explicação da satisfação com a escola, conjuntamente com a influência das experiências e relações fora do contexto escolar (*e.g.* família). Outro resultado importante verificou-se na acção mediadora das percepções de controlo interno entre os eventos/situações *stressantes*/negativos e a satisfação escolar, providenciando suporte para um modelo cognitivo (Ash & Huebner, 2001) em que os processos intra-individuais medeiam a associação entre experiências de vida e a percepção subjectiva de satisfação com a escola. Ao nível transcultural, a investigação de Park e Huebner (2005) constatou que em ambas as nações estudadas (coreana e norte-americana), a satisfação com a família, com o sentimento de si e com o domicílio/residência contribuíram significativamente para a explicação da variância da satisfação global com a vida, embora a relação entre a satisfação escolar e a satisfação com a vida só se tenha verificado para os alunos coreanos.

Outra das perspectivas de investigação que tem merecido imensa atenção empírica é a influência da família e estilo parental subjacente ao desenvolvimento dos adolescentes, situação essa

intimamente associada à promoção da autonomia e identidade dos adolescentes (Sprinthall & Collins, 2003). De acordo com Bizarro (2001b) e Joronen e Åstedt-Kurki (2005) as percepções de dinâmica familiar alteram-se aquando da passagem da infância para a adolescência, pelo que a insatisfação com a vida familiar aumenta entre os 11 e os 17 anos, verificando-se uma menor coesão familiar e uma comunicação mais problemática com os pais. A adicionar a isto ou conjugado como factor influenciador, têm-se verificado alterações contextuais na estrutura familiar ao longo dos tempos, pelo que a título de exemplo, na Finlândia cerca de 32000 crianças e adolescentes vivem uma alteração da estrutura familiar por ano, ora por morte ora por divórcio de um pai/familiar (Rask, Åstedt-Kurki, Paavilainen & Laippala, 2003). No caso de Portugal e de acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) obtidos em 2004, os indicadores nacionais não se distanciam muito dos valores escandinavos, visto terem decorrido um total de 16560 divórcios envolvendo cerca de 25500 filhos vivos (este valor não engloba alterações de estrutura familiar por morte de um dos pais). A um nível globalizante, parece evidente afirmar-se que as relações positivas com os pais promovem a satisfação com a vida dos adolescentes (Bizarro, 2001b; Huebner et al., 2004; Joronen, 2005; Rask et al., 2002a), embora esta relação mereça uma delimitação mais rigorosa e extensiva. Tendo por integrante esta última constatação, Rask et al. (2003) desenvolveram um estudo em 239 adolescentes com idades entre os 12 e 17 anos. Os principais resultados obtidos indicaram que a relação entre as percepções da dinâmica familiar entre os pais e os adolescentes mais velhos foi menor, sugerindo-se que nesta faixa etária os adolescentes tornam-se mais críticos e autónomos, em relação aos seus pais que investiram tempo e esforços na família, sustentando um compromisso a longo prazo. Estas discrepâncias parecem assim indicar que *“...adolescents’ and their parents’ perceptions of family dynamics differ dramatically from each other, i.e. the family members live in different worlds under the same roof”* (p. 136). Para além disto, as percepções de mutualidade e estabilidade familiar, assim como o facto de ser do sexo masculino e sem problemas familiares sérios evidenciaram poder preditivo positivo em relação à satisfação global dos adolescentes. Por sua vez, a desorganização familiar, a percepção de relações conflituosas com os pais, o facto de ser do sexo feminino e a presença de doenças e/ou problemas sérios do foro familiar relacionaram-se com elevados níveis de mal-estar. No contexto nacional, o estudo de Bizarro (2001b) indicou que adolescentes de famílias não nucleares (ser criado por avós, tios ou outros familiares, assim como, viver em famílias em que os pais tornaram a casar e constituir família após divórcio) evidenciaram

menores níveis de bem-estar subjectivo, quando comparados com adolescentes de famílias de constituição usual/regular. Contudo, no contexto brasileiro, o estudo de Wagner, Ribeiro, Arteche e Bornholdt (1999) denotou não existirem diferenças significativas do bem-estar, quando comparando adolescentes de famílias nucleares e de famílias reconstituídas. Outro resultado interessante da investigação de Bizarro (2001b) refere-se à constatação de que os adolescentes que viviam em famílias monoparentais reportaram níveis idênticos de bem-estar em relação aos de famílias nucleares.

Um outro estudo que contribuiu para o conhecimento científico nesta área, foi a investigação de natureza qualitativa efectuada por Joronen e Åstedt-Kurki (2005), em que o contexto familiar foi definido enquanto uma unidade psicossocial constituída pelos adolescentes e seus pais (Joronen, 2005). As entrevistas semi-estruturadas realizadas em 12 raparigas e 7 rapazes (idades compreendidas entre os 12 e 16 anos) indicaram que vários elementos familiares de natureza física, funcional, cognitiva e emocional (conforto na residência, atmosfera familiar agradável, comunicação aberta/envolvimento positivo familiar, possibilidades de constituir relações externas à família e o sentimento de significância pessoal na família) contribuem para a sua satisfação com a vida. Por outro lado, o mal-estar dos adolescentes aparentou derivar de diferentes fontes/antecedentes como a hostilidade familiar, mal-estar ou falecimento de um membro da família e percepções de dependência inevitável dos pais.

Suldo e Huebner (2004) pretenderam analisar a relação entre o contexto familiar e a satisfação com a vida, ao longo das diferentes fases da adolescência, pelo que estes investigadores para o presente estudo, delimitaram-nas do seguinte modo: inicial (11-12 anos), média (13-15 anos) e final (16-19 anos). Os dados obtidos a partir de uma amostra de 1201 estudantes com uma média de idade de  $14.60 \pm 2.10$  anos, revelaram que as três dimensões cruciais do estilo parental autorizado<sup>15</sup> (supervisão, suporte social e concedimento/promoção da autonomia) correlacionaram-se positiva e significativamente com a satisfação com a vida ao longo da adolescência. Assim, à medida que os adolescentes perceberam que os pais monitorizavam as suas actividades e atribuíam-lhes suporte emocional e material, encorajando-os a pensar e agir de forma autónoma,

---

<sup>15</sup> O estilo parental autorizado (*authoritative*) define-se por características comuns ao estilo parental autoritário e permissivo, mas em que os pais são sensíveis às necessidades/interesses dos filhos e exteriorizam limites e expectativas firmes no que se concerne ao comportamento dos filhos, proporcionando assim, um ambiente familiar afectivo, caloroso e de aceitação (Sprinthall & Collins, 2003).

tendiam a sentirem-se mais felizes e satisfeitos com a sua vida. Outro resultado importante que emergiu dos dados, foi o de que a associação entre os estilos parentais e a satisfação com a vida alterou-se ao longo da adolescência, evidenciando suporte para a influência de diferentes tarefas desenvolvimentistas, especialmente ao nível do suporte social dos pais e colegas. Este último factor tendeu a diminuir entre a fase inicial e final da adolescência, indicando que *"...as children age, other environmental factors partially replace the role of parents in adolescents' evaluations of their life satisfaction"* (p. 188).

Além do contexto escolar e familiar, algumas das linhas de investigação do bem-estar subjectivo em adolescentes têm-se focado na influência de eventos da vida (positivos e negativos), que a um nível contextual exercem alguma influência nas avaliações subjectivas de qualidade de vida. O estudo de McCullough et al. (2000) evidenciou que os eventos de vida dos adolescentes explicaram uma variância superior de bem-estar quando comparados com o auto-conceito, embora esta última variável de índole intra-individual fosse considerada como bastante importante na definição da satisfação com a vida. A um nível mais específico, McCullough e Huebner (2003) também verificaram que os eventos de vida positivos e negativos que vigoram em contextos não escolares (*e.g.* família, amigos e recreação/lazer), correlacionam-se significativamente com a satisfação escolar, explicando cerca de 20% da sua variância. Outra contribuição importante do estudo dos eventos de vida e sua relação com o bem-estar subjectivo foi a de que possibilita uma compreensão mais esclarecedora da multidimensionalidade da felicidade e satisfação com a vida, na medida em que os eventos da vida negativos unicamente se correlacionaram com o afecto positivo e negativo, enquanto os eventos positivos demonstraram uma associação exclusiva com a satisfação com a vida.

Outra dimensão de estudo acerca de (possíveis) eventos de vida negativos foi a análise das relações entre satisfação com a vida, níveis de saúde física e mental e tentativas de suicídio/para-suicídio. O estudo de Valois, Zullig, Huebner e Drane (2004), com base numa amostra com representatividade nacional norte-americana de adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos de idade, visou examinar as possíveis associações entre as variáveis anteriormente mencionadas. Recorrendo a modelos de análise multivariada, os autores desta investigação verificaram que níveis inferiores de saúde física e mental (referenciadas retrospectivamente num referencial de 30 dias), possíveis considerações de atitudes suicidas, planos para tentar o suicídio e ocorrência de para-suicídio com ou sem necessidade de auxílio médico (últimas variáveis

referenciadas no período dos 12 meses anteriores à avaliação) relacionaram-se significativamente com menores níveis de satisfação com a vida. Embora a natureza do estudo seja transversal, os procedimentos estatísticos efectuados e os resultados obtidos alertam para a necessidade de considerar a satisfação com a vida como uma componente de uma mensuração compreensiva da saúde mental dos adolescentes. Deste modo, é fulcral a existência de investigação de natureza longitudinal, de modo a determinar se os adolescentes com maiores níveis de insatisfação com a vida pensam mais frequente e seriamente acerca do suicídio, ou vice-versa.

Uma das dimensões de vida que tem vindo a incrementar a sua predominância de ocorrência na adolescência, é a dimensão laboral, em que os adolescentes realizam um trabalho em tempo parcial, ora por necessidade de auxílio nos rendimentos da sua família, ora como modo de obter alguma independência financeira dos pais. Arteche e Bandeira (2003) analisaram as consequências do envolvimento laboral nas três dimensões do bem-estar subjectivo: afecto positivo, afecto negativo e satisfação com a vida. Tendo por base de estudo uma amostra de 193 adolescentes brasileiros (77 não trabalhadores, 58 trabalhadores em regime normal e 58 trabalhadores em regime educativo), verificou-se que os adolescentes trabalhadores em regime educativo (modalidade de trabalho em que as exigências pedagógicas prevalecem sobre a questão laboral) evidenciaram-se mais satisfeitos com a vida (principalmente na escala de avaliação do sentimento de si), do que os trabalhadores em regime regular ou os não trabalhadores. No entanto, outros estudos anteriormente realizados apresentaram um panorama perturbador acerca dos trabalhos a tempo parcial na adolescência, na medida em indicaram que os adolescentes consideram este tipo de trabalhos monótonos, repetitivos e com um baixo potencial educacional, despendendo os salários auferidos na satisfação das suas necessidades imediatas (vestuário, filmes, equipamentos electrónicos...) (Sprinthall & Collins, 2003). Assim, os resultados obtidos até ao momento são contraditórios, pelo que a investigação futura deve considerar os diferentes tipos de regimes e contextos de trabalho adolescente (Arteche & Bandeira, 2003).

Considerando a diversidade e multiplicidade de contextos em que os adolescentes participam, Van Hoof e Raaijmakers (2002) preocuparam-se em identificar a influência destes diversos contextos de vida (escola, casa, trabalho, lazer...) na formação de um sentimento de continuidade e coerência espaço-temporal, que é uma característica essencial da formação da identidade. Os resultados obtidos indicaram que sentimentos de maior integração espacial num

contexto específico de vida promovem a formação da identidade e aumentam os níveis de bem-estar subjectivo dos adolescentes. Tal parece ocorrer em maior magnitude para adolescentes mais velhos e com um nível educacional superior, na medida em que percebem de modo mais evidente e congruente as exigências e restrições da sociedade, quanto à formação da identidade perante cada contexto específico. Desta forma, a tarefa desenvolvimentista de formação da identidade é influenciada por características específicas de cada contexto, pelo que a definição de uma coerência espaço-temporal associa-se a níveis mais elevados de satisfação com a vida, dado verificar-se uma correspondência com as exigências da sociedade para com os adolescentes.

De acordo com uma tendência secular subjacente à adolescência, também se verificou uma preocupação na definição da influência de comportamentos violentos/agressivos e hábitos não saudáveis (dietas e consumo de álcool) nos níveis de satisfação com a vida em crianças e adolescentes. O estudo de Rask et al. (2002b) demonstrou uma associação positiva entre elevados consumos de álcool e o mal-estar em adolescentes, sendo sugerida uma relação interactiva: *"...the more adolescents suffer from ill-being, the more they drink, and the more they drink, the more the ill-being increases..."* (p. 248). Esta relação foi mais evidente em adolescentes que evidenciaram níveis superiores de infelicidade e insatisfação com a vida, sendo que estes tendiam a consumir drogas e álcool com maior frequência. Igualmente, este resultado foi confirmado num estudo longitudinal desenvolvido por Pitkänen (1999) em que se constatou que adolescentes com níveis mais elevados de consumo de álcool evidenciaram menores níveis de bem-estar subjectivo, sendo este problema mais evidente no sexo feminino. Assim, menores níveis de bem-estar durante a adolescência parecem estar associados a um consumo problemático de álcool durante a juventude e idade adulta. Outra tendência comportamental investigada por Valois et al. (2001) foi a indagação entre a satisfação com a vida e a adopção de comportamentos violentos e agressivos, dado que a sua prevalência tem incrementado significativamente na adolescência. Neste ponto, a correlação deu-se de acordo com o hipotetizado, pelo que factores comportamentais violentos/agressivos como transportar uma arma, conflitos físicos (fora e dentro da instituição escolar), condução após o consumo de álcool (quer como condutor, quer como passageiro), roubar ou danificar materiais na escola, sentir-se inseguro no percurso casa – escola – casa e sofrer violência física através de armas, associaram-se positivamente com níveis mais elevados de insatisfação com a vida e com a escola. Outra área de estudo acerca de factores de risco foi a adopção de comportamentos a nível sexual.

Um dos contributos da investigação de Valois et al. (2002) foi o de que a natureza e magnitude da associação entre os comportamentos de risco a nível sexual e a satisfação com a vida era mediada pelas variáveis sexo e etnia. Mais explicitamente, factores como a idade da primeira experiência sexual (menor que 13 anos), ter dois ou mais parceiros sexuais nos últimos 90 dias, consumir álcool ou drogas antes das relações, a não utilização de preservativo na última relação sexual, ter sido forçado(a) a ter relações sexuais e terem agredido/sido agredidos(as) por um parceiro nos últimos 12 meses associaram-se significativamente com menores níveis de satisfação com a vida durante a adolescência. Finalmente e enquadrado na problemática de comportamentos desviantes e não saudáveis, Valois et al. (2003) pretenderam conhecer as relações entre a satisfação com a vida, as percepções de peso corporal e comportamentos dietéticos em 5032 adolescentes (4758 observações válidas). Quando comparada a influência conjunta do sexo e etnia, os autores deste estudo constataram que as percepções negativas do peso corporal (ambos sexos), tentar perder peso (somente em raparigas), recorrer a dietas para emagrecer (raparigas caucasianas e rapazes negros), vomitar e usar laxantes para perder peso corporal (ambos os sexos) e tomar medicação para emagrecer (ambos os sexos) relacionaram-se negativa e significativamente com a satisfação com a vida em adolescentes norte-americanos. Tais constatações tendem a confirmar que a satisfação/aceitação corporal é uma tarefa desenvolvimentista da adolescência, principalmente para as raparigas, existindo muitas estratégias (erróneas) para se alcançar esse fim (Joronen, 2005; Rask et al., 2002b).

Ao nível da investigação transcultural, Grob, Little, Wanner e Wearing (1996) pretenderam examinar o papel do contexto sociocultural na definição do auto-controlo e bem-estar na adolescência, enfatizando uma abordagem ecológica para o conhecimento das relações multifactoriais da felicidade e satisfação com a vida. Perante este enquadramento, foram delineados/sugeridos alguns antecedentes desenvolvimentistas da adolescência, a saber: a) existência de um contexto histórico, social e cultural estável (adequação indivíduo-contexto); b) desenvolver tarefas desenvolvimentistas a nível normativo específicas à idade; c) realizar tarefas desenvolvimentistas não-normativas desejáveis; d) estabelecer objectivos na vida e perspectivas futuras significativas; e, e) possuir uma convicção pessoal de auto-controlo em importantes domínios da vida. Operacionalizando o bem-estar como a predominância de uma atitude positiva dos indivíduos e níveis positivos de auto-estima global, os investigadores verificaram que os níveis de

bem-estar e de percepção de controlo variaram entre os contextos sócio-históricos orientais e ocidentais, pelo que os adolescentes orientais evidenciaram menores níveis de auto-estima e níveis mais elevados de percepção de controlo, possivelmente devido à aquisição de direitos de liberdade e modificação do contexto sociopolítico no período pós-queda do muro de Berlim (e factores contextuais associados) e maior “abertura” à globalização/sistemas sociais democráticos.

Por fim e mais recentemente, uma das dimensões de estudo que tem merecido uma atenção crescente é a influência de doenças crónicas (Bizarro, 2001a) e dificuldades de aprendizagem (McCullough & Huebner, 2003) nos níveis de bem-estar subjectivo dos adolescentes, pelo que verifica-se uma influência negativa quanto às doenças crónicas (*e.g.* insuficiência renal crónica), não existindo contudo, qualquer efeito diferenciador relativo a alunos com necessidades educativas especiais. Neste domínio de investigação, outros estudos são necessários para esclarecerem/replicarem os resultados obtidos e a dinâmica do bem-estar subjacente a estes factores influenciadores.

#### **2.1.2.6 Qualidade de vida e bem-estar subjectivo**

A inter-relação destes dois construtos como será apresentado posteriormente, surgiu de um “berço” comum de busca do conhecimento acerca das percepções ao nível individual e comunitário sobre a sua vida e como estes a avaliam de uma forma abrangente e em diversos contextos. Assim, além de se verificar uma preocupação da delimitação da apreciação integral da vida das pessoas, também existe uma pormenorização acerca do contributo de domínios de vida específicos (escola, trabalho, saúde, lazer...) para a avaliação global da vida (Delhey, 2004; EFILWC, 2004; Felce & Perry, 1995).

O conceito de qualidade de vida foi referido pela primeira vez pelo presidente dos EUA, Lyndon Johnson, em 1964, ao afirmar a necessidade evidente (na altura) de avaliar os objectivos de vida das pessoas e comunidades, através de indicadores não financeiros/monetários que atendessem às percepções subjectivas de cada indivíduo, pelo que foi a partir desta data que se verificou um interesse crescente no estudo deste conceito, primordialmente integrado no movimento dos indicadores sociais (Taillefer, Dupuis, Roberge & Le May, 2003). Inicialmente, a expressão qualidade de vida foi aproximada à dimensão subjectiva de avaliação da felicidade e satisfação com a vida dos indivíduos (principalmente através da utilização de “escalas” com um único item). Porém, à medida em que se foram desenvolvendo modelos sobre a qualidade de vida e factores associados, verificou-



se uma reorientação para uma estruturação/formulação/investigação da qualidade de vida enquanto conceito inerentemente dinâmico, complexo e que contempla a análise de indicadores objectivos, subjectivos, macrossociais e individuais de diferentes domínios (Böhnke, 2005; Brown et al., 2004). Actualmente, o termo qualidade de vida faz parte do senso comum e é empregue de modo popular para indicar um bem-estar global das populações, integrando simultaneamente indicadores objectivos e subjectivos (USDHHS, 2000).

A “sobreposição” teórico-empírica dos construtos qualidade de vida e bem-estar subjectivo foi realçada por diversos autores, quer seja através da equivalência sinonímica de significância de indicadores, quer seja através da definição do bem-estar subjectivo enquanto componente de avaliação subjectiva da qualidade de vida (Albuquerque & Tróccoli, 2004; Böhnke, 2005; Brown et al., 2004; Carrasco, 2004; Christoph & Noll, 2003; Diener & Lucas, 2000; Diener et al., 1985a; Joronen, 2005). Esta ambivalência tem por base a dialéctica entre indicadores objectivos e subjectivos da qualidade de vida e a delimitação conceptual deste indicador social (Böhnke, 2005; Cummins, 2000a, 2000b; Felce, 1997; Felce & Perry, 1995; Huebner, 2004; Joronen, 2005; Llanes, 2001). Uma das principais limitações da área de estudo da qualidade de vida diz respeito à inexistência de uma definição consensual para todos os investigadores, que além de delimitar teoricamente o objecto de estudo, permite o desenvolvimento de instrumentos multidimensionais específicos à mensuração deste construto. Existe, assim, uma dificuldade na determinação das dimensões que constituem a qualidade de vida, a sua definição, processo de medição e factores influenciadores que não constituem necessariamente componentes estruturais da qualidade de vida (Brown et al., 2004; Taillefer et al., 2003). Contudo, a configuração que aparenta melhor validade teórico-empírica é aquela que equaciona o bem-estar subjectivo como uma componente/dimensão de avaliação da qualidade de vida (perspectiva subjectiva), merecendo maior atenção empírica nos inquéritos a componente satisfação com a vida. Presentemente, existem diversos índices de qualidade de vida empregues na análise comparativa intra e inter-nações: *Human Development Index* (PNUD, 2005), *Value-Based Index of National Quality of Life* (Diener, 1995), *Index of Social Progress* (Estes, 1988), *American Demographics Index of Well-Being* (Kacapyr, 1996), entre outros.

Dado o incremento exponencial do estudo acerca da qualidade de vida e o facto de não existir uma definição consensual *a priori* que oriente a investigação sobre este conceito, USDHHS (2000) sustentou que o termo qualidade de vida além de possuir uma origem conotativa social,

também se sustenta numa lógica multidisciplinar da reformulação do conceito de saúde, que enfatiza indicadores para além da orientação patológica prevalecente até à altura (âmbito de desenvolvimento pós II Grande Guerra Mundial). Evidência deste crescimento teórico-empírico surge na revisão efectuada por Taillefer et al. (2003), que permitiu constatar que no período científico entre 1965 e 2001 foram formulados 68 modelos exclusivos de pesquisa/explicação da qualidade de vida. De acordo com esta mesma revisão, o modelo proposto por Felce e Perry (1995) foi um dos que evidenciou uma maior estruturação conceptual e em que os factores externos foram diferenciados das componentes da qualidade de vida. Perante este enquadramento, Taillefer et al. (2003) afirmaram que este último modelo foi um dos que demonstrou maior validade/sofisticação empírico-conceptual avaliada, sendo ampla e extensivamente aceite nos nossos dias.

Considerando e configurando-se com base em modelos anteriores centrados na definição e aplicação da qualidade de vida, Felce e Perry (1995) desenvolveram um modelo em que os valores pessoais, condições de vida e satisfação com a vida estão inter-relacionados na determinação da qualidade de vida de um indivíduo: a) as condições de vida são indicadores objectivos das circunstâncias e percepções pessoais; b) o bem-estar subjectivo refere-se à satisfação pessoal com as suas condições e estilo de vida; e, c) os valores e aspirações pessoais cingem-se à importância atribuída a vários aspectos dos dois elementos anteriormente citados (condições de vida e bem-estar subjectivo). No global, a originalidade deste modelo reside na consideração da importância de assumir e analisar as diversas condições e contextos de vida das populações, i.e., *“...general indicators of quality of life may be established by the assessment of a variety of life conditions across the population”* (Felce, 1997, p. 127), assentando assim numa formulação que considera diferentes estratos e níveis socioeconómicos. Considerando outras propostas anteriores (e.g. Andrews & Withey, 1976), o modelo de Felce e Perry (1995) postula que as condições de vida e a satisfação pessoal com a vida são factores primordiais na definição da qualidade de vida de um indivíduo, contudo, somente após estes formularem um juízo de valor acerca da importância destes factores para as suas vidas. Deste modo, os indivíduos avaliam a sua situação de vida objectiva nos seus demais domínios de intervenção, de acordo com níveis standardizados de comparação baseados nas suas aspirações, expectativas, sentimentos de equidade/adequação, necessidades e valores pessoais. Assim, a significância da avaliação subjectiva e/ou objectiva de um dado domínio de vida depende da importância colocada/enfatizada pelos indivíduos em questão, sendo que os demais

níveis de satisfação específicos a cada domínio contribuem para a explicação de um nível global de bem-estar: *“...capacity to put an individual weighting on how subjective and objective assessments are combined across life domains is a strength of this model”* (p. 59).

A natureza multifactorial e dimensional do modelo anterior foi operacionalizada em diferentes domínios relevantes para a avaliação da qualidade de vida, pelo que embora certas denominações variem de publicação para publicação (Felce, 1997; Felce & Perry, 1995), estas dimensões podem ser explanadas do seguinte modo: a) bem-estar físico: saúde, nutrição, condição física e mobilidade; b) bem-estar material: recursos económicos, conforto domiciliar e transportes; c) bem-estar social: relações interpessoais e envolvimento comunitário; d) bem-estar produtivo: desenvolvimento pessoal e actividade construtiva/ produtiva; e) bem-estar emocional: felicidade, satisfação, auto-estima e crenças religiosas; e, f) bem-estar cívico: privacidade, direito ao voto e direitos/deveres cívicos. A qualidade de vida compreende desta forma, uma apreciação global do bem-estar pessoal que contempla indicadores objectivos e subjectivos das dimensões física, material, social, produtiva, emocional e cívica que são avaliados/ponderados de acordo com os valores pessoais. Estes três elementos (condições de vida objectivas, bem-estar subjectivo e valores/aspirações pessoais) interagem dinamicamente entre si, podendo induzir alterações recíprocas. Para além deste tipo de mudanças, esta tríade de elementos também podem ser influenciados por factores externos ao modelo, como as “heranças” genéticas, sociais e materiais, a idade e o nível maturacional, a influência de pares/amigos e outras variáveis de natureza social, económica e política. Como tal, *“...as the three elements that define quality of life are all open to external influences, assessment of all three is necessary to any measurement system purporting to capture quality of life”* (Felce & Perry, 1995, p. 63).

Após o início da investigação centrada na temática da qualidade de vida que decorreu nos anos 60, Kaplan e Bush (1982) propuseram um termo sustentado numa lógica multidisciplinar da reformulação do conceito de saúde, sendo este delimitado conceptualmente como a qualidade de vida associada à saúde (*health-related quality of life*). Esta conceptualização multidimensional assente em indicadores subjectivos surgiu com o intuito particular de analisar os aspectos da qualidade de vida que afectam claramente os níveis de saúde – quer física, quer mental – das populações (USDHHS, 1996, 2000). Assim, ao nível individual, inclui a análise das autopercepções de saúde física e mental e seus correlatos (condições e factores de risco da saúde, suporte social e nível

socioeconómico). Ao nível comunitário contempla a identificação dos recursos, condições, políticas e práticas que influenciam as percepções de saúde e nível funcional das populações.

Uma das definições propostas para a qualidade de vida associada à saúde assume que esta deve considerar a análise intra e inter-individual sustentada num referencial longitudinal: “...*health-related quality of life is an individual’s or group’s perceived physical and mental health over time*” (p. 8). Esta definição proposta pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (EUA) reflecte aqueles que têm sido os âmbitos de aplicação desta temática e práticas de análise referenciadas, isto é, na medida em que a qualidade de vida associada à saúde se correlaciona com diversos factores de risco e doenças crónicas (*e.g.* diabetes, cancro da mama, hipertensão, excesso de peso e obesidade, sedentarismo e tabagismo), a sua aplicação/mensuração tem permitido determinar o “estado da saúde” das nações e estabelecer/avaliar objectivos com vista à sua melhoria. Concomitantemente, a sua indagação clínica tem visado não só contemplar aspectos negativos (perspectiva centrada na doença), como também, dimensões que visem a promoção da saúde a um nível holístico de bem-estar. Como tal, a qualidade de vida associada à saúde tem merecido uma atenção acrescida e exponencial e é utilizada actualmente como um referencial e medida de produto/resultado no âmbito dos sistemas nacionais de saúde (USDHHS, 2000).

Para além da análise das populações “normais”, tem-se verificado, também, um incremento empírico centrado na investigação da qualidade de vida associada à saúde em populações e contextos clínicos. Um exemplo destes casos foi o estudo de Forjaz e Guarnaccia (2001) que visou uma análise transcultural (amostras portuguesas e norte-americanas) desta dimensão em pacientes com cancros hematológicos malignos. Com base nos resultados obtidos, os autores do estudo constataram que a amostra portuguesa demonstrou níveis mais elevados (e significativos) de qualidade de vida associada à saúde em certos aspectos (funcionamento físico, dores corporais, vitalidade, relacionamento social e nível global de qualidade de vida). Embora as explicações fornecidas para a justificação de tais diferenças assentem em factores socioculturais, o que este estudo atestou foi uma maior abrangência e multidisciplinaridade de intervenção e aplicação no âmbito da qualidade de vida associada à saúde.

Embora se verifique um crescente interesse e investigação centrada nesta temática, convém referir algumas questões que se assumem como limites teóricos e metodológicos. Em primeiro plano, a formulação teórica provém maioritariamente da investigação desenvolvida no campo da qualidade

de vida, o que se traduz por uma escassa orientação conceptual e por uma ênfase na identificação de factores/dimensões comuns em diferentes estudos empíricos. Num outro plano de análise, na medida em que esta temática unicamente se centra em indicadores subjectivos, não permite uma exploração das condições de vida objectivas dos indivíduos, nem uma análise diferenciadora por estratificação socioeconómica. Contudo, o facto da maioria dos instrumentos de mensuração ser de fácil aplicação, permite uma constante determinação/avaliação dos processos inerentes à promoção da saúde a nível comunitário e/ou nacional (USDHHS, 2000).

Em síntese, a perspectiva hedonística do bem-estar é a abordagem que maior atenção tem merecido por parte dos teóricos e investigadores da felicidade e satisfação com a vida. Dado o incremento exponencial de publicações, principalmente em revistas científicas dedicadas à edição de artigos sobre o SWB (e.g. *Journal of Happiness Studies* e *Social Indicators Research*), torna-se extremamente difícil acompanhar e associar o conjunto de informações produzidas neste âmbito. Mais ainda, parece-nos que o presente modelo sem a existência de uma matriz teórica aglutinadora e coerente, conduz a uma aglomeração de dados empíricos que unicamente relatam a felicidade e satisfação com a vida das pessoas/populações, tendo pouca importância pragmática para as sociedades e seu bem-estar. Assim, denota-se que “...the literature on psychological well-being was not, in its inception, strongly theory guided. Instruments were developed for other purposes, and these then became the standard-bearers for defining positive functioning” (Ryff, 1989b, p. 1070). Contudo, salientamos a existência de alguns esforços (embora poucos) no sentido de colmatar a presente situação enunciada (Diener & Lucas, 2000; Myers & Diener, 1995).

Por outro lado, ao nível cultural surgem outras limitações que são apontadas como críticas de investigação. Christopher (1999) salientou que as actuais abordagens do bem-estar subjectivo “enraízam-se” em contextos histórico-culturais ocidentais em que o individualismo é enfatizado e subjugado em valores, normas e critérios culturalmente absortos: “...as embedded in the machinery and ideology form of government, the good life is freedom to choose – the freedom to pursue happiness as defined by the individual” (p. 143). Como tal, a desconsideração por outras orientações culturais e modos de compreensão/percepção do sentimento de si problematizam a validade do modelo SWB, na medida em que o uso de normas e *standards* individuais na avaliação do bem-estar pode incorrer no risco de ser encarado como dogmático, etnocêntrico ou relativo (*idem*). Esta proposição é suportada parcialmente pela afirmação de que “...how a collectivist feels about him- or

*herself is less relevant to his life satisfaction than is his or her view of whether he or she behaves properly in the organized social order. Thus, life satisfaction for the collectivist may be more externally based. In fact, life satisfaction itself is less likely to be a salient concept for the collectivist"* (Diener & Diener, 1995, p. 662). A orientação cultural colectivista (predominante em países orientais) assume que a ênfase de vida deve ser colocada no relacionamento inter-pessoal, devendo o indivíduo ser modesto e evitar chamar atenções para si mesmo. Assim, enquanto a auto-expressão, a auto-promoção e a busca de satisfações pessoais são entendidas como virtudes na perspectiva ocidental, estas são percebidas como sinais de inveja e imaturidade em muitas culturas colectivistas (Christopher, 1999). Exemplos desta situação derivam das sociedades chinesa e japonesa em que a concepção de boa vida (*good life*) baseia-se na capacidade de viver em harmonia com as outras pessoas e não na felicidade pessoal, ou seja, *"...people in collectivist cultures are more likely to use external cues (such as the social setting) to interpret their emotional experience, rather than looking within as Westerners do"* (p. 145). Como tal, não é surpreendente que o nível médio de satisfação com a vida se correlacione positivamente com o individualismo e negativamente com o colectivismo<sup>16</sup> (Diener & Diener, 1995). Todavia, devemos considerar que as críticas sugeridas (Christopher, 1999; Christopher et al., 2000) são primordialmente orientadas pela confrontação de ideologias culturais subjacentes à avaliação do bem-estar, não renegando a importância da cultura no desenvolvimento de teorias, práticas, intervenções e instrumentos de avaliação associados. Desta forma, as tentativas de demonstração de equivalência factorial de alguns instrumentos de medida (Devins et al., 1997; Park et al., 2004; Rodríguez, & Church, 2003) e de existência de virtudes fundamentais e ubíquas ao nível transcultural (Dahlsgaard et al., 2005; Peterson & Seligman, 2004), demonstram um esforço teórico-empírico centrado na colmatação e superação destas críticas e limites apresentados previamente.

Por fim e considerando a posição dos principais investigadores da tradição hedónica (Diener, 2000; Diener et al., 1998, 1999, 2003a, 2003b; Diener & Scollon, 2003), estes auguram que o bem-estar subjectivo (e sua investigação) é uma condição necessária para a definição de uma boa vida e uma sociedade justa, embora insuficiente. Como alguns investigadores constataram, o estudo do

---

<sup>16</sup> A associação entre satisfação com a vida e o individualismo verificou-se em ambos sexos ( $r=0.53$  para o sexo feminino e masculino), enquanto a relação negativa entre satisfação com a vida e o colectivismo só ocorreu para o sexo masculino ( $r = -0.40$ ) (Diener & Diener, 1995, p. 656-657).

bem-estar a um nível conceptual e integrado no movimento da psicologia positiva contempla muito mais que somente o estudo da felicidade: “...*positive psychology is not just happyology*...” (Lazarus, 2003a), i.e., não pode unicamente enfatizar a experiência dos eventos agradáveis e afectivamente positivos, descurando o desenvolvimento e o funcionamento psicológico positivo. Para além disto, alguns dos autores têm procurado colmatar este reducionismo teórico, alargando os horizontes de intervenção/investigação do bem-estar. Esta concepção resulta, em parte, da delimitação factorial da natureza restrita do conceito de felicidade (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Keyes et al., 2002; Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995), que não contempla outras dimensões necessárias à compreensão integral da saúde mental positiva. É neste âmbito, que surgiu o modelo do bem-estar psicológico de Carol Ryff (Ryff, 1989a, 1989b, 1995), sustentado no conceito aristotélico de *eudaimonia*.

### **2.1.3 A abordagem eudaimónica: O bem-estar psicológico**

É considerando o desenvolvimento de um modelo sustentado nas premissas da delimitação conceptual da saúde mental/funcionamento psicológico positivo, que Carol Ryff no final dos anos 80 (Ryff, 1987, 1989a, 1989b) desenvolveu um trabalho “revolucionário” e por assim dizer, renovador, na área do conhecimento do bem-estar psicológico, de acordo com diversas fundamentações teórico-empíricas. Como referido por Ryff e Keyes (1995), por mais de duas décadas (contextualizar à data da citação) que o estudo do bem-estar na sua dimensão psicológica se orientou por duas concepções fundamentais de funcionamento psicológico positivo: a) afecto positivo e negativo, em que a felicidade (prazer hedónico) é definida como o balanço entre estes dois factores (*e.g.* Bradburn, 1969); e, b) a componente cognitiva, avaliada em termos de satisfação com a vida (*e.g.* Diener et al., 1985a). Contudo, tal perspectiva foi claramente orientada pela sua dimensão empírica, sem qualquer tipo de formulação ou suporte teórico, pelo que os limites conceptuais e operacionais do bem-estar eram algo imprecisos na literatura centrada no estudo da personalidade e do bem-estar (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff & Keyes, 1995; Schmutte & Ryff, 1997). Deste modo, a presente concepção de PWB foi desenvolvida partir de duas assunções prévias: a) a primeira mais geral e comum à do modelo do SWB, postula que o estudo do sofrimento psicológico e das desordens psicopatológicas não permite salientar as causas e consequências do funcionamento psicológico positivo; e, b) que a concepção do bem-estar subjectivo é muito restrita, pelo que um novo conhecimento do bem-estar não se deve apoiar unicamente na ideia inquestionável de que a felicidade pessoal constitui o maior bem de

todos os seres humanos, mas sim, nas diversas dimensões subjacentes ao funcionamento psicológico positivo (Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Novo, 2003).

Desta forma, Carol Ryff lançou os “alicerces” deste novo modelo formulado e definido a partir da exploração teórica e empírica (Ryff, 1989a, 1989b, 1989c) orientada em função de três preocupações fundamentais (Novo, 2003): a) abranger as características mais relevantes e comuns aos principais modelos teóricos de personalidade, da psicologia do desenvolvimento e da psicologia clínica (Ryff, 1989a); b) contemplar dimensões operacionalizáveis e relevantes no plano empírico e teórico, i.e., dimensões que se ofereçam como caracterizadoras das diferenças inter-individuais e com um sentido actual e significativo, face aos valores, crenças e ideais dos adultos a quem se aplicam (Ryff, 1989a); e, c) integrar o bem-estar no âmbito da saúde mental, sendo esta entendida nas suas relações com a saúde em geral (Ryff & Singer, 1998a, 1998b, 2000a, 2000b). Deste modo, a matriz teórica de base do desenvolvimento do PWB surgiu a partir da exploração de diversas teorias fenomenológicas da personalidade, das teorias clínicas e das teorias psicológicas de desenvolvimento<sup>17</sup>, além do critério de saúde mental positiva de Jahoda (1958), que desenvolvido no sentido de permutar as definições de mal-estar pelas de bem-estar, pretendeu oferecer uma descrição extensiva da interpretação nocional do funcionamento psicológico positivo (Keyes et al., 2002; Ryff & Singer, 1998a, 1998b).

A proposta de Waterman (1993) em que a *eudaimonia* integra, além da felicidade ou prazer hedónico, a expressão do desenvolvimento da personalidade (*personal expressiveness*) e da auto-realização, encontra-se representada neste modelo alternativo de bem-estar (Novo, 2003). O *eudaimonismo* consiste uma teoria ética desenvolvida por Aristóteles que postula que as pessoas devem reconhecer e viver de acordo com o seu *eudaimon* ou “verdadeiro eu”. Esta teoria assente na filosofia clássica helénica diverge o seu objecto de estudo do *hedonismo* prevalecente na altura (século V a III a.C.) para uma reorientação menos emocional e mais sustentada em valores humanistas e existenciais. Deste modo, os propósitos orientadores para a auto-realização e desenvolvimento óptimo das capacidades dos indivíduos associam-se à pretensão da demanda por um objectivo/fim em si próprio/ideal de vida (em oposição à abordagem hedonística que enfatiza a vivência momentânea de prazer). Esta vivência deverá ocorrer, por sua vez, em associação à busca

---

<sup>17</sup> Extensa literatura criada entre 1950 e 1960 (e.g. psicologia humanista), com o objectivo de definir o funcionamento psicológico positivo e a forma “óptima” de resolução dos desafios básicos de vida.



pela excelência pessoal (Waterman, 1993), dimensão essa previamente incluída no plano empírico do contexto desportivo (Vasconcelos-Raposo, 1993).

Perante este enquadramento, torna-se essencial que a adopção de um termo que represente o conceito de *eudaimonia* não se resuma ao de felicidade, na medida em que é uma dimensão psicológica em si restrita, quer ao nível conceptual, quer ao nível temporal (Ryff, 1989a, 1989b). Deste modo, sustentados em outros autores (Keyes, 2002, 2003, 2004; Maltby, Day & Barber, 2005; Muñoz, 2003; Paschoal, 2000; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998a, 1998b, 2000a, 2000b; Waterman, 1993) sugerimos que a tradução/adaptação de *eudaimonia* se oriente para os conceitos de auto-realização, desenvolvimento e florescimento humano (*human flourishing*), de modo a que possa abranger toda a significância e importância defendida por Aristóteles na sua obra “*Ética a Nicómano*”, em que este filósofo propõe a delimitação de uma sociedade sustentada em valores justos e humanos (conceptualizados como virtudes da vontade e acção humana). Na verdade “...had Aristotle’s view of *eudaimonia* as the highest of all goods been translated as realization of one’s true potential rather than as happiness, the past (...) years of research on psychological well-being might well have taken different directions” (Ryff, 1989, p. 1070). A partir desta premissa torna-se evidente que, dadas as suas origens teórico-empíricas e a sua natureza multifactorial, o modelo de bem-estar psicológico de Carol Ryff é aquele que melhor retrata o ideal *eudaimónico* e o aproxima à actual contextualização histórico-cultural.

### **2.1.3.1 Fundamentos históricos**

Como referido anteriormente, as “raízes mais profundas” do modelo PWB situam-se na teoria ética de Aristóteles, em que a *eudaimonia* surge como um elemento estrutural para a definição do ideal de vida, pelo qual vale a pena viver. Na verdade, Aristóteles ao considerar o prazer hedónico como um ideal vulgar e ordinal, reitera que o livre-arbítrio humano fica reduzido a uma “escravidão centrada na obtenção de prazeres efémeros” (Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993). Por sua vez, o que é contraposto por este filósofo é que a “verdadeira felicidade” reside na expressão de virtudes (i.e. em fazer o que vale a pena fazer). Esta é claramente uma proposição pragmática centrada no valor individual da valorização humana e da importância do bem-estar, não só para o indivíduo em questão, como também para a sociedade em que ele enquanto membro constitui e integra (Hobuss, 2004; Paschoal, 2000; Santos, 2001; Sobel, 2005). Esta proposição centralizada na delimitação e

investigação acerca das virtudes e forças de carácter da “natureza humana” tem merecido uma atenção teórico-empírica crescente, extrapolando-se a sua importância enquanto dimensões “pilares” da psicologia positiva e sua investigação (Peterson & Seligman, 2004). Contudo, este interesse já provém de há mais de 15 anos atrás, em que para o modelo PWB foi preconizada uma vasta revisão da literatura e uma circunscrição estrita das várias componentes que constituem o bem-estar psicológico, enquanto variável de análise da saúde mental positiva. Assim, quer se inclua ou não esta investigadora no movimento da psicologia positiva, a realidade é que Carol Ryff antecipou (em muito) o surgimento deste movimento e desenvolvimento do seu objecto de estudo, afastando-se da prevalência patológica vigente no âmbito de investigação da psicologia.

A concepção aristotélica de *eudaimonia*, apesar de argumentar contra a ênfase hedónica, consubstancia-se numa essência platónica (não tivesse ele sido discípulo de Platão) dado que envolve a posse e vivência de uma vida repleta de virtudes ou condições para o alcançar da excelência humana (Sobel, 2005) e a organização hierárquica de bens existenciais estabelecida de acordo com as exigências da natureza racional da *praxis* (Santos, 2001). No entanto, apesar desta influência, o conceito de *eudaimonia* afasta-se e extrapola a dimensão do prazer através de uma concepção de fim supremo – último propósito de toda a existência e acção humana, constituindo-se como o maior bem que pode ser realizado através da acção racional, i.e., o objectivo em relação ao qual o ser humano substanciaria todas as suas condutas (Hobuss, 2004). Esta concepção sustentada na intencionalidade da acção humana reforça a posição de distinção de tradução imprópria do termo *eudaimonia*. Assim, caso o conceito de *eudaimonia* seja traduzido (versão inglesa) por felicidade (*happiness: “what happens”*), adquire uma denotação determinista e contraria o princípio aristotélico de acção racional intencional e voluntária (Gurtler, 2003; Muñoz, 2003; Paschoal, 2000; Santos, 2001). Deste modo, o estudo da *eudaimonia* dever-se-á orientar em função da acção humana volitiva e intencional, e não de forças externas (Hobuss, 2004; McMahon, 2004).

Posteriormente aos escritos de Aristóteles, verificou-se um “vazio” na investigação e delimitação filosófica centrada no que consiste o ideal de vida (viver bem e plenamente) para além da demanda e desfrute do prazer (Santos, 2001; Sobel, 2005). Como alguns autores o reforçam, tem-se verificado pouco progresso teórico sobre a delimitação subjectiva de bem-estar desde Platão e Aristóteles (Diener et al., 1999; Feist et al., 1995; Wilson, 1967). Historicamente, parece evidente (tal como referido previamente para a psicologia positiva) que à excepção de períodos devidamente

identificados e delimitados previamente, as forças socioculturais dos respectivos *zeitgeists* não permitiram ou não proporcionaram o debate científico/cultural sobre esta temática. Este enquadramento de moralidade e orientação de pressupostos de existência assente na filosofia moral helénica sofreu uma reorientação, através da crescente influência do cristianismo (tradição judaico-cristã). Ao delimitar a existência da vida humana subjugada às leis/mandamentos de Deus, verificou-se que o bem-estar e felicidade já não eram definidos por virtudes e contendas intrínsecas ao indivíduo, mas sim, pela obediência e seguimento dos ensinamentos divinos (Peterson & Seligman, 2004). Assim, as interrogações existenciais assumiram uma natureza metafísica e religiosa, estritamente vinculada a uma necessidade de compreensão do significado da existência humana contextualizada num universo (Gevaert, 1984). A filosofia moral passou, deste modo, a ter uma preocupação centrada na questão “O que é correcto fazer?” e na delimitação das regras de boas condutas, existindo algo superior à felicidade e que se traduzia na bênção divina (McMahon, 2004, p. 9). Estes postulados derivaram principalmente das obras *De Beata Vita* de Santo Agostinho e *Summa Theologiae* de Tomás de Aquino (dois dos mais conhecidos filósofos cristãos), que influenciados pela filosofia helénica de Platão, Sócrates e Aristóteles, reorientaram o objectivo final da vida (*telos*) para uma contemplação divina em que a felicidade é alcançada através das escolhas das pessoas em concordância com os textos bíblicos, assumindo os pecados a função de “agentes” reguladores das acções humanas (Blázquez, 2002; Diener et al., 1998; Gevaert, 1984; McMahon, 2004; Peterson & Seligman, 2004; Sobel, 2005). Este é claramente um dogma religioso, assente num mecanismo de conformidade, que atravessou os tempos e chegou à actualidade de acordo com a sua concepção.

Após estes períodos, parte dos filósofos representantes da antropologia-filosófica do século XX (especialmente na filosofia germânica) assumiram uma postura céptica e pessimista acerca da felicidade como ideal de realização pessoal (Gevaert, 1984), existindo posições como a de Friedrich Nietzsche em que se verifica um certo criticismo e relativismo cultural: “...*man does not hunt for happiness, only an Englishman does*” (Rehberg, 2000, p. 479). A presente época contemplava principalmente a pós-revolução industrial e uma crescente centralização nos aspectos materiais da vida, a par do estruturalismo, psicanálise e *behaviorismo* amplamente imersos no positivismo imperante (Schultz & Schultz, 2002, 2005). Mais ainda, o *zeitgeist* social encontrava-se em transformação, pelo que a ciência exerceu um domínio sobre as crenças populares, indiciando uma descrença acerca da natureza humana e sociedade baseadas nos dogmas das antigas autoridades

religiosas e uma valorização do conhecimento científico e sua utilidade. Obviamente, a teoria da origem das espécies por meio da evolução natural de Charles Darwin (1809-1882) foi uma das responsáveis por este feito, na medida em que contrariou a doutrina bíblica da criação e a inerente compreensão do desenvolvimento humano. Uma das curiosidades acerca deste ponto, foi o facto do capitão do barco HMS Beagle, Robert Fitzroy, que era um homem extremamente religioso, desejar a presença de um naturalista a bordo para fundamentar a teoria bíblica da criação e acabar por escolher aquele que viria a desafiar tais convicções (Schultz & Schultz, 2005). É sem dúvida este texto revolucionário e a ênfase vigente nos finais do século XIX centrada na adaptação dos seres humanos ao seu meio ambiente, que incute em William James a elaboração daquela que viria a ser a doutrina central do funcionalismo norte-americano: *The Principles of Psychology* (James, 1890). Nestes dois volumes, W. James afirmou que a psicologia não tem como objectivo a descoberta dos elementos básicos da experiência perceptivo-sensorial, mas sim, a compreensão da importância da consciência no processo de adaptação ao seu meio ambiente. Desta forma, a função da consciência é proporcionar a capacidade de adaptação ao contexto envolvente, permitindo às pessoas a possibilidade de escolha, pelo que o pressuposto de “agência intencional” reflecte a influência da teoria da evolução (Schultz & Schultz, 2005). A psicologia, deveria assim, orientar o seu objecto de estudo para uma nova visão sobre a consciência, consagrando-se como “...the science of mental life, both of its phenomena and of their conditions” (James, 1890, vol. 1, p. 1). É com base neste pressuposto que William James, em 1902 (James, 1902), aprofundou a sua teoria anterior acerca das emoções (James, 1884) e desenvolveu o conceito de *healthy mindedness* em oposição ao de “alma/mente doente” (*sick soul*), providenciando evidência para a existência de atitudes e comportamentos autodeterminados favoráveis à promoção do bem-estar (Ryff, 2003). É de extrema importância acrescentar que quando estas proposições foram publicadas, predominava um *zeitgeist* favorável à compreensão das pessoas enquanto seres “motivados e controlados” pela influência de impulsos/instintos orientados para a satisfação do prazer e redução da tensão/ansiedade – perspectiva mecanicista e determinista da teoria psicanalítica de Sigmund Freud (Schultz & Schultz, 2002, 2005), que prolongou a sua tenacidade ao longo do século XX.

Contudo, imersos no paradigma psicanalítico prevalecente, surgiram algumas teorias sobre a personalidade, que embora tenham sido elaboradas por “discípulos da corrente freudiana” (e.g. C. Jung e E. Erikson), podem-se definir como distintas, na medida em que postulam uma visão mais

optimista/positiva do desenvolvimento psicossocial do indivíduo e uma reorientação para uma maior consideração pelas questões do livre-arbítrio e da influência do contexto sociocultural. A par destas concepções primárias, verificou-se uma alteração do paradigma vigente para a abordagem e delimitação dos traços de personalidade que determinam o crescimento psicológico positivo (G. Allport) e para o esclarecimento das necessidades individuais que motivam o ser humano a adoptar uma tendência para a auto-realização pessoal (A. Maslow e C. Rogers). Evidentemente, todas estas forças contextuais (associadas ao período pós II Grande Guerra Mundial) no âmbito da história da psicologia permitiram uma preocupação conceptual e empírica acerca da reformulação do conceito de saúde para além da ausência da doença (Jahoda, 1958).

É enquadrado nos pontos de convergência das teorias supra-citadas e na colmatação das limitações teórico-empíricas das formulações existentes sobre o bem-estar subjectivo (Andrews & Withey, 1976; Bradburn, 1969; Campbell, 1981; Diener, 1984; Diener et al., 1985a, 1985b; Wilson, 1967), que Ryff (1989a, 1989b) desenvolveu o seu modelo multidimensional de bem-estar psicológico. O modelo PWB para além de ser orientado conceptual e teoricamente (*theory-driven*), baseia-se num instrumento de avaliação elaborado especificamente para o efeito e que engloba a análise de seis dimensões psicológicas que estabelecem o bem-estar psicológico, a saber: **autonomia** – sentimento de autodeterminação e capacidade de auto-regulação; **domínio do meio** – capacidade para gerir a vida própria e exigências extrínsecas ao indivíduo; **crescimento pessoal** – sentimento de desenvolvimento contínuo e abertura a novas experiências de vida necessárias à maximização do seu potencial; **relações positivas com os outros** – estabelecimento de relações positivas e altruístas para com os outros; **objectivos na vida** – definição de propósitos de vida como apoios desenvolvimentistas e atribuição de significação/importância à existência e auto-realização pessoal; e, **aceitação de si** – caracteriza-se pela percepção e aceitação dos múltiplos aspectos do indivíduo (quer sejam características boas ou más) e avaliação positiva do seu passado (Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995).

Como Novo (2003) afirma, o mérito de Carol Ryff foi o de identificar os pontos de convergência das diversas formulações teóricas e transportá-las do plano teórico para o plano empírico, operacionalizando as qualidades fundamentais que delas emergem. O modelo síntese de bem-estar que esta investigadora propôs, permite centrar as dimensões nucleares do funcionamento psicológico positivo, colmatar o carácter restrito e atóxico do modelo SWB e integrar o bem-estar

no âmbito da saúde mental. Neste modelo, o bem-estar psicológico é definido como um construto multidimensional que abrange um conjunto de dimensões de funcionamento psicológico positivo na idade adulta e na velhice. De extrema importância para o presente estudo, urge como indispensável, justificar a integração e indagação da importância deste modelo na adolescência, dado o que o seu desenvolvimento não contemplou este período de vida. Embora este processo será alargado posteriormente nesta tese convém destacar que a maioria das teorias nas quais se baseia o modelo PWB contempla o desenvolvimento humano ao longo do curso da vida (*life-span* ou *life course*), pelo que a adolescência e as inerentes tarefas desenvolvimentistas assumem um papel fulcral na determinação da normalidade, adaptação e ajustamento da personalidade e comportamento, quer seja através da influência hereditária, quer seja através dos processos de socialização (mais especificamente o processo de enculturação). Assim, perante a ausência de modelos de bem-estar psicológico formulados especificamente para a infância e adolescência (do nosso conhecimento actual) que se baseiem no princípio do funcionamento psicológico positivo e a confirmação da importância do modelo de Carol Ryff para a avaliação da saúde mental, demonstramos a necessidade de contemplar modelos de bem-estar holísticos para um conhecimento mais aprofundado da adolescência, não descurando as suas idiossincrasias próprias.

Na verdade, as investigações centradas no bem-estar de crianças e adolescentes ora se têm preocupado com a determinação dos níveis de satisfação com a vida e equilíbrio afectivo (e respectivos factores de influência), ora têm-se centrado numa abordagem psicopatológica (Arteche & Bandeira, 2003; Benjet & Hernández-Guzmán, 2002; Breinbauer & Maddaleno, 2005; Brown, 2004; DH, 2004; Garralda, 2004; Grob et al., 1996; Huebner, 2004; Joronen, 2005; Joronen & Åstedt-Kurki, 2005; Matos, 2003; McCabe & Cummins, 1998; Moore & Keyes, 2003; Naar-King, Ellis & Frey, 2004; Natvig et al., 2003; Neto, 1993; Piko, 2002; Rajmil, Estrada, Herdman, Serra-Suton & Alonso, 2001; Rask et al., 2002a, 2002b, 2003; Ravens-Sieberer, Gosh, Abel, Auquier, Bellach, Bruil et al., 2001; Spear & Kulbok, 2001; Wagner et al., 1999). Esta fundamentação da aplicação do modelo PWB surge reforçada pela circunscrição teórico-empírica da saúde mental na infância e adolescência enquanto processo demarcado pela aquisição e desenvolvimento de um conjunto de competências cognitivas, sociais e emocionais, bem como, pelo estabelecimento de relações sociais agradáveis, frutuosas, significativas e positivas, associadas a capacidades de *coping*, auto-regulação e adaptação sociocultural (Carrasco, 2004; Currie, Hurrelmann, Settertobulte, Smith & Todd, 2000; USDHHS,

1999). Mais ainda, existe alguma evidência empírica para a demonstração de menores níveis de bem-estar psicológico (modelo PWB) por parte de jovens universitários (idades compreendidas entre os 18 e os 23 anos) que revelam dificuldades/problemas na formação da identidade (Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005), pelo que este processo constitui uma das tarefas desenvolvimentistas mais importantes da adolescência (De Lazzari, 2001; Erikson, 1950, 1959, 1962, 1968, 1981; Kidwell, Dunham, Bacho, Pastorino & Portes, 1995; Meacham & Santilli, 1982; Meeus, 1996; Thom & Coetzee, 2004). Como tal, pretende-se estudar o desenvolvimento positivo juvenil enquanto uma dimensão mais abrangente e holística que o bem-estar subjectivo e centrada no funcionamento psicológico positivo dos adolescentes (Damon, 2004; Damon, Menon & Bronk, 2003; Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004; Larson, 2000; Moore, et al., 2004; Park, 2004; Sheldon, 2005; Zaff, Moore, Papillo & Williams, 2003).

#### **2.1.3.2 Delimitação conceptual**

O construto de bem-estar psicológico estabelecido por Ryff (1989a, 1989b, 1995) assenta nas dimensões obtidas a partir da análise da convergência de teorias existentes acerca do funcionamento psicológico positivo e desde a sua formulação que se afirmou como distinto, alternativo e no entanto, concomitante às formulações de bem-estar previamente formuladas (*e.g.* Diener, 1984; Warr, 1978, 1990). O seu âmbito de desenvolvimento sustentou-se na análise das variáveis psicológicas que constituem uma avaliação positiva da pessoa e seu florescimento psicossocial, tendo este ocorrido em indivíduos em idade adulta e avançada.

Assim, Ryff (1989b) salientou que apesar das inúmeras perspectiva teóricas existentes acerca da promoção do bem-estar para além da diminuição ou ausência da doença, estas nunca tiveram um devido impacto na investigação empírica sobre o bem-estar psicológico. A sintetização das seis dimensões do modelo proposto por Carol Ryff define a delimitação conceptual do bem-estar, sendo este subjugado aos valores, ideais e expectativas das pessoas a quem elas se aplicam; este processo é predominantemente efectuado de acordo com um referencial de desenvolvimento positivo através da promoção das dimensões fundamentais da saúde mental positiva. Os seis factores psicológicos, enquanto dimensões derivadas das formulações teórico-empíricas, assumem-se de igual importância e magnitude, pelo que a sua análise permite averiguar um factor de ordem superior, i.e., o bem-estar psicológico global (Ryff & Keyes, 1995). Deste modo, cada dimensão deste modelo teórico contempla

os diversos desafios existenciais que os indivíduos enfrentam na sua “conquista” do bem-estar. Para uma melhor contextualização, passamos a apresentar os conceitos, autores e modelos teóricos que serviram de ponto de partida para a formulação da matriz deste modelo de bem-estar. Suportámo-nos, para tal, no esquema apresentado por Ryff (1995, p. 100).

Carl Jung, embora discípulo de S. Freud (Jung, 1932), desenvolveu uma teoria da personalidade que diferia da psicanálise, recebendo a denominação de psicologia analítica (Jung, 1933). Apesar de atribuir uma elevada importância ao inconsciente, este autor preconizou que a personalidade é composta por vários sistemas e estruturas, que não são alheias à influência sociocultural. Para além de ter proposto cerca de oito tipos psicológicos e a noção de arquétipos para delimitar a organização hierárquica da personalidade (Schultz & Schultz, 2005), C. Jung advogou que o desenvolvimento da personalidade ocorre de acordo com o princípio da complexidade, pelo que o indivíduo avança sempre para um nível mais completo de realização do sentimento de si (Jung, 1921). Durante a puberdade e a idade adulta, o propósito do desenvolvimento pessoal cinge-se à adaptação do indivíduo às exigências cada vez maiores da realidade, verificando-se uma orientação extrínseca para a educação, família e carreira. Por sua vez, na meia-idade o foco da personalidade inverte-se, com o objectivo de equilibrar a mente inconsciente com a consciente. Desta forma, os processos de auto-conhecimento, consciência e adaptação às exigências sociais culminam na unidade, integração e harmonia da personalidade total, sendo o seu produto, um estado de saúde psicológica positiva – a individuação (Jung, 1933). Este último conceito concerne uma demanda contínua alicerçada na realização total do sentimento de si, agindo este como uma força motivadora para a reunião, equilíbrio e integridade harmoniosa da personalidade, pelo que a tendência à individuação é inata, mas indiciada (ou impedida) por forças contextuais. Esta ênfase na maturidade (autonomia) e na importância atribuída às crises da meia-idade, parece reflectir aquelas que foram as experiências de vida deste autor (graves crises vividas neuróticas durante este período de vida) e as suas análises centradas em relatos de vida dos seus pacientes (Novo, 2003; Schultz & Schultz, 2002, 2005). Deste modo, para além da importância atribuída ao desenvolvimento do sentimento de si e capacidade de auto-realização, Ryff (1989a, 1989b, 1995) suportou-se na concepção de crescimento pessoal e objectivos na vida proposta por C. Jung, em que o processo de individuação, é em si, uma meta/finalidade que nem sempre é alcançada (Schultz & Schultz, 2002).



A abordagem *junguiana* de individuação ou actualização do sentimento de si influenciou a concepção de C. Buhler (1935) acerca das tendências básicas da vida. Apesar de alguns dos seus trabalhos iniciais se centrarem na definição de meios de diagnóstico das dificuldades emocionais de crianças e adolescentes (Buhler, 1938), o seu trabalho prosseguiu com o intuito de delimitação de uma teoria de desenvolvimento humano, em que são explícitas as tendências básicas para expansões criativas da vida de acordo com objectivos de realização pessoal e pressupostos de modificação/refinamento dessas tendências através de actividades físicas e/ou mentais (domínio do meio e crescimento pessoal). Os trabalhos de Charlotte Buhler (Buhler, 1935; Buhler & Massarik, 1968) além de estabelecerem desafios e tarefas específicas a diferentes fases da vida, contemplaram a concepção de um processo contínuo de mudanças maturativas orientado para o desenvolvimento normal (Novo, 2003). A sua abordagem biossocial delimitou a juventude como uma das cinco fases do curso da vida humana, que se inicia na maturidade fisiológica e culmina na maturidade social, i.e., aquando da assumpção dos deveres e direitos sociais, legais, sexuais e económicos inerentes à vida adulta – autonomia (Buhler, 1935).

Um dos modelos que aparenta evidenciar maior influência preditiva e similitude com a teoria proposta por C. Ryff é a concepção de Jahoda (1958) de saúde mental positiva, que surgiu a partir do pedido de revisão da literatura acerca da saúde mental por parte da *Joint Commission on Mental Illness and Health* (Compton, 2001). Esta delimitação/compreensão da saúde enquanto algo mais que a ausência da doença (ainda) constitui um dos textos basilares e marcos de referência acerca do significado do funcionamento psicológico positivo e florescimento humano. A sua influência atravessou décadas de conhecimento científico e ainda hoje, é uma das referências mais citadas neste âmbito (Canut, 1999; Compton, 2001). O modelo de Jahoda (1958) para além de contribuir para um aprofundamento conceptual do termo saúde mental positiva, estabeleceu um conjunto de directrizes de diagnóstico e programas de intervenção. Neste modelo, a saúde mental foi definida como uma componente da saúde no geral, devendo esta ser entendida enquanto um conceito dinâmico e relativo. Assim, esta autora ao enfatizar o critério sociocultural (comportamento ajustado às exigências contextuais) em vez do critério estatístico (comportamento com maiores níveis de frequência) de indagação da significação de normalidade adoptou uma abordagem biopsicossociocultural da saúde, sendo o bem-estar estimado através do produto da interacção indivíduo-ambiente (Jahoda, 1959).

O modelo de saúde mental positiva proposto por Marie Jahoda e publicado em 1958 baseou-se numa concepção multidimensional de saúde mental sustentada numa perspectiva individual e psicológica, sendo constituída por seis componentes com critérios específicos, a saber: a) atitudes positivas face ao sentimento de si – aceitação pessoal, auto-confiança, auto-estima e senso de identidade; b) crescimento e realização pessoal – a auto-actualização como motivação para a vida e para actividades altruístas; c) integração – equilíbrio psíquico, filosofia de vida e resiliência; d) autonomia – auto-regulação e comportamento independente mas ajustado às exigências socioculturais; e) percepção da realidade – percepção objectiva da realidade e empatia social; e, f) domínio do meio – baseado nos comportamentos orientados para o sucesso (resultado) e adaptação (processo) às exigências contextuais. A um primeiro nível constata-se que as três primeiras dimensões abrangem aspectos da vida cingidos ao processo intrínseco evolutivo da pessoa, enquanto as restantes três dimensões preconizam os comportamentos subjacentes à sua relação com o meio envolvente. A um segundo nível de análise, verifica-se uma elevada consonância e similitude teóricas entre esta matriz conceptual e o modelo de bem-estar psicológico de Ryff (1989a, 1989b, 1995), pelo que a última autora teve o mérito de operacionalizar e desenvolver a conceptualização de saúde mental positiva proposta por Jahoda (1958, 1959).

O modelo epigenético do ciclo de vida de Erikson (1959) é uma das poucas teorias “filtradas” por C. Ryff que possibilita a compreensão do desenvolvimento humano e variação do bem-estar ao longo do curso da vida (Ryff, 1995). Treinado na abordagem psicanalítica do comportamento humano por Anna Freud, Erik Erikson produziu uma teoria da personalidade em que o processo de evolução é determinado pelo princípio epigenético de maturação, existindo oito estádios ao longo do percurso da vida. Em cada um deles, existem um conjunto de interacções biológicas, psicossociais e situacionais, pelo que o desenvolvimento humano preconiza-se pela resolução satisfatória de crises/conflitos (Schultz & Schultz, 2002). Cada período de desenvolvimento possui uma crise ou momento decisivo específico que incute algum tipo de mudança no comportamento e/ou personalidade, podendo o processo de lidar com a situação ser solucionado de maneira negativa ou positiva. Este modelo pressupõe a integração e expansão do ego ao longo do curso da vida, pelo que na adolescência o objectivo principal consiste em estabelecer um senso de identidade, resultante da resolução da crise da identidade *versus* difusão da identidade (Papalia et al., 2004). Ao nível da interacção indivíduo-ambiente, o adolescente é apanhado entre dois sistemas principais em

constante mudança, pelo que tem de lidar com as suas transformações internas, cognitivas e glandulares, ao mesmo tempo que debate com uma série de regras externas, que são incoerentes e que estão em permanente mudança (Sprinthall & Collins, 2003). Como tal, a “tensão” entre a personalidade do adolescente e o que a comunidade adulta define como adequado e aceitável é dissolvida pela formação da identidade e a resolução da fidelidade (Erikson, 1959, 1962, 1968, 1981), sendo este crescimento psicológico traduzido em maiores níveis de confiança em si próprio (aceitação de si) e nos outros (relações positivas), e uma devoção a uma causa ou propósitos de vida individuais (objectivos na vida). Erikson (1968) afirmou que quando a identidade alcança um nível de formação significativo, é a sua consolidação que é visada ao longo do desenvolvimento psicossocial, nomeadamente através de reactualizações sucessivas ao longo das diferentes etapas do ciclo de vida (Novo, 2003). Desta forma, para além das dimensões de bem-estar mencionadas anteriormente, o senso de crescimento pessoal, domínio do meio (leia-se adequação ao meio) e definição da auto-regulação (autonomia) foram construtos psicológicos que Carol Ryff, igualmente, incorporou no seu modelo de bem-estar psicológico.

Gordon Allport e a sua teoria de traços da personalidade (Allport, 1937a; Allport & Allport, 1921) sintetizam que a personalidade deve ser entendida como uma organização intrínseca e dinâmica das predisposições que determinam o comportamento e pensamento característicos, devendo o indivíduo constituir a unidade de análise da psicologia (Allport, 1937a, 1962). Posteriormente e por influência dos critérios referenciais para uma personalidade saudável propostos M. Jahoda, E. Erikson e A. Maslow, Allport (1958, 1961) apresentou um conjunto de critérios de normalidade (e anormalidade) que enfatizavam as capacidades do indivíduo no que respeita ao domínio activo do contexto envolvente (domínio do meio) e compreensão do seu mundo e si mesmo (aceitação de si). Este autor apontou algumas limitações aos critérios de maturidade e saúde existentes, definindo como dimensões alternativas seis critérios para a circunscrição de uma personalidade adulta normal, madura e emocionalmente saudável, a saber (Allport, 1958)<sup>18</sup>: a) um sentido alargado do sentimento de si, desenvolvendo interesses exteriores a si próprio; b) uma compreensão e humor na percepção de si (*self-objectification*); c) uma filosofia unificadora da vida; d) uma segurança emocional/aceitação de si; e) uma capacidade de intimidade do “eu” com os

---

<sup>18</sup> Os três primeiros critérios foram estabelecidos no texto de Allport (1937a), sendo posteriormente ampliados por Allport (1958, p.174).

outros; e, f) uma percepção, competência e tarefas realistas que auxiliam no processo de resolução dos problemas do dia-a-dia. A ênfase de G. Allport residiu na singularidade da personalidade (pesquisa ideográfica) e desenvolvimento da autonomia/independência (Allport, 1937b) a par da responsabilidade social (Allport, 1961). Para além disto e como Novo (2003) salientou, o conceito de competência assume nesta teoria um papel importante na explicação do desenvolvimento humano, quer no domínio cognitivo, quer no domínio social. A conjugação destas três necessidades psicológicas (autonomia, competência e relacionamento) foi retomada mais recentemente, no âmbito da teoria da autodeterminação e inerente conceito de motivação intrínseca (Deci & Ryan, 1985), assim como, na investigação centrada na “experiência óptima” subjectiva subjugada ao desenvolvimento individual referenciado a uma perspectiva biocultural (Delle Fave & Massimini, 2003, 2004a, 2004c; Delle Fave, Bassi & Massimini, 2003a, 2003b). Embora percorrendo caminhos paralelos (mas distintos) ao modelo PWB, estas concepções teórico-empíricas também têm orientado as suas linhas de investigação para o âmbito de estudo do bem-estar pessoal e funcionamento psicológico positivo (Delle Fave & Massimini, 2004b; Ryan & Deci, 2000, 2001).

Embora igualmente referenciados por Ryff (1989a, 1989b, 1995), os trabalhos de Neugarten (1968) e Birren (1961) parecem acrescentar pouco ao quadro teórico-conceptual já apresentado, pelo que as suas teorias de personalidade centraram-se, especialmente, nas mudanças entre a meia-idade e a velhice, embora algo consubstanciadas em outras teorias já existentes (para uma consulta mais abrangente consultar Novo, 2003, pp. 99-101).

Por fim, surgem os dois psicólogos humanistas que mais influenciaram o modelo PWB – Abraham Maslow e Carl Rogers. Embora tenha sido G. Allport a empregar pela primeira vez o termo de “psicologia humanista” em 1930 (Schultz & Schultz, 2002), foram os dois autores anteriormente citados que formularam abordagens humanistas da personalidade, enfatizando as aspirações humanas, o livre-arbítrio consciente, a realização auto-referenciada do potencial e a criatividade humana, bem como, considerando o ser humano como um ser proactivo e em pleno desenvolvimento psicológico. Estes trabalhos, ao nível teórico-conceptual, basearam-se nas abordagens anteriores de G. Allport, E. Erikson e C. Jung acerca da auto-realização, individuação e crescimento pessoal, e acabaram por compendiar em planos de saúde mental positiva, as principais características de cada teoria preconizada anteriormente.

Carl Rogers desenvolveu a sua teoria centrada na compreensão do ser humano, enquanto preocupado na actualização sistemática do sentimento de si – funcionamento integral da pessoa (*fully functioning person*). Este autor propôs, deste modo, a existência de uma motivação única, inata e imprescindível: a tendência a actualizar (*the actualizing tendency*) e a desenvolver a capacidade e potencial humano, abrangendo os aspectos fisiológicos (períodos iniciais da vida) e psicológicos (idade adulta e velhice) (Rogers, 1947). Esta visão humanista considera que os seres humanos são seres racionais e orientados pela sua consciência acerca de si próprios e do meio envolvente (Demorest, 2005; Schultz & Schultz, 2002), pelo que a ênfase desta teoria reside no modo como cada indivíduo vive e interpreta a sua realidade e inerentes capacidades associadas à resolução das contingências da vida (Rogers, 1961a, 1961b). Foi esta visão centrada na modificação e aperfeiçoamento da personalidade por parte do indivíduo, que originou a criação de um método psicoterapeuta muito conhecido e ainda utilizado actualmente – a terapia centrada no cliente (*client-centered therapy*) (Rogers, 1946, 1951, 1952). Para Rogers, o funcionamento pleno/integral da pessoa é o resultado do desenvolvimento psicológico e interacção sociocultural, resultando nas seguintes características (1961b): a) revelam auto-consciência e aquiescência de sentimentos positivos e/ou negativos; b) vivem as experiências da vida de modo criativo e espontâneo, adaptando-se as mudanças contextuais; c) evidenciam confiança no seu próprio comportamento e sentimentos; d) possuem um senso de autodeterminação e livre-arbítrio; e) vivem cada momento de forma vigorosa, apreciando as experiências novas e inovadoras; e, f) desenvolvem continuamente o seu sentimento de si, pelo que o enfrentar de adversidades permite reorientar o seu processo de avaliação organísmica inerente à tendência actualizante. Como Novo (2003) salientou, são os conceitos de funcionamento integral/realização de si, desenvolvimento do *self* em relação à aceitação de si e autodeterminação que C. Ryff retomou na sua teoria de bem-estar psicológico, culminando nas dimensões crescimento pessoal, aceitação de si e objectivos na vida.

A visão humanista de crescimento pessoal e auto-realização é principalmente atribuída aos trabalhos de A. Maslow, sendo considerado por muitos investigadores como o fundador e líder espiritual do movimento humanista de psicologia (Schultz & Schultz, 2002, 2005). Na sua visão bastante optimista, Maslow assumiu o princípio de que o indivíduo nunca está satisfeito consigo próprio, procurando continuamente redefinir os seus limites. Apesar de esse processo possuir um cariz individual e particular ao indivíduo, ocorre de acordo uma hierarquização “universal” de

necessidades derivadas das características comuns encontradas nas diversas personalidades estudadas e da sua própria “luta de vida” em respeito à compensação de sentimentos de inferioridade (Novo, 2003; Schultz & Schultz, 2002). Esta hierarquia de necessidades proveu de uma abordagem metamotivacional do comportamento humano (Maslow, 1942, 1948), em que o ser humano possui um leque de necessidades inatas (instintóides) (Maslow, 1954), que apesar de poderem ser influenciadas pelo meio sociocultural, estão organizadas de modo específico e graduado (do nível mais baixo para o mais elevado) (Maslow, 1943): necessidades fisiológicas, segurança, afiliação e amor, auto-estima e auto-realização. Esta abordagem contempla que as diferentes necessidades não ocorrem simultaneamente, pelo que existe uma similitude entre a evolução temporal e a ascensão na “pirâmide de Maslow”. As necessidades mais básicas, que estão associadas à sobrevivência ocorrem primordialmente na infância, sendo seguidas pelas de afiliação e estima na adolescência, culminando nas necessidades de auto-realização na meia-idade (Maslow, 1970). Deste modo, a auto-realização consiste na necessidade mais elevada da hierarquia de Maslow e traduz-se no desenvolvimento máximo do potencial, talento e capacidades humanas, i.e., um estado de completo desenvolvimento do *self*. A pesquisa de Maslow sobre as pessoas psicologicamente saudáveis culminou na delimitação de características idênticas entre indivíduos que alcançaram a auto-realização, a saber (Maslow, 1943, 1951, 1968, 1970): percepção clara e eficiente da realidade, aceitação de si, dos outros e da natureza, espontaneidade, simplicidade e naturalidade dos comportamentos, dedicação a uma causa, necessidade de independência e privacidade, funcionamento autónomo, experiências místicas ou culminantes (*peak-experiences*), interesse social (concepção de Alfred Adler), relacionamentos interpessoais, tolerância e aceitação dos outros, demonstração de criatividade e originalidade e resistência a pressões sociais/aculturação.

Abraham Maslow teve o mérito de fomentar a investigação centrada na felicidade e realização do potencial humano, afirmando que essa nova área ir-se-ia denominar de “*positive psychology*” ou “*ortho-psychology*” (Maslow, 1968, p. 69). Embora na altura da publicação dos seus trabalhos, tenham existido algumas críticas sobre o tipo de metodologia de pesquisa de dados utilizado (análise de biografias e outros registos escritos de amostras reduzidas), mais recentemente tem-se verificado uma aceitação e utilização das concepções propostas, pelo que o modelo de bem-estar psicológico de Ryff (1989a, 1989b, 1995) foi um daqueles que recuperou os conceitos de aceitação de si, crescimento pessoal e auto-realização, assumindo a motivação como intrínseca a

cada pessoa e como o elemento que dirige o comportamento no sentido da satisfação das necessidades básicas, num percurso em direcção à unidade e integração da personalidade (Novo, 2003).

Desta forma, analisámos os aspectos convergentes destes diferentes modelos e sua importância no modelo PWB, pelo que se verificou que as descrições de maturidade, individuação, funcionamento integral do indivíduo, realização de si, relacionamento interpessoal e a tendência interna para o crescimento e desenvolvimento pessoal constituem um quadro de referência a diferentes áreas da psicologia e circunscrevem elementos recorrentes sempre que se considera/estuda a normalidade e o funcionamento psicológico positivo. No entanto, consistem em descrições extremamente vagas, extensivas e difusas, por vezes, com um carácter quase absoluto e ideal da personalidade, tornando-se assim, em descrições do desenvolvimento humano dificilmente operacionalizáveis e avaliáveis (Novo, 2003). Como tal, o mérito de Carol Ryff foi o de conjugar estas concepções de realização humana, atribuir-lhes relevância empírica aos critérios teóricos (através da formulação de um instrumento de avaliação), adjudicar uma contextualização histórico-cultural e temporal às dimensões de bem-estar e colmatar as compreensões restritas acerca do bem-estar subjectivo prevalecentes na época em questão.

### **2.1.3.3 Medidas de avaliação**

Ao contrário do modelo SWB, o presente modelo sustenta-se numa metodologia de recolha de dados reforçada pelo facto de possuir um instrumento de avaliação desenvolvido especificamente para o propósito (i.e., verifica-se uma maximização da adequação entre a avaliação psicológica e a literatura). Deste modo, não se constata a utilização de questionários que revelam alguma similitude conceptual com a temática em estudo, mas sim, o emprego de escalas de avaliação determinadas e formuladas de acordo com os modelos teóricos subjacentes à estrutura do bem-estar psicológico (Ryff, 1989b, p. 1072). A sua formulação, concepção e análise das propriedades psicométricas não serão aqui descritas, na medida em que esse objectivo é conseguido em capítulos posteriores, onde igualmente são analisadas as versões portuguesas para adultos e adolescentes. Convém unicamente referir que as Escalas de Bem-Estar Psicológico – EBEP (*SPWB: Scales of Psychological Well-Being*) já foram profusamente utilizadas em estudos de diversas naturezas metodológicas (transversal/longitudinal; experimental/*quasi*-experimental/pré-experimental) e existem pelo menos 18 traduções

linguísticas diferentes (Frazier, Mintz & Mobley, 2005; Ryff & Singer, 1996). Contudo, apesar de existirem algumas apreciações críticas quanto às suas características psicométricas (*e.g.*, Kafka & Kozma, 2002; Springer & Hauser, 2002, 2006; Van Dierendonck, 2005), outros estudos obtiveram suporte empírico referente à validade interna, discriminante, convergente, divergente, factorial e temporal para as EBEP (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Ferreira & Simões, 1999; Keyes et al., 2002; Kitamura et al., 2004; Novo et al., 1997; Paradise & Kernis, 2002; Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995; Schmutte & Ryff, 1997), pelo que estes parâmetros tendem a variar consoante a forma utilizada do questionário (número de itens por factor).

#### **2.1.3.4 Perspectivas de investigação e principais resultados empíricos**

Inicialmente, os estudos centrados no modelo PWB remontam a pesquisas de autoria única ou em co-autoria de Carol Ryff. Estas investigações permitiram a acumulação de um conjunto de dados significativos, obtidos através de questionários auto-administrados (*paper and pencil*), questionamento oral presencial e inquéritos via telefone. Mais ainda, as EBEP foram aplicadas em diversos estudos de natureza longitudinal e com amostras de grandes dimensões (*National Survey of Families and Households II – NSFH II; National Survey of Midlife Development in the United States – MIDUS; Wisconsin Longitudinal Study – WLS; e, Canadian Study of Health and Aging – CSHA*). Mais recentemente, outros investigadores têm recorrido ao emprego das EBEP e inerente modelo PWB para a compreensão do funcionamento psicológico positivo nas suas amostras, constatando-se que mesmo apesar do desenvolvimento deste modelo teórico ter ocorrido para o período de vida da meia-idade e velhice, existem autores que constataram que o presente modelo revela adequação teórico-empírica para a sua utilização em amostras mais jovens (Van Dierendonck, 2005; Kitamura et al., 2004; Paradise & Kernis, 2002; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005).

##### **2.1.3.4.1 Variáveis demográficas – idade e sexo**

O estudo inicial de Ryff (1989b) analisou as diferenças de bem-estar psicológico entre três faixas etárias: jovens adultos ( $n=133$ ), adultos de meia-idade ( $n=108$ ) e adultos idosos ( $n=80$ ), providenciando suporte empírico para as alterações do bem-estar psicológico (avaliado enquanto dimensão de funcionamento psicológico positivo) ao longo do curso da vida. No global, verificou-se um efeito diferenciador para a idade ( $F_{(12,620)}=5.98, p<0.001$ ), à excepção das variáveis aceitação de si



e relações positivas com os outros. As tendências médias evidenciaram níveis superiores para a amostra da meia-idade, em que reportaram níveis significativos mais elevados que os idosos (crescimento pessoal e objectivos na vida) e os mais jovens (domínio do meio e autonomia); por sua vez, os mais jovens revelaram níveis superiores de crescimento pessoal em relação aos idosos e o inverso ocorreu para o domínio do meio.

Posteriormente, o estudo de Ryff e Keyes (1995) recorrendo à forma mais reduzida do questionário (três itens por factor) numa amostra de 1018 indivíduos com idades superiores a 25 anos, obteve resultados similares ao estudo anterior, à excepção da variável relações positivas com os outros em que se constatou um efeito incremental entre os três grupos de idade ( $F_{(2,921)}=7.12$ ,  $p<0.001$ ). De um modo geral e embora definindo limites de idade distintos, as diferenças relativas às faixas de etária são muito semelhantes entre os estudos norte-americanos e os estudos de validação portuguesa das EBEP (Ferreira & Simões, 1999; Novo, 2003; Novo et al., 1997), à excepção da escala autonomia para a qual não se constataram quaisquer diferenças significativas (Novo et al., 1997). Ao nível correlacional, os dados do estudo de Keyes et al. (2002) não evidenciaram quaisquer relações entre a idade e o bem-estar psicológico global, sendo estes resultados replicados em outros estudos (*e.g.* Moreira, 2001; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005). Contudo, Kitamura et al. (2004) verificaram numa amostra de 574 estudantes universitários japoneses, associações lineares positivas (embora baixas) entre a idade e três das escalas de bem-estar: aceitação de si ( $r=0.17$ ), autonomia ( $r=0.16$ ) e crescimento pessoal ( $r=0.08$ ).

Os presentes dados de análises transversais revelam que a idade explica pouca variância das dimensões de bem-estar psicológico, pelo que ao nível longitudinal, os resultados evidenciados por Kwan, Love, Ryff e Essex (2003) sugerem que o bem-estar psicológico não deve ser considerado como um traço, mas sim, como um processo dinâmico que varia com o tempo, à medida que os indivíduos lidam com os desafios existenciais da vida.

Relativamente à variável sexo, os resultados obtidos em diversos estudos sugerem uma certa homogeneidade de pontuação nas diversas escalas de bem-estar, à excepção das relações positivas com os outros e crescimento pessoal (Ryff, 1995; Ryff, Lee, Essex & Schmutte, 1994). As investigações iniciais centradas na validação deste instrumento demonstraram consistentemente que o sexo feminino revela níveis mais elevados de relações positivas com os outros, quer na forma original ( $F_{(1,315)}=17.64$ ,  $p<0.001$ ) (Ryff, 1989b), quer na forma reduzida ( $F_{(1,921)}=8.94$ ,  $p<0.01$ ) (Ryff &

Keyes, 1995), tendo a dimensão crescimento pessoal evidenciado efeito similar ( $F_{(1,315)}=3.61, p<0.058$ ) no estudo de Ryff (1989b). Apesar das diferenças entre sexos terem-se replicado em amostras de estudantes universitários japoneses (Kitamura et al., 2004) e portugueses (Moreira, 2001), outros estudos em adultos no contexto nacional (Novo, 2003; Novo et al., 1997) evidenciaram resultados algo contraditórios a estes, na medida em que o sexo masculino revelou níveis mais elevados de crescimento pessoal ( $F_{(1,410)}=12.26, p<0.001$  e  $t=2.50, p<0.009$ , respectivamente). Por sua vez, numa amostra italiana, Ruini, Ottolini, Rafanelli, Tossani, Ryff e Fava (2003) constataram que o sexo masculino revelou níveis mais elevados e significativos em todas as dimensões de bem-estar psicológico, à excepção das relações positivas com os outros (diferenças não significativas). Em suma, os resultados relativos a estas variáveis demográficas indicam uma oscilação de valores do bem-estar de acordo com as orientações culturais e a variabilidade de idades das amostras utilizadas. Além disto, evidenciam que os factores demográficos contribuem para pouca variância (entre 3 e 24%) das escalas de bem-estar psicológico (Ryff, 1989b).

#### **2.1.3.4.2 Religião**

Os estudos centrados na relação entre a religião e o bem-estar psicológico embora escassos, têm revelado uma preocupação na conceptualização distinta da religião e da espiritualidade, dada a prevalência de um conjunto variado de concepções e tipos de avaliação (Emmons & Paloutzian, 2003). Embora a religião e a espiritualidade incluam sentimentos subjectivos, pensamentos e comportamentos associados à demanda pelo sagrado e divino, a matriz pela qual ocorre o senso de significado e compreensibilidade é distinto e consagra pontos de referência diferenciados acerca da essência da natureza humana (Ellison, 1991; Gevaert, 1984). Deste modo, as concepções de espiritualidade nem sempre incluem pontos de referência de transcendência, existindo algumas avocações acerca de algumas qualidades comuns (Emmons & Paloutzian, 2003): a espiritualidade é universal, é um fenómeno humano, possui uma distintiva fundamentalmente fenomenológica, evidencia uma capacidade humana para responder ao místico, é caracterizada por uma “energia misteriosa” e o seu objectivo final é a compaixão. Van Dierendonck (2005), por sua vez, afirmou que a espiritualidade consiste em viver de acordo com a autenticidade intrínseca do indivíduo que lhe incute atitudes e relações positivas na sua vida, sendo considerada como uma determinante de níveis mais elevados de saúde mental (Moon, 2002; Sveidqvist, Joubert, Greene & Manion, 2003).

Por sua vez, a religião é uma forma de comunicação (dimensão semiótica) e está associada a um conjunto de práticas e crenças integradas numa “comunidade comum” que actua como “agente” moral das condutas socioculturais (Ellison, 1991). Deste modo, embora ambos conceitos residam em fenómenos intrinsecamente humanos (Amatuzzi, 2003), a dimensão espiritual aproxima-se mais da harmonização e integração do sentimento de si com vista a determinados propósitos/sentidos de vida, enquanto a religião aproxima-se de práticas, crenças e instituições específicas à tradição em causa (Barnes, Plotnikoff, Fox & Pendleton, 2000). Decorrendo de uma posição derivada de opiniões de adolescentes, a religião foi considerada como um elemento (entre outros) da espiritualidade, pelo que afirmam que um indivíduo pode ser uma pessoa espiritual sem necessariamente ser religiosa (Sveidqvist et al., 2003, p. 38). Denotam-se, assim, parâmetros e âmbitos de intervenção distintos entre a religião e a espiritualidade, pelo que a investigação deve distinguir conceptual e empiricamente tais concepções, não caindo no erro de analisar sobre a religião e concluir sobre a espiritualidade (Emmons & Paloutzian, 2003).

Aplicando as EBEP numa amostra de 62 estudantes universitários, Richter (2002) constatou existir uma relação baixa mas positiva ( $r=0.26$ ) entre as escalas desenvolvidas por Ryff (1989b) e uma escala centrada na avaliação do bem-estar espiritual subjugado a uma tradição cristã. Este primeiro resultado reforça o facto da perspectiva de vida centrada na valorização espiritual ser um dos factores de promoção da saúde mental positiva. Por sua vez, o estudo de Frazier et al. (2005) pretendeu analisar a relação entre o envolvimento religioso e o bem-estar psicológico em 92 idosos afro-americanos. Os autores verificaram que: a) níveis mais elevados de comportamentos religiosos privados e uma percepção favorável da religiosidade associaram-se a níveis mais elevados de aceitação de si e relações positivas com os outros; b) níveis mais elevados de hábitos públicos de culto correlacionaram-se com percepções mais adequadas de domínio do meio, aceitação de si, relações positivas com os outros, crescimento pessoal e objectivos na vida; e, c) uma conjugação de comportamentos religiosos (privados e públicos) relacionou-se com maiores níveis de percepção de aceitação de si, objectivos na vida e domínio do meio. Estes dados vão de encontro aos de Weiner, Swain, Wolf e Gottlieb (2001) na medida em que se verificou que os médicos (elementos da amostra) que aplicaram maior número de práticas promotoras de saúde mental (incluindo a adopção de uma perspectiva optimista de vida associada a crenças/hábitos mais elevadas ao nível religioso/espiritual) evidenciaram maiores valores médios de bem-estar psicológico. Em suma, verificaram-se padrões de

relação diferenciados para tipos de práticas e envolvimento religiosos e as diversas componentes do bem-estar psicológico, pelo que se verifica suporte para a assumpção da religião enquanto “tradição autorizada de fé” em que são providenciados sistemas de informação às pessoas, providenciando-lhes conhecimentos e recursos para viver uma vida com rumo e objectivos significativos (Emmons & Paloutzian, 2003).

O propósito da investigação de Van Dierendonck (2005), além de analisar a validade factorial das EBEP, foi o de efectuar uma extensão destas mesmas escalas em relação a uma dimensão espiritual de bem-estar. Para além de incluir estas escalas e outras centradas na análise da personalidade e bem-estar subjectivo, o presente autor aplicou uma escala de bem-estar espiritual (diferenciada nos aspectos de afinidade a um poder divino e recursos internos) em 233 estudantes universitários holandeses. Após a submissão dos dados a uma análise factorial verificou-se que as subescalas de bem-estar espiritual agregaram-se conjuntamente com as dimensões objectivos na vida, crescimento pessoal e conscienciosidade num único factor, tendo a este sido atribuída a denominação de auto-realização. O autor reforçou a importância conceptual e empírica deste factor, pelo facto de ir de encontro às proposições de Ryff e Singer (1998a) quanto à importância da existência de aspirações e objectivos pessoais significativos e a capacidade para direccionar o comportamento de modo a alcançá-los.

Em síntese, os escassos resultados existentes até ao momento, sugerem diferenças e correlações específicas entre a religião, a espiritualidade e as distintas dimensões do bem-estar, sendo contudo, necessários mais estudos para determinar se o tipo de relações é congruente em outras amostras (poder replicador). No entanto, em ambas as investigações, as dimensões crescimento pessoal e objectivos na vida surgiram como variáveis inferenciais para a explicação das relações entre as dimensões espirituais e de bem-estar psicológico, enquanto construto associado à saúde mental positiva.

#### **2.1.3.4.3 Recursos económicos**

Apesar de existir uma elevada preocupação empírica na relação entre recursos económicos e o bem-estar subjectivo (e.g. Diener & Biswas-Diener, 2002; Diener & Seligman, 2004), o mesmo não acontece para o modelo PWB. O estudo de Ryff (1989b) analisou o contributo dos recursos económicos (auto-referenciados) na explicação da variância do bem-estar. Conjuntamente com os

níveis de saúde, a dimensão financeira constitui-se como uma variável algo proeminente na determinação das componentes do bem-estar, contribuindo para a explicação de 18% da variância da aceitação de si, 7% das relações positivas com os outros, 3% da autonomia, 17% do domínio do meio, 14% dos objectivos na vida e 13% do crescimento pessoal; mais ainda, foi a única variável que permitiu predizer (significativamente) todas as dimensões do modelo de bem-estar psicológico.

Do nosso conhecimento, mais nenhum outro estudo analisou (ou apresentou distintamente) dados acerca da relação entre as suas variáveis supra-citadas. Contudo, outras variáveis que possuem algum nível de relação (*e.g.* nível educacional e desemprego) foram incluídas em outros estudos, verificando-se correlações baixas a moderadas e no sentido hipotetizado – níveis mais elevados de educação e emprego (estabilidade económica) originam níveis superiores de bem-estar psicológico (Keyes & Ryff, 1998, 2000; Keyes et al., 2002; Ryff et al., 1994; Ryff, Keyes & Hughes, 2003).

#### **2.1.3.4.4 Dinâmica psicológica e traços de personalidade**

O estudo de Ryff (1989a) aquando do seu desenvolvimento, além de outros propósitos, pretendeu colmatar algumas das lacunas existentes na literatura acerca do funcionamento psicológico positivo e complementar a abordagem do bem-estar subjectivo unicamente delimitado pelo equilíbrio afectivo e satisfação com a vida (Andrews & Withey, 1976; Bradburn, 1969; Campbell, 1981; Diener, 1984; Diener et al., 1985a, 1985b; Wilson, 1967). Neste ponto, compreende-se, então, que a autora não pretendeu ignorar os estudos e modelos já existentes, mas sim, apresentar uma concepção alternativa sustentada na integração de diversos domínios teóricos previamente formulados.

A investigação inicial centrada no desenvolvimento do modelo teórico e validação das EBEP (Ryff, 1989a, 1989b, 1989c) providenciou suporte para a validade convergente e divergente em relação a outras escalas previamente validadas. Além disto, a análise factorial efectuada permitiu compreender a agregação das dimensões de bem-estar do modelo PWB no que concerne a outros índices de bem-estar. Assim, o primeiro factor obtido incluiu grande parte dos índices já existentes (*e.g.* satisfação com a vida, equilíbrio afectivo, moral e auto-estima) e as dimensões aceitação de si e domínio do meio; o segundo factor envolveu as dimensões objectivos na vida, crescimento pessoal e relações positivas com os outros; por fim, emergiu o terceiro factor que englobou a autonomia e outras duas escalas de auto-controlo. Esta matriz multifactorial que sustentou a importância

conceptual e empírica das dimensões de bem-estar propostas neste estudo foi replicada ulteriormente através de uma análise factorial confirmatória, em que um dos modelos que revelou índices de adequação satisfatórios permitia a carga factorial da aceitação de si e do domínio do meio no factor bem-estar subjectivo, reduzindo assim a covariância entre o modelo SWB e PWB (Keyes et al., 2002, p. 1014). Desta forma, verifica-se que as dimensões de bem-estar acima referenciadas aproximam-se da delimitação do bem-estar emocional (*hedonismo*), pelo que as restantes (crescimento pessoal, objectivos na vida, autonomia e relações positivas com os outros) reflectem aspectos do bem-estar menosprezados na literatura (*eudaimonia*), contribuindo para um conhecimento mais abrangente do funcionamento psicológico positivo (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Keyes et al., 2002; Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1996, 1998a, 1998b; Waterman, 1993).

Inerente à dinâmica psicológica, um dos construtos usualmente propostos para a promoção do bem-estar é o de “atenção vigilante” (*mindfulness*). Usualmente, traduz-se num estado de atitude conscienciosa do esquema corporal e percepções/cognições vigentes no dado momento em que ocorre, i.e., o indivíduo demonstra elevados níveis de vigilância (*awareness*) e atenção (*attention*) na realidade e experiência fenomenológica presente (Brown & Ryan, 2003; Ryan & Brown, 2003). Este conceito surge em oposição ao de *mindless* que é caracterizado por uma “ausência” de um processamento activo/intencional de informação intra-individual e contextual. O estudo supra-citado de K. Brown e R. Ryan desenvolveu uma escala de “atenção vigilante” e através de análises correlacionais permitiu verificar associações moderadas e positivas (coeficientes de correlação entre 0.28 e 0.68) com as escalas autonomia, domínio do meio e relações positivas com os outros do modelo de Ryff (1989a, 1989b). Dado que os itens da escala criada “...does not contain well-being related content” (Brown & Ryan, 2003, p. 833), os resultados obtidos sugeriram uma relação inclusiva e abrangente entre as dimensões estudadas, afirmando a importância da promoção do bem-estar psicológico ocorrer de modo contínuo, proactivo e através de elevados níveis de consciência intra-individual e situacional (Fava & Ruini, 2003).

Reconhecendo a obesidade como uma das doenças com maior índice de prevalência actual (USDHHS, 1998), uma das preocupações dos investigadores foi a ocorrência de processos de estigmatização a indivíduos obesos, considerando que o processo de estigma quanto à obesidade inclui as acções dos indivíduos e membros de instituições sociais que denigrem e excluem, assim

como, as reacções de pessoas com elevados níveis de obesidade. Utilizando os dados provenientes do MIDUS que incluiu a forma das EBEP de 18 itens, Carr e Friedman (2005) analisaram a influência de atitudes discriminantes para com o indivíduo obeso e possíveis relações com suas autopercepções negativas, baseando-se no princípio de que membros de um dado grupo social que sejam estigmatizados tendem a perceberem-se negativamente e incorporam essas atitudes negativas no seu auto-conceito. Dos dados analisados emergiram dois resultados fulcrais. O primeiro demonstrou que os indivíduos com maiores níveis de obesidade (avaliada pelo índice de massa corporal) revelaram menores níveis de aceitação de si em comparação com os indivíduos com peso normal, sendo essa discrepância atribuída a crenças de relações interpessoais incorrectas e nefastas devido ao peso e/ou aparência física. O segundo resultado corroborou o anterior numa perspectiva global, salientando que esses mesmos indivíduos percebem maiores níveis de discriminação social nos demais domínios de vida (geral, interpessoal e laboral). Perante estes efeitos, os autores do estudo salientaram que a promoção da saúde pública referente à obesidade deve igualmente contemplar uma preocupação quanto aos indivíduos que efectuem práticas discriminatórias, na medida em que podem inferir na minimização dos aspectos volitivos dos indivíduos obesos para emagrecerem.

Reorientando o objecto de estudo para uma abordagem intra-individual, Ryff (1989b) aquando da sua formulação inicial do modelo PWB alertou para o facto de algumas das dimensões do bem-estar estarem relacionadas com algumas das características da personalidade: “...*openness to experience, for example, is a key characteristic of the fully functioning person*” (p. 1071). Contudo, conceptualmente, a personalidade e o bem-estar representam construtos distintos, pelo que os traços de personalidade usualmente descrevem as propensões individuais para com um padrão estável de comportamentos e pensamentos, ao contrário do bem-estar que se espera que se altere em refutação às práticas desenvolvimentistas e eventos da vida através de um processo individual avaliativo – i.e., o bem-estar representa um estado psicológico expressamente pretendido (Schmutte & Ryff, 1997). Assim, a personalidade refere-se às diferenças individuais dos pensamentos, sentimentos e comportamentos verificados de um modo consistente, pelo que essas discrepâncias influenciam o modo como os indivíduos solucionam e adaptam-se a qualquer desafio de vida. Idêntica à investigação acerca do bem-estar, verifica-se que a pesquisa acerca da influência da personalidade nas reacções afectivas aos eventos de vida tem-se centrado consistentemente numa

abordagem negativa, quer seja em termos das transições de vida, quer seja pela dimensão afectiva estudada, menosprezando, assim, os aspectos da personalidade inerentes à saúde mental positiva (Kling, Ryff, Love & Essex, 2003).

Dada a investigação anterior ter-se centrado primordialmente nas experiências de vida e influência dos aspectos demográficos na determinação do bem-estar (Heidrich & Ryff, 1993; Ryff & Essex, 1992; Ryff et al., 1994), Schmutte e Ryff (1997) pretenderam analisar as relações entre a personalidade e o bem-estar psicológico em 225 indivíduos adultos, recorrendo para o efeito ao NEO-PI-R e às EBEP. Os dados obtidos permitiram perceber que a relação entre os cinco traços de personalidade analisados e as seis dimensões de bem-estar psicológico é algo complexa, na medida em que se obtiveram correlatos distintos entre estas variáveis, mesmo após o controlo do conteúdo afectivo e similitude nocional dos itens. As autoras constataram que a aceitação de si, domínio do meio e objectivos na vida correlacionaram-se com o neuroticismo, extroversão e conscienciosidade; o crescimento pessoal relacionou-se com a abertura à experiência e extroversão; as relações positivas com os outros associaram-se à amabilidade e extroversão; e, a autonomia correlacionou-se com o neuroticismo. Tal como se verificou para as dimensões do bem-estar subjectivo (*e.g.* DeNeve & Cooper, 1998), os traços de personalidade extroversão e neuroticismo emergiram como os mais importantes e consistentes predictores do modelo PWB, pelo que, todavia, Schmutte e Ryff (1997) sugeriram que globalmente, “...these dimensions of psychological well-being are distinct from, yet meaningfully influenced by personality” (p. 557). Mais ainda, o presente estudo demonstrou a importância de considerar o bem-estar enquanto dimensão multidimensional na investigação com os traços de personalidade, ao contrário do sugerido por Costa, McCrae e Zonderman (1987).

Recorrendo a outro instrumento de avaliação da personalidade (*Tridimensional Personality Questionnaire*), Ruini et al. (2003) analisaram a relação do bem-estar com os traços de personalidade (dependência de recompensa, evitamento de dano e procura de novidades) e o *distress* psicológico. Utilizando para o efeito uma amostra de 450 indivíduos italianos (idades compreendidas entre os 18 e os 85 anos), os autores verificaram através da análise factorial exploratória que as dimensões do modelo PWB agregaram-se num factor distinto do *distress* e personalidade, à excepção da autonomia, crescimento pessoal e relações positivas que igualmente saturaram significativamente no factor das dimensões da personalidade procura de novidades (*novelty seeking*) e dependência de recompensa (*reward dependence*). Outro resultado digno de saliência foi a baixa e negativa



correlação entre as escalas de *distress* e o bem-estar, o que mais uma vez reforça a posição de que não é conceptual, nem metodologicamente correcto, assumir o bem-estar psicológico enquanto ausência de *distress*. Na medida em que as dimensões do modelo PWB carregaram num factor diferente dos traços de personalidade, os autores sugeriram que as variáveis do bem-estar psicológico representam uma predisposição alusiva ao óptimo funcionamento positivo, i.e., as componentes do bem-estar reflectem avaliações subjectivas do indivíduo e da sua vida e não unicamente uma referência a características peculiares e pessoais da personalidade.

Embora alguns autores contemplem a auto-estima como um dos predictores mais importantes do bem-estar (*e.g.* Diener, 1984) e o modelo PWB seja constituído por uma dimensão que possuir um elevado grau de semelhança teórico-conceptual (aceitação de si), as análises correlacionais e factoriais entre estas medidas de avaliação da saúde mental revelam que ambas dimensões evidenciam características comuns ( $r=0.68$ ) ao nível do bem-estar subjectivo, que todavia deixam de existir aquando da contemplação das características de crescimento pessoal existentes no modelo PWB (Compton et al., 1996)<sup>19</sup>. Compton (2001) aprofundou os objectivos do estudo anterior acrescentando-lhe dimensões de natureza religiosa e analisando o bem-estar psicológico através das suas dimensões, o que possibilitou perceber o tipo de relação diferenciado entre estas e a auto-estima. A análise factorial do conjunto de medidas permitiu identificar que a auto-estima agregou-se conjuntamente com as dimensões aceitação de si, objectivos na vida e domínio do meio no primeiro factor, ao passo de que as restantes dimensões (autonomia, crescimento pessoal e relações positivas com os outros) saturaram significativamente em outros factores, indicando que as medidas prévias de bem-estar limitavam-se a avaliar a satisfação com a vida e a felicidade e negligenciavam facetas importantes do funcionamento psicológico e saúde mental (Novo, 2003; Waterman, 1993). Este conjunto de dados vai de encontro à análise correlacional e factorial de índices de bem-estar efectuada por Ryff (1989b), tendo a auto-estima demonstrado níveis mais elevados de correlação com a aceitação de si ( $r=0.62$ ), domínio do meio ( $r=0.55$ ) e objectivos na vida ( $r=0.49$ ).

Um estudo que contribuiu para a compreensão da relação complexa entre a auto-estima e o modelo PWB foi o de Paradise e Kernis (2002), em que a auto-estima não foi avaliada somente a

---

<sup>19</sup> Convém referir que os autores do presente estudo incluíram as EBEP enquanto modo de análise do bem-estar psicológico global, tendo este construto agregando-se simultaneamente no primeiro (bem-estar subjectivo) e segundo (crescimento pessoal) factor.

nível global, mas também a respeito da sua estabilidade (i.e., magnitude de alteração dos níveis de auto-estima momentâneos/situacionais). Esta investigação permitiu identificar interacções entre o nível e a estabilidade da auto-estima para as dimensões aceitação de si, relações positivas com os outros e crescimento pessoal. No global, indivíduos com maiores níveis de auto-estima reportaram níveis superiores de autonomia, domínio do meio, objectivos na vida, aceitação de si, relações positivas e crescimento pessoal. Contudo, referente à estabilidade, pessoas com níveis mais estáveis de auto-estima evidenciaram mais autonomia, domínio do meio e objectivos na vida, enquanto níveis mais instáveis de auto-estima relacionaram-se com menores valores de aceitação de si e relações positivas com os outros. Estes resultados parecem indicar que *“...stable high self-esteems have positive self-feelings that are built upon solid foundations, that do not require continual validation or promotion, and that will be not questioned or threatened when presented with life’s inevitable adversities”* (p. 358). Mais do que unicamente comparar níveis diferenciados de auto-estima, o presente estudo salienta existirem diferentes relações entre os aspectos do bem-estar psicológico e a estabilidade da auto-estima.

#### **2.1.3.4.5 Discrepância entre domínios de satisfação**

A educação e a idade enquanto variáveis demográficas isoladas contemplam unicamente características específicas dos indivíduos em análise. Todavia, enquanto coordenadas das estruturas sociais que afectam a qualidade de vida das pessoas, estas variáveis mencionadas retratam-se em diferentes abordagens de vida através das restrições e oportunidades sociais advindas (Keyes & Ryff, 1998). Na medida em que cada dimensão do modelo PWB indica os desafios que os indivíduos enfrentam à medida que visam viver em pleno e desenvolver as suas capacidades pessoais, a investigação tem procurado determinar as (possíveis) discrepâncias entre os domínios de avaliação pessoal (Robinson & Ryff, 1999; Ryff et al., 1994) e/ou situacional (Ryff & Heidrich, 1997). No primeiro domínio referenciado, os dados da valorização pessoal do sentimento de si em três momentos temporais (passado, presente e futuro) indicaram que, no global, as pessoas tendem a crer que serão mais felizes e estarão mais satisfeitas com vários aspectos das suas vidas no futuro, pelo que tal parece dever-se ao desejo pela incerteza de acontecimentos e à possibilidade de viver novas experiências (Robinson & Ryff, 1999). Esta visão parece ocorrer em supremacia no grupo dos jovens adultos (18 a 24 anos) demonstrando estes uma perspectiva mais positiva/optimista e

alicerçada na abertura a diferentes situações; pelo contrário, os restantes grupos (adultos e idosos) demonstram que o avançar da idade acarreta sentimentos de continuidade que se traduzem em compromissos e papéis sociais mais estáveis.

Estas perspectivas parecem conjugar-se em dois tipos globais de experiências de vida: aquelas que envolvem situações usualmente atípicas e não planificadas (experiências não-normativas) e aquelas subjugadas a transições típicas e planeadas da vida adulta (experiências normativas), constituindo o segundo domínio supradito. Esta dialéctica foi alvo de investigação por parte de Ryff e Heidrich (1997), tendo o último tipo de experiência sido diferenciado de acordo com os domínios de vida trabalho/escola, família/amigos e lazer. Mais uma vez, constataram-se diferenças por idade, tendo o grupo de jovens adultos enfatizado a importância dos eventos não-normativos e experiências passadas de vida como factores que mais contribuíram para as variações de bem-estar (especialmente as dimensões objectivos na vida e crescimento pessoal). Por outro lado, as relações com a família e amigos e as experiências de vida a nível laboral/escolar influenciaram, em maior magnitude, os níveis de bem-estar psicológico dos indivíduos adultos e idosos, respectivamente. Estes efeitos de diminuição da variabilidade da influência dos domínios de vida nas percepções de bem-estar vão de encontro aos resultados do estudo de Ryff (1991), em que se verificou que foram primordialmente as faixas etárias mais jovens que reportaram consideráveis melhorias nas suas autopercepções ao longo da vida, em oposição à estabilidade referenciada pelos idosos (de acordo com níveis de bem-estar mencionados anteriormente). Assim, à medida que envelhecem, parece evidente que as pessoas atingem um maior nível de adequação entre as suas autopercepções actuais e ideais (futuras), pelo que a saúde mental positiva não inclui somente a percepção de níveis de funcionamento psicológico num dado presente, como também, a percepção de melhoria (ou manutenção) do bem-estar passado e percepção similar relativa ao futuro.

Perante a análise das contingências e estruturas sociais, Singer, Ryff, Carr e Magee (1998) propuseram a utilização de uma estratégia metodológica de investigação centrada na delimitação das componentes essenciais de vida associadas à saúde mental. Retomando e “importando” a visão centrada na pessoa proposta por Rogers (1946, 1951, 1952), os autores mencionados anteriormente sugeriram o emprego de uma estratégia centrada na pessoa (*person-centered strategy*), em que o indivíduo é entendido como a unidade de análise e as suas histórias de vida (análise narrativa) como processo de obtenção de dados (abordagem inclusiva das perspectivas de análise ideográfica e

nomotética). Desta forma, o objectivo de investigação foi conduzir uma pesquisa acerca da história de vida com base numa abordagem que não é unicamente restrita a estudos de caso, mas que é igualmente apropriada para uma análise de dados de amostras de grandes dimensões – a pessoa como unidade de análise num contexto de inquérito nomotético. Os principais resultados obtidos indicaram que, a posição de uma pessoa numa dada hierarquia sociocultural induz efeitos específicos na saúde mental, e que reacções apropriadas à adversidade (*e.g.* capacidade de resiliência) influenciam, favoravelmente, o modo de percepção/avaliação das experiências de vida.

#### **2.1.3.4.6 Estudos transculturais**

Este é provavelmente o domínio que mereceu menor atenção no âmbito de investigação centrada no modelo de Ryff (1989a, 1989b, 1995), existindo, porém, um volume crescente de publicações centradas na aplicação deste modelo em outras culturas/países (*e.g.* Cheng & Chan, 2005; Kitamura et al., 2004; Van Dierendonck, 2005).

A importância da cultura na concepção individual do sentimento de si, na relação inter-individual e nas conotações sociais da doença e saúde tem merecido uma importância acrescida nas últimas décadas (Christopher et al., 2000), sendo muita da pesquisa científica orientada para a influência de diferentes orientações culturais, podendo estas ser delimitadas por uma concepção individualista/colectivista (Triandis, 2001) ou independente/interdependente do eu (Markus & Kitayama, 1991). O único estudo que conhecemos actualmente acerca deste tópico é o de Ryff, Lee e Na (1993) que comparou as EBEP numa amostra adulta norte-americana e noutra sul-coreana. De acordo com o hipotetizado, os aspectos mais orientados para o indivíduo (aceitação de si e crescimento pessoal) evidenciaram maior significância na amostra norte-americana, ao invés das relações positivas com os outros que foram mais valorizadas pelos indivíduos da Coreia do Sul. A comparação entre sexo e culturas diferentes revelou similitudes em ambas as amostras, tendo as mulheres reportado níveis mais elevados de relações positivas com os outros e de crescimento pessoal. Por sua vez, ao nível de uma análise qualitativa realizada pelos autores deste estudo, constatou-se que os sul-coreanos (comparados com os norte-americanos) enfatizaram mais o bem-estar de outras pessoas (*e.g.* crianças) aquando da sua própria definição de bem-estar psicológico, o que em parte corrobora a concepção interdependente do eu (culturas colectivistas) na qual o indivíduo é entendido como inerentemente relacionado com os outros e inseparável do seu contexto

sociocultural (Gauvin, 1998; Kanagawa et al., 2001; Lu et al., 2001; Matsumoto, 2003; Matsumoto, Takeuchi, Andayani, Kouznetsova & Krupp, 1998; Radhakrishnan & Chan, 1997; Shweder, 1990, 1999; Shweder & Haidt, 2000; Triandis, 2001).

#### **2.1.3.4.7 Perspectiva psicossomática do bem-estar**

A separação da mente do corpo é um dos postulados mais prevalentes no conhecimento científico actual, embora enraizado em princípios platónicos e cartesianos. Tal concepção originou a criação de barreiras ideológicas e empíricas entre a medicina e a psicologia, na medida em que as suas áreas epistemológicas eram distintas e isoladas de possíveis inter-relações empíricas. Este paradigma foi retratado por Engel (1992), tendo este autor argumentado que (no caso da medicina) a adesão a um paradigma do século XVII (cartesiano) predicou uma perspectiva mecanicista, reducionista, determinista e dualista sugeridas por Newton e Descartes, o que por sua vez, excluiu o objecto de estudo “verdadeiramente” humano do contexto científico. Sofrendo dos mesmos “males”, a definição conceptual de saúde ignorou os diversos aspectos positivos do desenvolvimento humano, excluindo a importância das relações positivas interpessoais, a delimitação de objectivos significativos na vida e outros aspectos fulcrais ao florescimento do ser humano (Ryff & Singer, 2000a). Como tal, diversos autores têm argumentado por uma abordagem mais holística do comportamento humano (Ryff & Singer, 1998a, 1998b; Sperry, 1992; Vasconcelos-Raposo, 1993), centrada nas dimensões positivas da saúde (Jahoda, 1958; Ryff, 1989a, 1989b; Waterman, 1993), não descurando a relação dialéctica entre o domínio fisiológico e mental do bem-estar, área epistemológica esta que não tem merecido muita atenção empírica (Ryff & Singer, 2000a).

No âmbito destas sugestões, a mente e o corpo devem ser considerados como duas dimensões da saúde inseparavelmente relacionadas, que apesar de distinguidos e separados por propósitos epistemológicos e metodológicos, requerem pontos de análise integradores; isto é, assume-se como fundamental a integração de diversos campos de conhecimento no sector de investigação centrado na saúde, de modo a melhorar a condição humana (Ryff & Singer, 2000b, 2002; Sperry, 1992). Assim, a medicina psicossomática na medida em que define o seu interesse nos factores comportamentais, contextuais, psicológicos e sociais que promovem o tratamento da doença e promoção do funcionamento humano óptimo (Borrell-Carrió, Suchman & Epstein, 2004; McLaren, 1998; Sulmasy, 2002; Smith & Strain, 2002; Waldstein, Neumann, Drossman & Novack,

2001), surge como um espaço empírico privilegiado para uma abordagem biopsicossociocultural do florescimento humano (Ryff & Singer, 2000b, 2005).

Nesta medida, constata-se existirem diversos esforços para reformular os modelos médicos centrados na doença, salientando estes aspectos multidimensionais do funcionamento humano e qualidade de vida. Contudo, embora providenciando importantes passos na formulação conceptual da saúde enquanto estados de bem-estar invés de mal-estar, estas propostas pecam no pressuposto de que focam efeitos/consequências primordialmente negativas (Borrell-Carrió et al., 2004; McLaren, 1998; Secker, 1998; Sperry, 1992). Deste modo, o modelo de bem-estar psicológico de Ryff (1989a, 1989b) anteriormente retratado, é claramente um modelo que se centra nos aspectos psicofilosóficos da vida significativa orientada para o bem-estar e florescimento humano, assumindo unicamente a adversidade e vulnerabilidade proveniente dos aspectos negativos da doença como factores indiciadores dos processos de resiliência conducentes a óptimos níveis de funcionamento psicológico (Heidrich & Ryff, 1993; Ryff & Essex, 1992; Ryff & Singer, 2000a, 2000b, 2002, 2005); i.e., uma centralização na capacidade de adaptação do ser humano às contingências e desafios da vida (Kwan et al., 2003; Marmot, Fuhrer, Ettner, Marks, Bumpass & Ryff, 1998; Keyes, 2003; Keyes & Ryff, 2000; Ryff, 1991).

Como tal, compreender o funcionamento do organismo durante estados de bem-estar, invés de sob condições de doença, assume-se como a reorientação fulcral do paradigma científico inerente à delimitação e investigação sobre a saúde enquanto estado completo e extremo do desenvolvimento humano (Keyes & Grzywacz, 2005). Neste ponto, a compreensão dos substratos fisiológicos associados a experiências enriquecedoras do ponto de vista da saúde mental, constitui o parâmetro essencial nesta evocação por novas perspectivas teórico-empíricas, nas quais as emoções parecem desempenhar o efeito mediador mais proeminente entre o corpo e a mente (Ryff & Singer, 1998a, 2000b).

Um dos primeiros estudos de Carol Ryff centrados na investigação entre os domínios físico e mental da saúde (Heidrich & Ryff, 1993) evidenciou que os efeitos negativos da saúde física e seu detrimento através do processo de envelhecimento são mediados pela integração e comparação social em mulheres idosas, pelo que indivíduos que reportam relações interpessoais mais favoráveis (maior nível de integração social e maior adequação nas comparações sociais) tendem a possuir maiores níveis de bem-estar psicológico (modelo PWB) e subjectivo (modelo SWB). Perante a

similitude de resultados obtidos para distintas (mas relacionadas) conceptualizações de bem-estar que possuem características próprias inerentes ao desenvolvimento humano, verificou-se recentemente uma preocupação mais vinculada acerca do esclarecimento da importância de certos indicadores fisiológicos na definição de experiências de bem-estar hedónico e eudaimónico. No estudo de Ryff et al. (2004) com 135 mulheres idosas com idades compreendidas entre os 61 e os 91 anos, verificou-se que os elementos da amostra com maiores níveis de bem-estar psicológico possuíam menores níveis de produção de cortisol salivar diário, risco cardiovascular, resposta inflamatória e maiores períodos do ciclo de sono REM (em comparação com as mulheres que evidenciavam menores níveis de bem-estar eudaimónico). Por sua vez, o bem-estar subjectivo revelou mínimas associações com os diversos indicadores fisiológicos, tendo-se verificado unicamente uma relação positiva entre o colesterol HDL e o afecto positivo. Esta disparidade de correlatos neurobiológicos e tipos de bem-estar analisados estendeu-se à análise neuronal avaliada através de electroencefalogramas (Urry et al., 2004). Recorrendo explicitamente a uma amostra de adultos destros, estes investigadores verificaram que os dois tipos de bem-estar correlacionaram-se com níveis de activação superior assimétrica da porção frontal do córtex cerebral, pelo que somente o bem-estar eudaimónico associou-se a uma activação pré-frontal do hemisfério cerebral esquerdo. No geral, os dados apresentados sugerem que *“...left frontal region is more important for well-being than the right, and that asymmetric activation over posterior cortical regions is not associated with well-being”* (p. 370). Passando da função cerebral para a imunitária, verificou-se uma corroboração dos efeitos anteriores, na medida em que indivíduos com maiores níveis de activação cerebral pré-frontal direita e estilo afectivo mais negativo evidenciaram possuir um sistema imunitário mais débil, estando por isso mais vulneráveis à contracção de uma doença (Rosenkranz, Jackson, Dalton, Dolski, Ryff, Singer et al., 2003). Quando os investigadores foram além dos níveis de saúde auto-reportados (Heidrich & Ryff, 1993), constatou-se que o bem-estar psicológico enquanto definido pelo modelo de Ryff (1989a, 1989b, 1995) revela maior variância relacional com indicadores objectivos (nível neurobiológico e fisiológico) de saúde, quando confrontado com o modelo SWB (Diener, 1984). Assim, pode-se afirmar placidamente que o bem-estar psicológico não constitui apenas um indicador de saúde mental, mas também da saúde em geral (Novo, 2003; Ryff & Singer, 1998a, 1998b).

Perante este enquadramento empírico, torna-se fulcral que a prevenção primária vá além da necessidade de alterar/mudar os comportamentos não saudáveis (negativos), devendo para o efeito

contemplar uma perspectiva da saúde subjugada a uma compreensão genético-contextual, em que se salienta a importância das práticas e factores sociais que actuam como agentes protectores dos indivíduos com maiores níveis de susceptibilidade e vulnerabilidade de incidência de doenças (Ryff & Singer, 2002, 2005), pelo que o conhecimento das interacções genético-contextuais permite definir o efeito dos contextos sociais positivos na mudança da expressão genética e fenómeno comportamental. Neste ponto, Ryff e Singer (2000b) sugeriram que as próximas décadas de investigação ir-se-ão centrar na ênfase da prevenção e compreensão das complexas inter-relações entre os contextos interpessoais, económicos e histórico-culturais, assumindo-se desta forma como fulcrais, os contextos “encorajadores” de comportamentos positivos e orientados para o desenvolvimento óptimo humano.

#### **2.1.3.4.8 A terapia do bem-estar**

Como mencionado de modo sucinto anteriormente, Ryff e Singer (1996, 1998a, 1998b) denotaram que historicamente, a saúde mental tem sido incessantemente equacionada de uma forma psicopatológica, tendo o conceito de saúde sido refutado unicamente ao evitamento/diminuição da doença, menosprezando deste modo a importância pragmática da promoção do potencial humano ao longo de um processo de auto-actualização (perspectiva eudaimónica). Estes autores sugeriram que a ausência do bem-estar cria situações de vulnerabilidade quanto a possíveis adversidades futuras, pelo que deste modo, a providência primária da doença deve fomentar-se como uma área temática disciplinar centrada na sinergia entre os factores biológicos, psicológicos e socioculturais, tendo como propósitos a prevenção de doenças do foro biológico e mental e a promoção do bem-estar dos indivíduos e sociedades (Ryff & Singer, 2000b).

É com base nesta percepção humanista e positiva do desenvolvimento humano concernente ao modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) que Fava e colegas (Fava, 1999; Fava, Rafanelli, Cazzaro, Conti & Grandi, 1998) desenvolveram uma estratégia psicoterapêutica centralizada na promoção do bem-estar – a Terapia do Bem-Estar (TBE). Sustentada nas seis dimensões de bem-estar psicológico, a TBE preconiza a existência de um conjunto de sessões (entre 8 a 16) em contexto clínico, recorrendo ao uso de um diário organizado, num âmbito de interacção entre pacientes e terapeutas, constituindo-se desta forma como um processo estruturado, directivo, (re)orientado para os problemas específicos dos pacientes e baseado num modelo educativo (autónomo). A matriz teórico-



conceptual de exame diagnóstico suporta-se no modelo multidimensional de bem-estar psicológico, pelo que cada componente é analisada e estudada de modo independente, pelo que em caso de evidência diminuta, os terapeutas recorrem a técnicas de modificação como: a reestruturação cognitiva, a planificação de actividades, o treino assertivo e a solução de problemas (Fava & Ruini, 2003). Globalmente, a TBE distingue-se da terapia cognitivo-comportamental (TCC) pelo facto de evitar uma abordagem psicopatológica (orientada para a diminuição do *distress* psicológico) e promover o funcionamento psicológico positivo dos pacientes (Fava, 1999; Fava, Ruini, Rafanelli, Finos, Salmaso, Mangelli & Sirigatti, 2005; Ryff & Singer, 1996).

Foram realizados alguns estudos com o âmbito de determinar a importância de implementar a TBE isolada ou conjuntamente com a TCC. No seu global, constataram-se diminuições significativas num conjunto de desordens afectivas (depressão, agorafobia, fobia social, ansiedade e perturbação obsessiva-compulsiva) a par de um aumento dos níveis médios das escalas de bem-estar psicológico, especialmente o crescimento pessoal (Fava et al., 1998, 2005; Fava & Ruini, 2003), evidenciando ainda um enorme potencial no tratamento de desordens associadas à imagem corporal (Fava & Ruini, 2003), embora esta dimensão terapêutica ainda não tenha sido desenvolvida. Os pontos fortes da TBE parecem residir principalmente no facto das dimensões de bem-estar serem reajustadas ao contexto clínico (ver Fava & Ruini, 2003, p. 51), reorientadas para as dificuldades/desordens dos pacientes e serem promovidas através de processos de modificação cognitivo-comportamental associados ao crescimento individual e manifestação das capacidades pessoais (Fava et al., 2005). Embora seja necessário maior número de investigações e o refinamento de alguns dos processos, a TBE surge como uma terapia inovadora e “refrescante” no seio da abordagem psicopatológica, permitindo uma compreensão mais elucidada da complexidade existente entre a concepção dicotómica de saúde/doença (Fava, 1999; Fava et al., 2005; Ryff & Singer, 1996, 1998a, 1998b, 2000b, 2005) e os modelos emergentes de saúde mental positiva (Ryff, 1989a, 1989b, 1995).

#### **2.1.3.5 O bem-estar psicológico em adolescentes/jovens**

Do nosso conhecimento actual, existem somente dois estudos internacionais (Albieri et al., 2006; Casullo & Solano, 2000) centrados na aplicação do modelo PWB na adolescência, enquanto estipulada como a segunda década da existência humana. Todavia, essa situação altera-se nos períodos de vida posteriores, existindo, a título de exemplo, um conjunto de estudos em jovens

universitários, nos quais se pretendeu conhecer a influência de uma situação de transição de vida (passagem do ensino secundário para o ensino superior) no bem-estar psicológico dos elementos da amostra. Deste modo, assume-se que os principais estudos citados anteriormente em estudantes do ensino superior remetem-se a um período de vida que Kenneth Keniston definiu como a juventude (Keniston, 1965) e que contempla “um novo estágio de desenvolvimento” situado entre a adolescência e a idade adulta (Sprinthall & Collins, 2003)<sup>20</sup>. Obviamente, esta “invenção cultural/construção social” que abarca um período com objectivos específicos de desenvolvimento (Papalia et al., 2004), diz respeito ao facto de cada vez mais os adolescentes adiarem a sua entrada formal no contexto laboral e inscreverem-se num grau de ensino superior que por vezes se prolonga até ao final da terceira década de vida (Sprinthall & Collins, 2003). Porém, no senso comum e contexto científico os dois termos adolescência e juventude têm sido usados interdependentemente, verificando-se, por vezes, o emprego do termo jovens adolescentes, o que evidentemente coloca em causa o mencionado anteriormente. No caso particular deste estudo, preferimos usá-los enquanto conceitos distintos que contemplam períodos de vida com tarefas desenvolvimentistas específicas situadas no curso de vida rumo à idade adulta, recorrendo para o efeito às proposições de Breinbauer e Maddaleno (2005).

Um dos primeiros estudos efectuados verificou-se numa cultura oriental e pretendeu determinar a estrutura factorial das EBEP e verificar a influência de algumas experiências de vida de jovens universitários japoneses – média de idades de  $20.10 \pm 2.20$  anos (Kitamura et al., 2004). Além de se constatar que as diferentes dimensões do bem-estar psicológico (à excepção do domínio do meio) se correlacionaram negativamente com estados de ansiedade e depressão, os autores averiguaram o seguinte: a) a vivência de anteriores relações amorosas permitiu predizer maiores níveis de autonomia; b) experiências de vida promotoras de auto-estima associaram-se causalmente com níveis mais elevados de crescimento pessoal; e, c) os estudantes masculinos reportaram maiores níveis de domínio do meio, enquanto essa superioridade verificou-se nas alunas universitárias para a dimensão relações positivas com os outros. Perante tais resultados, concluiu-se que a relação com outras pessoas significativas permite o desenvolvimento da autonomia individual, além de que a

---

<sup>20</sup> Esta concepção foi recentemente reavivada por Arnett (2000, 2001), tendo este autor apresentado evidência para suportar que este novo estágio – “adulthood emergente” (emerging adulthood) – possui características específicas ao nível da exploração/formação da identidade e que está subjugado implicitamente a um contexto sociocultural que tem vindo a enfatizar este período de vida prolongado de relativa independência/autonomia.

multiplicidade de experiências de vida anteriores (neste caso ocorridas durante a adolescência) influenciam de modo complexo e díspar as diferentes componentes do bem-estar psicológico durante a juventude.

Posteriormente, os estudos de Georgios Vleioras (Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005) visaram identificar a relação entre a formação da identidade e o bem-estar psicológico, dado existir algum consenso na literatura em como a formação bem sucedida da identidade assume-se como fulcral para a adaptação do indivíduo adulto às exigências da sociedade e consequente manifestação de emoções positivas (Erikson, 1959, 1962, 1968; Kidwell et al., 1995; Meacham & Santilli, 1982; Waterman & Whitbourne, 1982). Utilizando para o efeito uma amostra de 230 universitários helénicos com idades compreendidas entre os 18 e os 23 anos (média de  $20.13 \pm 1.59$ ), verificou-se ao nível sociodemográfico uma correlação positiva entre a idade e a autonomia ( $r=0.16$ ,  $p<0.05$ ) e diferenças significativas para as dimensões relações positivas com os outros ( $t_{(225)} = -3.54$ ,  $p<0.001$ ), crescimento pessoal ( $t_{(226)} = -3.67$ ,  $p<0.001$ ) e objectivos na vida ( $t_{(225)} = -3.13$ ,  $p<0.01$ ), tendo o sexo feminino reportado níveis superiores. Especificamente ao objectivo principal do estudo, os dados obtidos demonstraram diferentes relações para os estilos de identidade: orientação informativa (perspectiva proactiva de tomada de decisão), orientação normativa (concordância com normas decretadas por outros), orientação difusa (estado de descomprometimento com a vida) e compromisso na formação de identidade. Assim, a análise correlacional indicou que os estilos de identidade mais centrados no processo de formação da identidade (orientação informativa e compromisso) associaram-se positivamente com as dimensões do bem-estar psicológico, ao invés da orientação difusa que se correlacionou negativamente e da orientação normativa para a qual somente se constatou uma associação linear (negativa) significativa com o domínio do meio. Quanto aos resultados da análise de regressão linear múltipla constatou-se que o estilo de identidade com maior valor preditivo no bem-estar psicológico (à excepção da dimensão autonomia) foi o compromisso na formação de identidade, tendo a orientação informativa unicamente predito o crescimento pessoal. Por sua vez, a orientação difusa caracterizada por um descomprometimento na formação da identidade, permitiu predizer negativamente o domínio do meio, relações positivas com os outros, objectivos na vida e crescimento pessoal. Perante esta súpula de resultados, os autores concluíram que “...it appears that not dealing with identity issues is related to less psychological well-being, that dealing with identity issues (resulting in commitments) is related to more psychological

*well-being, but that the way individuals deal with identity issues is not related to psychological well-being*” (Vleioras & Bosma, 2005, p. 405).

Sheldon (2005) pretendeu, através de um estudo longitudinal, verificar de que modo possíveis alterações de orientação de valores durante o ensino universitário poderiam influenciar o bem-estar psicológico reportado. Tendo por base a matriz teórica da teoria da autodeterminação (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000) e as necessidades psicológicas subjacentes a este modelo – percepções de competência, autonomia e relacionamento – Sheldon (2005) averiguou que a mudança de uma orientação de valores extrínsecos (sucesso financeiro, atractividade física e popularidade) para intrínsecos (crescimento pessoal, intimidade emocional e envolvimento comunitário) permitiu prever maiores níveis de bem-estar psicológico global e mais especificamente, níveis mais elevados de crescimento pessoal e objectivos na vida (quando analisadas separadamente as dimensões do modelo PWB). Como tal, uma reorientação dos indivíduos universitários para valores de índole intrínseca parece incutir um desenvolvimento mais favorável para o indivíduo e para a sociedade envolvente, além de promover uma orientação motivacional intrínseca a qual está associada um vasto conjunto de consequências positivas (Brown & Ryan, 2003; Deci & Ryan, 1985; Fernandes, 2003; Fernandes & Vasconcelos-Raposo, 2004; Ryan & Deci, 2000; Ryan & Brown, 2003).

Por fim e no contexto nacional, Moreira (2001) desenvolveu um estudo centrado na análise da relação entre a actividade física e o bem-estar em estudantes universitários do concelho de Viseu. A um nível médio, a amostra de 602 estudantes universitários (300 do sexo feminino e 302 do sexo masculino) com idades compreendidas entre os 18 e os 48 anos (média de  $22.57 \pm 3.56$ ) evidenciou maiores valores para as escalas crescimento pessoal, relações positivas com os outros e objectivos na vida, tendo o sexo feminino reportado um nível médio superior para a dimensão crescimento pessoal ( $F_{(1,600)}=11.14$ ,  $p<0.001$ ). No entanto, quando analisados os valores das EBEP relativamente às percepções de condição financeira, atracção física, saúde e satisfação académica, constatou-se que valores mais favoráveis para as variáveis apresentadas traduziram-se em maiores níveis de bem-estar psicológico, sendo essas diferenças significativas para a maioria das correspondências (excepção para os valores de autonomia e crescimento pessoal relativos às percepções de condição financeira). Finalmente, verificou-se que as dimensões de bem-estar psicológico do modelo PWB se correlacionaram positivamente com a satisfação com a vida, oscilando esses coeficientes entre o

valor máximo para a aceitação de si (0.71) e o valor mínimo para a autonomia (0.37).

Grosso modo, os resultados destes inúmeros estudos ilustram a multiplicidade e a complexidade da relação entre o bem-estar psicológico e respectivos efeitos/consequências benéficas (menores níveis de ansiedade e depressão, maior satisfação com a vida, adopção de valores intrínsecos e formação da identidade). Mais ainda, a um nível comparativo observa-se uma consistência transcultural na supremacia de percepções superiores de crescimento pessoal e relações positivas por parte das raparigas (Moreira, 2001; Kitamura et al., 2004; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005), o que vai de encontro aos dados originais dos estudos de Carol Ryff (Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995).

Em síntese, a perspectiva eudaimónica do bem-estar consiste na tradição de investigação acerca do bem-estar psicológico que embora com menor produção científica, possibilita uma compreensão mais abrangente e multidimensional dos processos psicossociais inerentes ao desenvolvimento da saúde mental positiva. A sua formulação teórico-empírica assume-se como um pressuposto científico de realce em relação ao modelo SWB, dado que neste ponto somente envolve limites metodológicos (critérios de análise por instrumentos de auto-avaliação), enquanto o modelo SWB abarca limites metodológicos e conceptuais. Assim, embora o modelo de bem-estar psicológico proposto por Ryff (1989a, 1989b, 1995) também constitua uma abordagem centrada na perspectiva de análise subjectiva do bem-estar (i.e., também considera a vertente da satisfação com a vida e/ou felicidade), a sua ênfase num contexto de normalidade de funcionamento aproxima-se mais vincadamente dos pressupostos teórico-empíricos da psicologia positiva e considera como fulcral uma característica cumulativa tendente ao funcionamento psicológico, à personalidade ideal ou à saúde mental positiva. Deste modo, a felicidade e/ou satisfação com a vida constitui uma dimensão essencial para a vida saudável, mas não suficiente para a avaliação desta (Compton, 2001; Compton et al., 1996; Haybron, 2000, 2001; Keyes et al., 2002; Lu & Shih, 1997; Maltby et al., 2005; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b), pelo que os factores psicossociais associados ao desenvolvimento pessoal colmatam as dimensões essenciais ao florescimento humano (Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998a, 1998b, 2000a, 2000b; Waterman, 1993).

Relativamente às críticas apontadas a este modelo, podemos nos remeter às mesmas apresentadas por Christopher (1999) para o modelo SWB, nomeadamente a centralização na formulação de modelos de bem-estar enraizados em orientações culturais predominantemente

individualistas. Além disto, este autor afirmou que a divisão do bem-estar numa dimensão psicológica e física, é produto da tradição filosófica platónica e cartesiana, não se verificando este pressuposto em culturas de orientação predominantemente colectivista. Na verdade, em relação à primeira crítica apontada, não existiu uma preocupação sublinhada na indagação da análise da compreensão da estrutura multidimensional proposta por Ryff (1989b) em outras culturas, ou por via da oposição entre uma cultura individualista e colectivista (à excepção de Ryff et al., 1993). Existiu sim, uma proliferação de estudos em outros países/contextos que não o norte-americano (*e.g.* Cheng & Chan, 2005; Ferreira & Simões, 1999; Kafka & Kozma, 2002; Kitamura et al., 2004; Novo, 2003; Novo et al., 1997; Van Dierendonck, 2005; Vleioras, 2005), verificando-se até ao momento 18 traduções linguísticas diferentes. Relativamente à segunda crítica e ao contrário da primeira, verificou-se desde a fase inicial uma preocupação acentuada na análise da relação entre os domínios físico e mental do bem-estar (Heidrich & Ryff, 1993), pelo que mais recentemente, tal originou uma abordagem biopsicossociocultural do florescimento humano (Ryff & Singer, 2000b, 2005).

A acabar, gostaríamos unicamente de salientar um estudo que se destaca pelo tipo de metodologia aplicada (longitudinal) e variabilidade de investigação causal empregue (*bottom-up* e *top-down*). Centrados numa abordagem holística, Feist et al. (1995) pretenderam analisar a possibilidade díspar de ponderar tipos distintos de abordagem da influência de variáveis situacionais no bem-estar subjectivo. Assim, os dados recolhidos em 160 estudantes universitários demonstraram valores idênticos de adequação para os modelos *bottom-up* e *top-down*, sugerindo que o bem-estar psicológico pode ser simultaneamente conceptualizado como uma causa e efeito. A abordagem *bottom-up* baseia-se numa perspectiva lockeana que considera a mente enquanto uma *tabula rasa* e que postula que o bem-estar global depende da influência do bem-estar percebido em domínios de vida particulares, i.e., o bem-estar resulta de inúmeros momentos de felicidade e satisfação com a vida específicos. Todavia, a perspectiva *top-down* considera um paradigma kantiano em que se assume existir uma pré-disposição para as pessoas interpretarem as experiências da vida de modo positivo ou negativo e é esta predisposição que determina a avaliação individual em determinados domínios de satisfação. A mente é considerada como um “intérprete” activo e organizador da experiência perceptivo-sensorial, não aceitando simplesmente as sensações/estímulos exteriores, como filtrando e seleccionando os estímulos que são congruentes com as crenças e valores dos indivíduos. Deste modo, estes resultados sugerem um modelo de causalidade bidireccional em que o

bem-estar pode ser analisado conjugadamente como uma causa e efeito das percepções das variáveis intra-individuais, sociais e contextuais que revelam alguma associação com esta dimensão. Mais ainda, os resultados derivados da análise de estabilidade temporal sugerem uma conceptualização simultânea do bem-estar enquanto variável estado e traço, refutando algumas induções que salientavam a propriedade estado do bem-estar psicológico (Kwan et al., 2003; Ryff & Heidrich, 1997). Sucintamente, estes resultados (que contudo ainda carecem de replicação teórico-empírica) salientam a complexidade e multidimensionalidade de relações inerentes ao bem-estar, que no caso específico do presente estudo, serão examinadas em adolescentes.

#### **2.1.4 Outras abordagens análogas do bem-estar**

Actualmente, além dos modelos SWB e PWB de bem-estar, existem outras teorias e modelos teóricos que ora foram especificamente desenvolvidos para a identificação das facetas da saúde mental, ora evoluíram a partir dos construtos psicológicos sugeridos de modo a definir possíveis influências nas percepções subjectivas de bem-estar. Embora exista algum consenso quanto ao facto dos modelos apresentados anteriormente serem aqueles que predominantemente têm sido aplicados e investigados (Lent, 2004; Ryan & Deci, 2001), a clarificação do bem-estar nem sempre foi condescendente nem elementar, existindo uma multiplicidade de propostas conceptuais (Kafka & Kozma, 2002). Além da própria delimitação do bem-estar, verifica-se uma enorme diversidade quanto ao número de dimensões que o constituem, existindo autores que propuseram uma estrutura constituída por um único factor (Schmitt & Jüchtern, 2001), dois factores (Bradburn, 1969), três factores (Andrews & Withey, 1976; Compton, 2001; Diener, 1984; Warr, 1978, 1990), cinco factores (Van Horn, Taris, Schaufeli & Schreurs, 2004), seis factores (Ryff, 1989a, 1989b; Ryff & Keyes, 1995) ou até mesmo sete factores (Wissing & Van Eeden, 2002). Esta orientação teórico-empírica para o estudo da saúde mental traduziu-se, implicitamente, num vasto conjunto de medidas de avaliação que quando sujeitas a análises conjuntas de estruturas factoriais parecem resumir-se em duas componentes (bem-estar subjectivo e crescimento pessoal) expressamente retratadas pelo modelo PWB (Keyes et al., 2002; Ryff, 1989b).

De acordo com base numa perspectiva evolucionista, os contextos de vida actuais embora proporcionem um conjunto de condições de vida melhoradas ao nível da tecnologia e cuidados médicos, parecem ter indiciado maiores níveis de *distress* psicológico derivados de uma sociedade

predominantemente competitiva e exposta a ideais mediáticos que diminuem o auto-conceito/auto-estima e promovem a ocorrência de um número crescente de episódios depressivos (Buss, 2000). Um dos contextos que mereceu maior atenção e que permite de modo discrepante aceder a melhores condições de vida materiais, é o contexto laboral que tem vindo a ser objecto de estudo dos trabalhos de Peter Warr. Numa das suas primeiras investigações (Warr, 1978) pretendeu esclarecer conceptual e metodologicamente o bem-estar, recorrendo a medidas de afecto positivo, afecto negativo, ansiedade e sentimentos acerca da vida. A sua formulação inicial de bem-estar afectivo considerou-o enquanto constituído por dois eixos principais (ansiedade – contentamento e depressão – entusiasmo), os quais emergiram em contextos laborais e não laborais. Além disto, este autor perante a perspectiva psicopatológica imperante na altura afirmou que caso o estudo do bem-estar psicológico proliferasse, poderia reorientar a denominação da psicologia para o termo psicologia normal (*normal psychology*). Posteriormente, Warr (1990) adicionou um terceiro eixo sustentado na importância da activação fisiológica (*arousal*) na dimensão emocional do bem-estar, sendo denominado de insatisfação – satisfação. Este modelo tem servido como referência de investigação acerca da relação entre o rendimento laboral e o bem-estar pessoal, providenciando uma súmula de conhecimentos sobre diversas características/attitudes laborais (assiduidade, satisfação e rendimento) e o bem-estar laboral e não laboral (para um maior aprofundamento consultar os trabalhos de Warr, 1999, 2002). Conjugando os modelos de Ryff (1989a, 1989b) e Warr (1990), Van Horn et al. (2004) propuseram igualmente uma estruturação multidimensional do bem-estar laboral, sendo esta delimitada por cinco factores (afectivo, cognitivo, profissional, social e psicossomático). Recorrendo para o efeito a uma amostra de 1252 professores holandeses, os autores do estudo obtiveram suporte empírico para o modelo de cinco factores proposto, via análise factorial confirmatória. Contudo, é indispensável maior número de investigações centradas neste modelo, de modo a que se possa definir mais precisamente a sua validade empírica e pragmática.

Uma outra concepção de bem-estar derivou do paradigma salutogénico proposto por Antonovsky (1987), em que o construto senso de coerência (*sense of coherence*) foi realçado como um aspecto fulcral da ênfase colocada no pólo positivo do *continuum* saúde – doença. Esta orientação sustenta-se na compreensão dos processos de *coping* que permitem responder satisfatoriamente a situações indiciadoras de *stress* e desenvolver o senso de coerência individual. O termo *stress* foi primeiramente proposto por Selye (1956) com o intuito de representar os efeitos de



um qualquer factor provocador de alterações na homeostase, constituindo este processo inter-relacional uma dimensão crítica da saúde humana (Schneiderman, Ironson & Siegel, 2005). Embora esta relação possa parecer algo redutora e exclusiva, o termo *senso de coerência* pretende reflectir uma abrangência macrossocial da dimensão positiva da saúde, em que o ser humano é conceptualizado como um ser proactivo e intencional, capaz de se reorganizar em direcção a um nível superior de complexidade e ajustamento sociocultural. Assim, o *senso de coerência* é entendido como um mecanismo de *coping* que se traduz por uma tendência pessoal de encarar a vida de modo previsível, modificável e estruturado (Antonovsky & Sagy, 1986). Esta variável salutogénica tende a desenvolver-se durante o período da adolescência através de processos de processamento/integração intrínseca contingentes a uma dada sociedade, constituindo o crescimento pessoal contínuo a única forma de lidar satisfatoriamente com um contexto em constante mudança (Antonovsky, 1994; Antonovsky & Sagy, 1986).

De entre as perspectiva sociocognitivas que preconizam a importância de certas determinantes na saúde física e mental, gostaríamos de salientar duas: a teoria sociocognitiva de Albert Bandura (Bandura, 1986, 1989b, 1999) e a teoria da autodeterminação de Edward Deci e Richard Ryan (Deci & Ryan, 1985, Ryan & Deci, 2000). Embora estas abordagens teóricas não contemplem a delimitação ou promoção do bem-estar como objecto fulcral e central da investigação teórico-empírica, existem diversos estudos e revisões que salientaram as inter-relações causais entre os factores psicológicos propostos e as diversas medidas de saúde mental e bem-estar (*e.g.* Compton, 2001; Compton et al., 1996; Ryan & Deci, 2001) – para um maior aprofundamento consultar o trabalho de Wissing e Van Eeden (2002).

Apesar dos trabalhos de Albert Bandura terem origem no condicionamento comportamental do *behaviorismo*, este autor refutou o dualismo inerente à influência de um estímulo numa respectiva resposta e prolongou este modelo teórico para uma abordagem em que existem um conjunto de inferências relacionais entre o comportamento do indivíduo e as variáveis situacionais, sendo estas mediadas pelos processos cognitivos. Este esquema foi inicialmente denominado de determinismo recíproco, tendo posteriormente sido designado de reciprocidade triádica (Bandura, 1986, 1989a, 1989b, 1999), de modo a abarcar as influências bidireccionais dos três níveis de determinantes e assim contemplar a existência interdependente da agência individual e das respectivas estruturas sociais (Bandura, 2000, 2001a, 2002a). Nesta perspectiva teórica, a agência

humana é caracterizada por uma intencionalidade na definição de objectivos futuros e cursos de acção, por uma extensão temporal do livre-arbítrio através do pensamento proactivo, por uma auto-regulação da motivação, afecto e acção individual e pela reflexão pessoal acerca do funcionamento e sentido/propósito de vida (Bandura, 1986, 1989b, 2001b). Assim, esta concepção postula que apesar dos indivíduos serem influenciados por forças externas, estes não são seres passivos, mas sim, seres proactivos e intencionais que escolhem determinadas situações e actividades de acordo com as suas capacidades e preferências; desta forma, as pessoas tanto são produtos como produtores dos seus sistemas sociais (Bandura, 1986, 1989b, 2000, 2002b).

De entre os mecanismos de auto-regulação individual, a teoria sociocognitiva defende que nenhum é mais central ou essencial que os sentimentos de auto-eficácia ou eficácia pessoal (Bandura, 1989a, 1989b, 1999), constituindo esta a fundação/origem da agência humana (Bandura, 1986). A auto-eficácia é basicamente desenvolvida através de quatro tipos de influências (Bandura, 1986, 1989b, 1994, 1999): a) experiências de desempenho orientado para a mestria; b) equidade inter-individual na capacidade de desempenho bem sucedido de uma dada tarefa/actividade – experiências vicariantes; c) persuasão social realista alusiva a competências que uma pessoa possui para realizar/alcançar uma qualquer tarefa/actividade; e, d) inferência/estimulação de estados somáticos e emocionais como indicadores das forças e vulnerabilidades pessoais. Deste modo, as pessoas podem desenvolver as suas percepções de auto-eficácia através de uma consciência funcional que envolve uma acção intencional e usa deliberadamente informação de natureza semântica e pragmática para gerir os eventos de vida, quer sejam indutores de *stress* ou não (Bandura, 2000, 2001b, 2002b). É primordialmente esta dimensão que interessa aqui salientar, dadas as íntimas relações constatadas com as dimensões física e mental da saúde, quer avaliadas a um nível mental, quer por auto-relatos (Schultz & Schultz, 2002). Baseando-se no pressuposto de que a saúde humana depende dos estilos de vida individuais e das condições ambientais, Albert Bandura afirmou que a determinação comportamental da saúde possibilita aos indivíduos o exercício de algum controlo sobre a sua vitalidade e qualidade da saúde (Bandura, 2002b, 2004), pelo que desta forma, uma abordagem compreensiva da saúde requer alterar simultaneamente as práticas dos sistemas sociais e hábitos individuais (Bandura, 1998).

De entre os demais estudos existentes acerca da relação entre as percepções de auto-eficácia e o bem-estar, sintetizaram-se os diversos resultados, salientando-se que níveis mais

elevados de eficácia pessoal associam-se a menores níveis de desconforto/dor física, maior prevalência de comportamentos saudáveis (exercício físico, controlo do peso, práticas de sexo seguro e menor consumo toxicodependente), menor incidência de estados depressivos e ansiosos e maiores capacidades de lidar satisfatoriamente (*coping*) com eventos indiciadores de *stress* (Bandura, 1994, 1998, 2001a, 2004). Em suma, parece evidente que através do exercício de controlo sobre os diversos hábitos de vida e influências contextuais, as pessoas podem viver mais, de modo mais saudável e abrandar o processo biológico de envelhecimento (Bandura, 1999, 2002b), pelo que a auto-eficácia parece actuar em dois níveis distintos (Bandura, 1998): a) a um nível mais básico, as crenças na capacidade de lidar com os eventos/factores *stressantes* activam os sistemas biológicos que medeiam o *continuum* saúde – doença; e, b) a um nível mais holístico, o senso de eficácia pessoal permite regular os comportamentos promotores de saúde e moderar o processo de envelhecimento (e factores psicológicos associados).

Por sua vez, a teoria da autodeterminação postula a existência de três necessidades psicológicas inatas que promovem a motivação e consequentemente a adaptação humana, a saber – competência, autonomia e relacionamento. A teoria da autodeterminação assume-se, assim, como uma abordagem da motivação humana e da personalidade que recorre a métodos empíricos tradicionais e aplica uma meta-teoria organísmica que realça a importância de fomento de certos recursos intrínsecos de modo a desenvolver a auto-regulação e a personalidade (Deci & Ryan, 1985) – para um maior aprofundamento consultar o trabalho de Fernandes e Vasconcelos-Raposo (2004). Indutivamente, Ryan e Deci (2000) propuseram que a satisfação destas necessidades é essencial para a facilitação do funcionamento psicológico óptimo, assim como, para um desenvolvimento social inclusivo e bem-estar pessoal. A pesquisa centrada nesta abordagem teórica tem-se focado, ora nas condições sociocontextuais que facilitam a autodeterminação, ora nos processos naturais que fomentam a auto-motivação e desenvolvimento psicológico saudável. Esta perspectiva considera uma abordagem eudaimónica do bem-estar centrada na auto-realização, dado que a satisfação das necessidades psicológicas propostas é concebida como um propósito de vida que delineia os significados e objectivos subjugados nas acções humanas intencionais (Ryan & Deci, 2001). Ryan e Deci (2000) salientaram, contudo, que as necessidades de competência, autonomia e relacionamento não são igualmente valorizadas em diferentes grupos sociais ou contextos culturais, dado que estas diferentes dimensões situacionais promovem a internalização e integração de

distintos valores, crenças e comportamentos. Deste modo, o que é sugerido pela teoria da autodeterminação é que o modo e nível de satisfação das necessidades psicológicas definidas dependem não só das autopercepções de competência, como também, das exigências, barreiras e estímulos dos contextos socioculturais envolventes (Chirkov, Ryan & Willness, 2005; Deci & Ryan, 1985). A um nível teórico-empírico parece existir uma similitude entre as necessidades de competência, relacionamento e autonomia e as dimensões de domínio do meio, relações positivas com os outros e autonomia incluídas no modelo PWB; no entanto, essas semelhanças dissipam-se ao nível das proposições delimitadas, na medida em que a teoria da autodeterminação sugere que esses factores promovem o bem-estar, ao contrário do modelo de Ryff (1989a, 1989b, 1995) que os considera conforme dimensões do bem-estar psicológico. Empiricamente, os resultados de diversos estudos apontaram para uma relação preditiva destes factores psicológicos em níveis mais elevados de afecto positivo, satisfação com a vida, auto-actualização, vitalidade, auto-estima e saúde mental e menores níveis de afecto negativo (Chirkov et al., 2005; Gagné, Ryan & Bargmann, 2003; Reis, Sheldon, Gable, Roscoe & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2001; Sheldon, Ryan, Deci & Kasser, 2004).

Outra concepção teórica que contempla os processos interdependentes causais entre o indivíduo e o meio ambiente, é a teoria da “experiência óptima” (*flow*) (Csikszentmihalyi, 1975, 1990) que assume que os indivíduos preferem investir a sua atenção em oportunidades situacionais associadas a estados de consciência positivos e gratificantes. A “experiência óptima” é caracterizada pela percepção realista de desafios contextuais que promovem o desenvolvimento de capacidades individuais de motivação e empenho na tarefa correspondente (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988). Assim, de modo a replicar o conjunto de emoções advindas deste conjunto de actividades criativas, mas complexas, as pessoas tendem a seleccionar eventos e situações permanente e incrementalmente desafiantes, o que promove o crescimento pessoal e a complexidade comportamental (Delle Fave et al., 2003a, 2003b; Massimini & Delle Fave, 2000). Esta selecção psicológica centrada na replicação preferencial das “experiências óptimas” e actividades associadas resulta num assunto/tema de vida pessoal (*life theme*) que consiste no agregado de actividades, interesses, motivações, relações sociais e objectivos que um indivíduo escolhe e desenvolve na sua vida (Csikszentmihalyi & Beattie, 1979). Perspectivas mais contemporâneas desta abordagem contemplam a interacção de três sistemas (biologia, cultura e indivíduos), em que o indivíduo é um sistema activo e auto-realizador que permuta informações com o contexto envolvente, atingindo

progressivamente maiores níveis de complexidade a nível biológico e psicológico (Delle Fave & Massimini, 2003, 2004a, 2004b; Massimini & Delle Fave, 2000). Ao nível empírico, os resultados de alguns estudos indicaram que indivíduos que reportaram elevados níveis de *flow* revelaram analogamente estados de elevada concentração e atenção selectiva, motivação intrínseca, prazer/divertimento, relaxamento, bem-estar emocional e maior escolha de actividades de lazer estruturadas que requerem concentração, empenho e desenvolvimento de capacidades (Csikszentmihalyi, 1975, 1990; Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988; Deci & Ryan, 1985; Delle Fave et al., 2003a, 2003b; Delle Fave & Massimini, 2003, 2004c; Massimini & Delle Fave, 2000).

Por fim, Wissing e Van Eeden (2002) realizaram um estudo com o objectivo de clarificar a estrutura empírica do bem-estar psicológico, argumentando redutoramente que “...to date, however, no complete coherent theoretical framework for the explanation or prediction of psychological well-being has been offered and empirically evaluated” (p. 32). Recorrendo a diferentes escalas de avaliação sobre construtos mencionados e definidos anteriormente, estes autores efectuaram uma análise de componentes principais com rotação *varimax*, obtendo-se uma solução factorial de sete construtos, a saber: a) bem-estar psicológico geral; b) auto-actualização e capacidade para amar e trabalhar; c) envolvimento social construtivo e *coping*; d) estilo de vida multidimensional saudável; e) bem-estar relacional em relações próximas e significativas; f) independência de substâncias (álcool e drogas); e, g) crenças de mestria/auto-eficácia. Os contributos específicos desta investigação reflectem principalmente a natureza multidimensional do bem-estar psicológico e a sobreposição teórico-empírica das abordagens hedónica e eudaimónica do bem-estar, dado que para além disto, parece unicamente esclarecer a organização e estruturação dimensional dos inúmeros construtos/instrumentos avaliados e integrados na análise factorial.

## **2.2 ADOLESCÊNCIA E BEM-ESTAR**

Há 100 anos atrás, a adolescência encontrava-se na sua “infância”! Embora esta frase pareça algo surrealista, possui uma dimensão conotativa bastante verídica e historicamente precisa. Enquadrado num *zeitgeist* extremamente favorável à “invenção” de um novo estágio de desenvolvimento, G. Stanley Hall propôs que o período da adolescência dever-se-ia constituir como uma fase da vida distinta da infância e da idade adulta, com características morfológicas, antropológicas, educacionais e psicossociais específicas (Hall, 1904). Este contexto sociocultural favorável que emergiu no início do

século XX comportou, primordialmente, um conjunto de leis que decretaram um conjunto de práticas protectoras do trabalho infantil e empregabilidade adulta, além de reformas educacionais de natureza sociodemográfica nos países mais industrializados (Sprinthall & Collins, 2003; Steinberg & Lerner, 2004). Perante este enquadramento, parece algo estranho afirmar que há 200 anos “não existiam crianças” (Vasconcelos-Raposo, 1995), nem muito menos adolescentes. Na verdade, esta facticidade não provém da ausência real de crianças e jovens, mas sim, da ausência de uma concepção histórico-cultural destas fases de vida (Lerner & Steinberg, 2004). As crianças (à excepção de um pequeno conjunto de crianças de elevado estatuto socioeconómico) trabalhavam conjuntamente com os adultos nos campos, lutavam e morriam nas guerras, trabalhavam nas minas e com o surgimento da industrialização, perfaziam o horário normal nas fábricas, morrendo, muitas vezes, devido a acidentes de trabalho ou a doenças – i.e., as crianças eram consideradas como “adultos em miniatura” (Sprinthall & Collins, 2003).

Deste modo, baseada nos pressupostos de estudo do desenvolvimento humano, a adolescência consiste numa construção social (Papalia et al., 2004) e/ou invenção cultural (Sprinthall & Collins, 2003): isto é, uma ideia acerca da natureza da realidade que é amplamente aceite pelos membros duma sociedade numa determinada época e baseada nas percepções e assumpções subjectivas partilhadas por estes membros (Buhler & Massarik, 1968; Erikson, 1981; Moshman, 2005; Papalia et al., 2004).

O estudo científico da adolescência, como referido anteriormente, teve início com a publicação do trabalho em dois volumes de Hall (1904). Neste contributo seminal, verificou-se a influência do *darwinismo* da época, na medida em que o autor considerou a adolescência como um estágio de recapitulação da evolução das espécies (vol. 1, p. 44), em que ocorreria uma segunda experienciação dos estádios anteriores de desenvolvimento, contudo a um nível mais complexo. Esta abordagem maturacionista deu ênfase ao desenvolvimento, destacando o aparecimento de padrões psicológicos e comportamentais relacionados com um quadro temporal biologicamente determinado (Sprinthall & Collins, 2003). Além disto, considerava a adolescência como um estágio de alguma tensão e agitação (*storm and stress*). Esta concepção foi igualmente retratada na perspectiva psicanalítica de Sigmund Freud. Neste quadro de conjecturas, o desenvolvimento é faseado numa série de estádios psicosssexuais, pelo que o objectivo da adolescência consiste em orientar e canalizar as pulsões instintivas para formas comportamentais socialmente aceitáveis (Demorest, 2005; Lerner

& Steinberg, 2004; Sprinthall & Collins, 2003). Assim, para S. Freud, os adolescentes eram entendidos como imprevisíveis, inconstantes e atormentados, orientados para a aprendizagem de comportamentos sociavelmente aceitáveis. Esta concepção tendeu a influenciar os trabalhos de Erikson (1962, 1968, 1981), na medida em que a visão de tensão e agitação nesta fase de vida foi estendida à ocorrência de uma crise psicossocial de definição da identidade durante a adolescência.

Posteriormente, a abordagem baseada na antropologia cultural permitiu uma compreensão mais otimista e contextual do estágio de desenvolvimento da adolescência. Principalmente orientada pela indagação das forças socioculturais que determinavam a passagem da infância para a adolescência ou da adolescência para a idade adulta, Margaret Mead (1928, 1954) constatou que em algumas culturas primitivas (não ocidentais), a natureza desta fase da vida era influenciada pelas normas e expectativas culturais, constituindo um período de vida agradável, gradual e calmo/tranquilo. Por sua vez, a teoria dos estágios de desenvolvimento cognitivo de Piaget (1955, 1969, 1972), apesar de contemplar uma visão mais integrativa dos aspectos inatos e adquiridos do desenvolvimento humano, salientou unicamente os aspectos associados ao período das operações formais e estruturas psicológicas subjacentes, menosprezando, no entanto, a complexidade multifactorial da adolescência (Lerner & Steinberg, 2004; Moshman, 2005).

Estas perspectivas maturacionistas e ambientalistas constituíram a primeira fase do estudo científico da adolescência (Steinberg & Lerner, 2004), sendo esta caracterizada por uma investigação atórica e baseada em estudos de natureza descritiva. Por sua vez, a segunda fase do estudo científico da adolescência que teve início na década de 1970, considerou uma abordagem mais experimental, baseada em conjecturas teóricas e fundamentada em pressupostos de análise desenvolvimentista. O ímpeto desta fase deveu-se ao contributo multidisciplinar de diversos investigadores, que através de um conjunto de sinergias holísticas, permitiram a identificação dos processos influenciadores do desenvolvimento durante a adolescência, realçando diversos níveis/sistemas de interação e determinismo recíproco. Deste modo, esta ênfase em novos pressupostos metodológicos (*e.g.* estudos de natureza longitudinal), níveis de análise inter-relacional e maior centralização nos processos/tarefas desenvolvimentistas permitiu o desenvolvimento de um conjunto de paradigmas ecológicos, que perante a multiplicidade/variedade/plasticidade de comportamentos e variáveis, revelaram maior poder explicador e preditivo (Lerner & Steinberg, 2004; Sprinthall & Collins, 2003). De entre as inúmeras perspectivas contextuais emergentes, destacamos o

modelo bioecológico de Bronfenbrenner (1977, 1979, 2001, 2004), a teoria sociocultural de Vygotsky (1962, 1978, 1979) e o modelo ecológico de Vasconcelos-Raposo (1993).

O terceiro período de estudo científico de acordo com as delimitações de Lerner e Steinberg (2004) contempla as duas premissas que estão subjacentes à elaboração do presente estudo: o desenvolvimento positivo durante a adolescência e a criação de novas abordagens biopsicossocioculturais que permitam configurar novas políticas educacionais e novos paradigmas de investigação que possibilitem um conhecimento e uma concretização mais bem sucedida das diversas tarefas desenvolvimentistas associadas a este período de vida.

### **2.2.1 Limites etários: haverá um consenso?**

Uma das preocupações actuais no âmbito da adolescência e considerando este período de vida como detentor de objecto de análise e características distintas das outras fases da vida, é a delimitação dos limites etários da adolescência. Tal preocupação incorre do facto da adolescência possuir maioritariamente uma matriz derivada de uma concepção/invenção sociocultural (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), o que deste modo está sujeita a diversas variações e influências de natureza histórica e contextual (Moshman, 2005).

Relativamente à altura do início da adolescência, parece existir um consenso repercutido a uma variação inter-individual; i.e., o aparecimento da menarca nas raparigas e a espermarca nos rapazes delimita a pubescência (Sprinthall & Collins, 2003) – período de transformações físicas que conduzem à maturidade reprodutiva – pelo que este momento ocorre diferenciadamente a nível temporal, de adolescente para adolescente. A pubescência consiste na transformação biológica fundamental da adolescência, acompanhada por diversas alterações na capacidade física, tamanho e forma do corpo. Este período culmina na puberdade – alcance da capacidade de reprodução sexual – e contempla, concomitantemente, alterações ao nível das características sexuais primárias (órgãos reprodutores) e ao nível das características sexuais secundárias (alterações morfológicas associadas à maturação sexual, mas que não envolvem os órgãos reprodutores). Estas transformações são causadas essencialmente por uma regulação hormonal que indicia um surto de crescimento físico assíncronico – diferentes partes do corpo apresentam um crescimento rápido em momentos distintos – no qual existe uma evidência empírica recente de que a pubescência ocorre subjacente à interacção entre um peso corporal crítico e a acção da leptina (Ahmed, Ong, Morrell, Cox, Drayer,



Perry et al., 1999; Palmert, Radovick & Boepple, 1998; Susman & Rogol, 2004), sendo que esta última consiste numa hormona libertada pelo tecido adiposo que é responsável pela determinação da composição corporal.

Relativamente à altura final da adolescência, parece existir maior controvérsia, dado que um dos principais propósitos desenvolvimentistas deste período de vida é o adolescente adquirir um conjunto de competências e responsabilidades sociais essenciais à idade adulta. Deste modo, a par de um conjunto de definições legais inerentes a deveres e direitos enquanto cidadãos (possibilidade de conduzir, casar, trabalhar, consumir álcool ou tabaco, entre outras), o termo final da adolescência associa-se a uma transição desenvolvimentista para a idade adulta, em que o indivíduo é auto-sustentável, possui maturidade ao nível cognitivo e emocional e revela uma identidade definida. Perante isto, as contingências históricas e socioculturais actuais, acompanhadas por uma maior capacidade económica parental que permite uma entrada mais tardia do adolescente no mercado laboral e maior permanência no sistema educativo, parecem, assim, apontar para um término da adolescência após a segunda década de vida, podendo este se prolongar até ao final da terceira década de vida (Moshman, 2005; Sprinthall & Collins, 2003). Obviamente, perante esta multiplicidade e diversidade de tarefas cognitivo-desenvolvimentistas influenciadas por um conjunto de valores e crenças socioculturais, existem, provavelmente, alguns indivíduos que “nunca abandonam a adolescência”, independentemente da sua idade cronológica (Moshman, 2005; Papalia et al., 2004). Grosso modo, tem existido um conjunto de investigadores e instituições que baseados em delimitações cronológicas, procuraram alcançar algum nível de consenso teórico-empírico, pelo que apresentamos no quadro 1, as diversas propostas e inerentes referências.

Perante esta súmula de sugestões de delimitação cronológica da adolescência, parece evidente que este período concerne, maioritariamente, a segunda década de vida e situa-se intermedicamente entre a infância e a idade adulta, quando considerado o curso de vida inerente ao desenvolvimento humano. Embora haja alguma divergência em relação aos limites etários desta fase de vida, consideramos que a proposta mais recente (Breinbauer & Maddaleno, 2005) e dado que essa publicação da OMS pretendeu explicitamente contribuir para esse propósito, é aquela que melhor abarca e representa os diferentes estádios de desenvolvimento da adolescência. Contudo, estamos conhecedores que tal concepção poderá ser alvo de inúmeras críticas, nem que seja pelas alterações circunstanciais que induzem certos efeitos na ocorrência da menarca e espermarca.

Quadro 1: Delimitação cronológica da adolescência – algumas propostas

Referência	Adolescência		Estádios desenvolvimentistas/ Tarefas primordiais/Observações
	Mínimo	Máximo	
Hall (1904)	14 anos	24 anos	
Erikson (1968)	12 anos	18 anos	. definição da aquisição da identidade
WHO (1980)	10 anos	19 anos	. definição associada à planificação de programas de prevenção da saúde
WHO (1986)	10 anos	24 anos	. contempla a junção da adolescência com a juventude <sup>21</sup> , mas divide a adolescência em: - fase inicial: 10-14 anos - fase média: 14-17 anos - fase final: 17-20 anos
Litt (1998)	—	21 anos	. inclui a adolescência no acompanhamento médico pediátrico e prolonga o limite superior até aos 21 anos
Bizarro (1999)	12 anos	18 anos	. considera uma diferenciação tripartida: - fase inicial: 12-14 anos - fase média: 14-16 anos - fase final: 16-18 anos
HCPDG (2000)	12 anos	18 anos	(...)
Canadian Paediatric Society (2003)	10 anos	19 anos	(...)
USDHHS (2004)	10 anos	24 anos	. contempla a junção da adolescência com a juventude: - adolescentes mais novos: 10-14 anos - adolescentes mais velhos: 15-19 anos - jovens adultos: 20-24 anos
Breinbauer e Maddaleno (2005)	12/13 anos	18 anos	. considera uma diferenciação entre sexos e contempla a juventude e o período dos jovens adultos, a saber: - fase inicial: raparigas (12-14) e rapazes (13-15) - fase média: raparigas (14-16) e rapazes (15-17) - fase final: raparigas (16-18) e rapazes (17-18) - juventude: 18-21 anos - jovens adultos: 21-24 anos

Exemplo disto, é a notória tendência secular de antecipação da maturação física e sexual, fruto de uma melhor nutrição, melhor profilaxia, tratamento das doenças e condições de vida, em que a crescente precocidade da menarca é reflexo desta transformação quer em países estrangeiros

<sup>21</sup> A OMS definiu que os indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos de idade estariam na adolescência, pelo que a juventude corresponderia às idades entre os 15 e 24 anos. De modo a aglutinar os subgrupos mencionados, tem-se verificado o emprego do termo “jovens” de forma a abarcar os indivíduos com idades entre os 10 e 24 anos (WHO/UNICEF, 1995, p. 9).

(Padez, 2003b; Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), quer em Portugal (Padez & Rocha, 2003; Rocha, Padez & Morais, 1998).

### **2.2.2 Estatuto socioeconómico**

O nível ou estatuto socioeconómico (ESE: *socioeconomic status* – *SES*) refere-se, geralmente, à estratificação da população a partir de factores como a profissão, rendimentos, prestígio social, instrução e grupo de afiliação, assumindo-se, assim, como uma medida de natureza descritiva (Mota & Sallis, 2002).

Usualmente, é avaliado através da medida isolada ou combinada do nível educacional, ocupação laboral e/ou rendimentos (Sallis, Broyles, Frank-Spohrer, Berry, Davis & Nader, 1995), pelo que quando considerada na investigação em crianças e adolescentes, é frequentemente reportada como uma avaliação indirecta (i.e., não permite estimar directamente os seus recursos económicos, mas sim, perceber a sua situação familiar). Assim, o SES parece ser um importante factor de influência da saúde e bem-estar dos indivíduos, na medida em que condiciona e reflecte as experiências da exposição a um vasto conjunto de dificuldades e factores de risco adversos ao desenvolvimento humano (Huurre, Aro & Rahkonen, 2003; Teixeira & Correia, 2002).

Existiu um conjunto de alterações de natureza social, histórica, económica e cultural que ocorreram em Portugal, após a década de 1970. Tal como Soczka (2005) referiu, até esta altura, Portugal possuía um percurso histórico marcadamente rural, arraigado factualmente a modos de produção arcaicos, de economia débil e sociologicamente eivado de traços culturais pré-industriais. Todavia, no período seguinte, observou-se um crescimento do meio urbano (urbanização) e uma alteração das valências familiares em que ambos os pais possuem ocupações laborais, a par de importantes mudanças nos padrões nutricionais, no sistema de saúde, na economia e nas condições de vida/habitação.

Obviamente, nem todos os indivíduos e famílias evoluíram substancialmente os seus recursos económicos, na medida em que as diferentes estratificações (horizontais e verticais) foram confrontadas com um impacto cultural incremental da globalização acompanhada de um maior consumismo. Tais desigualdades promoveram diferentes contextos familiares de educação dos filhos, em que o acesso a bens primários para a vida ocorreu de forma diferenciada, proporcionando, desta forma, distintos “microcosmos” merecedores de uma análise mais atenta.

Similarmente, Pedersen e Madsen (2002) afirmaram que as discrepâncias socioeconómicas têm início à nascença das crianças<sup>22</sup>, pelo que os filhos de pais com menor estatuto socioeconómico evidenciam menor peso aquando do nascimento e maiores taxas de mortalidade perinatal e neonatal. Desta forma, o estudo das iniquidades socioeconómicas possibilita uma melhor compreensão da saúde e desenvolvimento dos adolescentes.

Ao nível do desenvolvimento físico, os adolescentes de meios socioeconómicos mais favorecidos possuem valores mais elevados de altura (Padez, 2003a), menores idades de menarca (Padez, 2003b; Padez & Rocha, 2003; Rocha et al., 1998) e evidenciam um estilo de vida mais activo e saudável (Huurre et al., 2003; Mota & Sallis, 2002; Teixeira & Correia, 2002). Associadamente, reportam maiores níveis de saúde auto-reportada (Huurre et al., 2003), menos sintomas psicossomáticos e doenças crónicas (Pedersen & Madsen, 2002) e menor número de consultas médicas (Garraalda, 2004). Mais específico ao contexto nacional, os dados provenientes de uma amostra de adolescentes portugueses incluída no estudo internacional HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*), permitiram concluir que os rapazes e raparigas de menor estrato socioeconómico (idades 11, 13 e 15 anos) evidenciaram menores níveis de saúde auto-reportada e maior número de queixas sintomáticas diárias (Holstein, Parry-Langdon, Zambon, Currie & Roberts, 2004).

No que concerne o desenvolvimento psicossocial dos adolescentes, os resultados provenientes de diversos estudos empíricos demonstraram que aqueles que vivem em situações extremamente precárias (pobreza) possuem uma maior susceptibilidade para a adopção de comportamentos de risco (álcool, tabaco, drogas e sedentarismo) e prevalência de problemas de saúde mental (Crews, Lochbaum & Landers, 2004; Holstein et al., 2004; Papalia et al., 2004; Piko & Vazsonyi, 2004). Todavia, em Portugal, o estudo realizado na região transmontana (Vasconcelos-Raposo, Alves, Simões & Salgado, 2006) constatou que são os adolescentes com maior poder de compra quem mais substâncias tóxicas consomem.

De entre as inúmeras perturbações/situações associadas a um menor ESE destacam-se uma maior sintomatologia depressiva (Cardoso, Rodrigues & Vilar, 2004), menores níveis de auto-

---

<sup>22</sup> Embora ainda não haja evidência empírica suficiente, não é de estranhar que as influências socioeconómicas surtam efeito antes da nascença (durante a gravidez), na medida em que pode ser um factor condicionante de acesso a medicamentos e a uma nutrição adequada para o desenvolvimento do feto (para um maior aprofundamento consultar Papalia et al., 2004).

estima/auto-conceito (Borgen, Amundson & Tench, 1996), maior insucesso (Saavedra, 2001) e abandono escolar (De Haan & MacDermid, 1998), maior número de tentativas de suicídio (Pedersen & Madsen, 2002), maior número de processos de vitimação/provocação (*bullying*) no contexto escolar (Carvalhosa, Lima & Matos, 2001) e menores níveis de bem-estar subjectivo (Ash & Huebner, 2001; Huebner et al. 2000; Matos & Carvalhosa, 2001; Meeus, 1996; Moore & Keyes, 2003), pelo que estas influências do nível socioeconómico na saúde e bem-estar dos adolescentes tendem a persistir na idade adulta, como comprovado pelo estudo longitudinal de Huurre et al. (2003). Nas investigações de Luísa Bizarro realizadas em amostras de adolescentes portugueses (Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000), também se constatou um efeito significativo entre o estatuto socioeconómico e o bem-estar emocional ( $F_{(2,544)}=7.64$ ,  $p<0.001$ ), pelo que o bem-estar diminuiu à medida que o ESE baixou. Um contributo importante para a compreensão desta relação surgiu no estudo de De Haan e MacDermid (1998), em que estes investigadores descobriram que esta relação é mediada pelo desenvolvimento da identidade, o que segundo Erikson (1959, 1968) é uma das principais tarefas desenvolvimentistas da adolescência.

Assim e embora o adolescente de famílias mais desfavorecidas esteja sujeito a maiores riscos para a saúde, a regimes alimentares desequilibrados, a condições precárias de vida/habitação e a viver em ambientes pouco saudáveis em termos de falta de segurança e frequência de conflitos e violência (Teixeira & Correia, 2002), parece evidente que estas influências são mediadas pelas percepções e experiências individuais do adolescente, assim como pelas capacidades de adaptação a esta situação desfavorável (Bizarro, 1999; Bizarro & Silva, 2000; Sprinthall & Collins, 2003), existindo, contudo, inúmeros casos de adolescentes que conseguem ser bem sucedidos na idade adulta e melhorar as suas circunstâncias económicas (De Haan & MacDermid, 1998; Sum & Fogg, 1991).

### **2.2.3 Ordem de nascimento/Posição ordinal na fratria**

O estudo da variável ordem de nascimento, também designada de posição na fratria (conjunto de irmãos/irmãs), tem sido avançado como um daqueles que necessita de maior esclarecimento acerca da inerente influência na personalidade e desenvolvimento de um indivíduo (Daniels, 1986; Stewart & Campbell, 1998; Watkins, 1992), principalmente no que concerne aos estudos de âmbito desportivo (Carvalho, 2000; Seff, Gecas & Frey, 1993; Vasconcelos-Raposo, 1993).

O interesse recaído sobre a fratria no âmbito de estudo da psicologia deriva primariamente

dos pressupostos teóricos preconizados por Alfred Adler na sua “psicologia individual” (Schultz & Schultz, 2002, 2005), em que este através de uma visão optimista da natureza humana, procurou compreender a influência social de determinada posição ocupada num contexto familiar. Assim e embora os irmãos tenham os mesmos pais e partilhem da mesma situação familiar (podendo existir algumas discrepâncias ao nível longitudinal), Adler considerava que estes estavam sujeitos a contextos sociais e práticas de educação (*child-rearing*) bastante diferentes. De acordo com Manaster (1977), Adler apresentou as suas primeiras opiniões sobre a ordem de nascimento em 1918, numa altura em que o *zeitgeist* da época era favorável à teoria freudiana e à compreensão da condição humana por meio dos impulsos de natureza psicosssexual.

A importância desta variável no universo da dinâmica familiar é compreendida pelas seguintes proposições (Shulman & Mosak, 1977): a) as crianças numa mesma família não nascem no mesmo contexto – o segundo filho nasce numa situação psicológica diferente do primeiro; b) o que é importante não é a ordem de nascimento, mas sim, a situação psicológica subjacente à posição na fratria; c) grandes diferenças de idade entre irmãos tende a reduzir a competitividade entre eles; e, d) a ordem de nascimento não é uma determinante absoluta, mas apenas uma influência, devendo-se considerar outros factores como a relação pais-filhos. Como tal, uma multiplicidade de factores interage com a ordem de nascimento da criança e contribui para a formação de uma determinada situação contextual, em que se destaca a personalidade de ambos os pais, a presença ou ausência de um ou ambos os pais, a relação, cooperação e suporte social parental, o estatuto socioeconómico familiar, a saúde dos demais parentes, a religiosidade familiar, a existência ou não de irmãos e inerente afastamento etário. Como tal, uma situação nunca é idêntica para duas crianças na mesma família e cada uma destas irá demonstrar através da sua personalidade, comportamentos e valores, o produto das suas adaptações a estas circunstâncias de vida peculiares inerentes à relação com os irmãos (Eckstein, 2000; Hester, Osborne & Nguyen, 1992), que poder-se-á estender a características usualmente reconhecíveis na idade adulta, i.e., poderá afectar a personalidade adulta (Daniels, 1986; Shulman & Mosak, 1977; Renkl, 2002). Em suma, a importância da posição ocupada na fratria familiar não pode ser negada, mas todavia, deverá ser analisada como uma peça de um *puzzle*, em que somente em conjugação com outros factores permite determinar a formação da personalidade de um indivíduo (Manaster, 1977).

Uma diferenciação de extrema importância, que importa aqui mencionar antes de

avancarmos na explanação da evidência teórico-empírica acerca da posição na fratria, é a distinção entre ordem de nascimento e posição ordinal. A ordem de nascimento concerne as cinco posições básicas propostas por A. Adler e que tendem a evidenciar características distintas – o primeiro filho, o segundo filho, o filho do meio, o filho mais novo e o filho único. Neste ponto, convém salientar que a situação psicológica é de extrema importância, na medida em que uma criança pode alterar a sua posição ao longo dos tempos (*e.g.* uma criança que durante muitos anos foi filho único pode passar a ser o primeiro filho aquando da chegada de um novo irmão; igualmente, uma criança que durante alguns anos foi o irmão mais novo, pode passar a segundo filho ou filho do meio, com a existência de mais um irmão), existindo para os propósitos de avaliação psicológica, um instrumento específico em que são apresentadas muitas das proposições subjacentes aos quatro tipos supra-citados (ver Stewart & Campbell, 1998). Por sua vez, a posição ordinal já se refere à ordem de nascimento efectiva da criança – primeiro, segundo, terceiro e por aí diante – indicando, deste modo, a posição numérica de nascimento de um filho em relação aos seus irmãos (Manaster, 1977; Renkl, 2002; Schultz & Schultz, 2002; Shulman & Mosak, 1977).

De seguida, são apresentados os pressupostos teóricos propostos por Alfred Adler em relação às diferentes posições da ordem de nascimento. Todavia, é essencial salientar-se que muitas destas proposições foram baseadas em observações do senso comum e por isso (ainda) carecem de evidência empírica (Hester et al., 1992; Schultz & Schultz, 2002, 2005).

Em relação ao primeiro filho, a perspectiva adleriana consagra que estes indivíduos se podiam descrever enquanto (Renkl, 2002; Schultz & Schultz, 2002; Shulman & Mosak, 1977; White, Campbell, Stewart, Davies & Pilkington, 1997; Wisdom & Walsh, 1975): pessimistas em relação ao futuro, orientados para o trabalho árduo e sucesso académico, bons organizadores e conscientes em relação aos detalhes, adeptos do exercício da autoridade e fomentadores da importância das leis e normas, indagadores da perfeição e agrado de outros adultos e que percebem o mundo através de uma posição de poder e de controlo. Até à chegada de um novo irmão, os primogénitos encontram-se numa situação deveras favorável, singular e invejável. Na medida em que também é uma situação nova para os pais (e muitas das vezes para o resto da família), estas crianças tendem a receber muito tempo, atenção e afectos, o que lhes induz uma existência feliz e segura. Todavia, e apesar deste enquadramento, estes indivíduos também tendem a ser mais supervisionados e alvos de um processo de educação de natureza mais controladora e restritiva, dado que desta forma os

pais procuram colmatar a sua in experiência parental e renegar as muitas incertezas existentes devido à nova situação criada pela existência e educação de um filho. O evento de maior importância a considerar nesta posição na fratria, é a chegada de um novo irmão. Com esta conjuntura, o primeiro filho deixa de ser o centro das atenções e deixa de receber tantos carinhos, afectos e cuidados, sentindo-se de certa forma destronado. Para Adler, todos primogénitos sentem a mudança da sua posição na família, estando em maior situação de risco os indivíduos com menor idade e aqueles que foram excessivamente mimados.

No que concerne a situação do segundo filho, a teoria adleriana pressupõe que esta criança também se encontra numa situação única e singular, na medida em que nunca conseguirá obter a posição de primogénito. Assim, além de poder causar alguma revolta na vida do irmão mais velho, o segundo filho na medida em que nunca conseguirá alcançar essa posição, procura ser diferente e único de forma a destacar-se perante os pais e restante família. Paralelamente, possui no irmão uma referência constante, quer seja como modelo, ameaça ou forma de competição (Schultz & Schultz, 2002; Shulman & Mosak, 1977). Ao nível dos estilos de educação, estes indivíduos tendem a beneficiar da alteração de um conjunto de atitudes e práticas parentais, dado que um segundo filho já não é a novidade que foi o primeiro (Renkl, 2002). Usualmente, verifica-se nos pais uma maior propensão a estarem menos preocupados e ansiosos, além de também demonstrarem maiores níveis de auto-confiança. A competição constante com os primeiros filhos tende a estimular um desenvolvimento motor e da linguagem mais rápido, além de lhes incutir níveis elevados de ambição nas tarefas em que se envolvem. No entanto, caso o primogénito se realce numa determinada actividade de interesse de ambos (*e.g.* actividades desportivas, lúdicas ou académicas), o segundo filho poderá percepcionar uma incapacidade de atingir os seus objectivos de supremacia em relação ao irmão e assim descurar a sua competitividade (Schultz & Schultz, 2002; White et al., 1997). Esta foi uma situação que ocorreu especificamente com Alfred Adler (ele próprio era um segundo filho), pelo que mesmo após a obtenção de reconhecimento internacional enquanto psicanalista, ele se sentiu menos importante que o irmão mais velho que na altura era um rico empresário (ver Schultz & Schultz, 2002, 2005).

A situação do filho do meio é algo similar à do segundo filho (muitas das vezes é esta posição ordinal que ocupa esta ordem de nascimento), só que neste caso específico, além de ter um “competidor à frente” ainda possui um “perseguidor atrás” (Shulman & Mosak, 1977), pelo que pode



sentir-se pressionado entre o(s) mais velho(s) e o(s) mais novo(s) e desta forma evidenciar menores níveis de auto-estima, dado não ocupar uma posição de destaque/relevância (Renkl, 2002; White et al., 1997). Porém, nem tudo são “más notícias” para esta posição na ordem de nascimento. O facto de terem mais irmãos e de não possuírem uma posição de poder e controlo, poderá fazer com que estes indivíduos busquem um senso de igualdade e sejam sensíveis a situações de injustiça ou iniquidade, o que lhes será útil/vantajoso na promoção e manutenção de relações interpessoais (Nyman, 1995; Renkl, 2002).

De acordo com a teoria adleriana, o filho mais novo beneficia de um estilo educativo mais relaxado, podendo muitas das vezes os irmãos mais velhos assumir certas responsabilidades na sua educação, caso a diferença de idades seja bastante significativa. Esta criança sente que nunca será “destronada” da sua posição de “queridinho da família”, obtendo por vezes atenção e mimo em excesso devido à sua “aparente fragilidade” (Nyman, 1995; Schultz & Schultz, 2002). Usualmente, sente-se muito motivado para tentar superar os irmãos mais velhos, o que lhe pode indiciar um desenvolvimento mais célere (Hester et al., 1992; Shulman & Mosak, 1977; Watkins, 1992; Wisdom & Walsh, 1975). Dado ter mais irmãos para brincar e receber mais suporte social, tende a ser extremamente sociável, ambicioso e competente nas actividades que desenvolvem. Contudo, caso não lhe seja incutido algumas responsabilidades, este indivíduo poderá sentir algumas dificuldades de adaptação na medida em que nunca teve de lutar por si só (Renkl, 2002; Schultz & Schultz, 2002).

Finalmente, a última posição proposta por Adler – filho único – reporta-se ao filho que nunca perde a sua posição de unicidade, primazia e poder no seio da família, constituindo por isso o centro das atenções. É alvo de um extremo controlo e supervisão parental (tal como no primeiro filho) devido à inexperiência e novidade associada ao seu nascimento. Tendem a ser muito pressionados para atingir o sucesso académico e profissional (White et al., 1997). Na medida em que não tem irmãos para brincar, estas crianças passam mais tempo das suas vidas com indivíduos adultos, pelo que se desenvolvem mais rapidamente e demonstram mais cedo, atitudes e comportamentos adultos (Renkl, 2002; Schultz & Schultz, 2002). No entanto, a sua unicidade no âmbito familiar poderá fazer com que estes sintam dificuldades em partilhar/dividir, indiciando-lhes algumas contrariedades no estabelecimento de relações significativas com pares (Shulman & Mosak, 1977; Wisdom & Walsh, 1975). Como tal, costumam procurar obter o suporte e reconhecimento de adultos invés dos amigos (Shulman & Mosak, 1977; White et al., 1997).

Carvalho (2000) referenciou outras teorias explicativas das diferenças relativas à ordem de nascimento, a saber: a) teoria biológica – os primeiros filhos são mais fortes e saudáveis porque o útero enfraquece em cada nascimento; b) teoria confluyente – os primeiros filhos evidenciam índices de desempenho superiores nos testes devido à idade mental média das pessoas com quem convivem diariamente (adultos), pelo que à medida que nasce um novo filho, este demonstra uma menor idade mental média; e, c) teoria contextual – existem outros factores predictores do comportamento (idade, sexo e atitude social) que através da existência de um conjunto de nichos diferenciados na mesma família, dão a cada irmão perspectivas distintas.

Alguns da investigação desenvolvida no século XX após as proposições adlerianas possibilitou a validação empírica de muitos dos pressupostos teóricos sugeridos. Neste ponto, Watkins (1992) constatou que os resultados contraditórios parecem dever-se primordialmente à diferença de métodos de estimação da ordem de nascimento/posição ordinal, à desconsideração de outras variáveis moderadoras e à descontextualização da situação psicológica do indivíduo, no âmbito da investigação desenvolvida. Porém, é importante realçar que Alfred Adler merece o reconhecimento de ter sido o primeiro teórico a sugerir que a ordem de nascimento influencia a personalidade e o comportamento (Schultz & Schultz, 2002).

Relativamente às medidas antropométricas (peso, estatura e adiposidade), Carvalho (2000) apresentou alguns estudos que inferem que os primeiros filhos tendem a possuir medidas ligeiramente superiores, embora o contrário se tenha verificado na investigação de Diamond, Zalberg, Inbar, Cohen, Laks, Geva et al. (2001). Na verdade, este último estudo obteve resultados que contradisseram a teoria biológica anteriormente citada, contrapondo que uma maior posição na ordem de nascimento confere uma superioridade em termos de peso corporal neonatal. Todavia, parece-nos que tais antinomias se devem à inexistência de estudos longitudinais que confirmem alguma estabilidade aos resultados obtidos e nos permitam compreender a interacção deste binómio (ordem de nascimento/peso corporal) com outras variáveis significativas (idade, sexo, constituição da família e nível socioeconómico).

Uma outra variável de natureza biológica que tem demonstrado um efeito significativo com a ordem de nascimento, é a idade da menarca. Constituindo um importante indicador do nível de desenvolvimento das adolescentes, a idade da menarca é usualmente influenciada por um conjunto de variáveis de natureza genética, sociocultural e contextual. No entanto, são muitos os estudos que

denotaram que a ordem de nascimento desempenha uma influência notória na definição deste evento. Mais especificamente, a investigação de Padez e Rocha (2003) numa amostra de 516 adolescentes portuguesas (região de Coimbra) e o estudo de Padez (2003b) em 753 adolescentes moçambicanas (região de Maputo), demonstraram que as raparigas com uma primeira posição na ordem de nascimento tendem a reportar idades de menarca superiores.

No que concerne o desenvolvimento psicossocial, existem inúmeros estudos que procuraram analisar o efeito da posição na fratria sobre diversas dimensões de natureza psicológica e social. Gates, Lineberger, Crockett e Hubbard (1988) constataram numa amostra de 404 crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos de idade, existir um factor protector dos primeiros filhos em relação à depressão, ansiedade-traço e auto-conceito. Neste estudo, os primogénitos evidenciaram menores níveis de depressão e ansiedade-estado e valores médios mais elevados de auto-conceito, tendo-se constatado o inverso para os segundos e seguintes filhos. A mesma tendência se verificou no estudo posterior de Putter (2003). Todavia, este mesmo grupo (filhos do meio e mais novos) tende a percepcionar maiores níveis de favoritismo (Chalfant, 1994) e protecção por parte dos seus pais (Putter, 2003), constatando-se uma propensão mais favorável para com o pai do sexo oposto.

Ao nível da personalidade, Farley (1975) não obteve qualquer efeito diferenciador entre a ordem de nascimento e os traços de extroversão e neuroticismo ( $F_{(4,136)}=0.61$ ,  $p>0.05$  e  $F_{(4,136)}=0.59$ ,  $p>0.05$ , respectivamente), embora esta pesquisa tenha considerado unicamente uma amostra universitária feminina. Considerando o dogmatismo como um sistema de crenças caracterizado por um conjunto restrito de pensamentos, intolerância, pessimismo e respeito pela autoridade absoluta, Wisdom e Walsh (1975) pretenderam conhecer a relação entre este construto e a posição na fratria. Os dados obtidos a partir de uma amostra de 144 estudantes permitiram denotar que os primeiros filhos possuíam uma dimensão dogmática mais homogénea, possivelmente resultante de estilos educativos mais rígidos e controladores. Por sua vez, os filhos mais novos evidenciaram um sistema de crenças mais heterogéneo e abrangente, reflectindo estilos parentais mais permissivos e tolerantes, o que em parte vai de encontro às premissas adlerianas.

Especificamente aos estudos desenvolvidos no âmbito da investigação desportiva, um dos aspectos que se denota mais afincadamente é o de que os campeões do mundo e os atletas olímpicos tendem a ser os segundos e terceiros na ordem de nascimento, existindo contudo, algumas

diferenças por modalidades no caso particular do contexto português (Vasconcelos-Raposo, 1993). Recorrendo aos pressupostos enunciados por Alfred Adler, facilmente poderíamos explicar esta situação pela constante competição com os irmãos mais velhos e/ou pela referência enquanto modelos, caso os mais velhos sejam também eles praticantes desportivos. No caso específico do futebol, Perkin (2003) teve como propósito analisar a probabilidade dos guarda-redes tenderem a ser os filhos mais novos e a situação inversa no caso dos avançados. Recorrendo a uma amostra de jogadores seniores ingleses de diversas ligas/divisões, o presente autor somente obteve evidência empírica para uma menor probabilidade dos avançados serem os irmãos mais velhos da família, o que contrariou as hipóteses formuladas. Por fim e considerando uma actividade desportiva de alto risco (saltos de pára-quedas), Seff et al. (1993) não obtiveram qualquer associação entre a ordem de nascimento, o auto-conceito e a participação nessa “actividade radical”, concluindo que “*...birth order continues to be a frustrating variable in studies of socialization*” (p. 231).

Por fim, Eckstein (2000) efectuou uma revisão das investigações acerca da ordem de nascimento publicadas no período compreendido entre 1960 e 1999. Os principais resultados obtidos por posições na fratria, podem-se resumir nas seguintes características: a) primeiros filhos – maiores realizadores, níveis mais elevados de QI, maior sucesso académico/menores problemas escolares, orientação para a tarefa e mais sociáveis em situações de *stress*; b) filhos do meio – poucos problemas escolares e situações delinquentes, bastante sociáveis e maiores percepções de não integração (*not belonging*); c) filhos mais novos – maior probabilidade de perturbações psiquiátricas caso a sua família seja de pequena dimensão, maiores níveis de empatia e tendência para o alcoolismo; d) filhos únicos – motivados para a realização, maior probabilidade de frequentarem o ensino universitário e maior incidência de problemas comportamentais. Esta revisão de 151 estudos empíricos permitiu identificar algumas características específicas a cada posição na ordem de nascimento e fomenta a existência de mais investigações centradas nesta variável, de forma a contribuir para um maior esclarecimento da sua influência na personalidade e bem-estar dos indivíduos.

#### **2.2.4 Estrutura familiar**

Na opinião de Vasconcelos-Raposo (1993), dos demais agentes socioculturais existentes, os pais são aqueles que possuem maior grau de importância na transmissão das possibilidades comportamentais

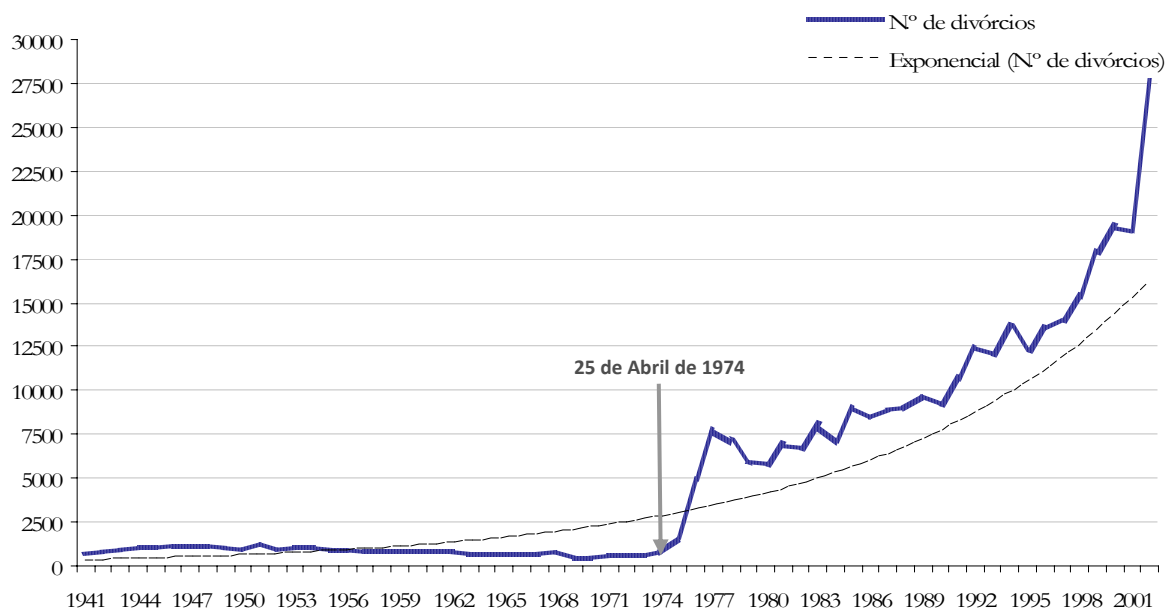
de um determinado sistema contextual, podendo intervir através, de pelo menos, três processos (p. 40): a) com os seus próprios comportamentos, apresentam situações para elicitarem acções nas crianças (*e.g.* frustração conduz à agressão); b) servem de modelos a serem imitados pelas crianças; e, c) relutantemente, recompensam os comportamentos e progressos realizados pelas crianças. Assim, ao interagir diariamente com os membros da sua família, a criança aprende os valores, as atitudes e uma parte do seu estatuto na sociedade (Carvalho, 2000), podendo ser influenciada num conjunto de práticas (*e.g.* alimentares/nutricionais, sedentarismo/actividade física e leitura). Deste modo, a família determina as primeiras relações sociais, bem como, o contexto onde ocorrem as aprendizagens iniciais que efectuamos acerca das pessoas, situações e capacidades individuais, o que por sua vez, influencia a personalidade (Sprinthall & Collins, 2003). Não consiste numa unidade fechada e estática, mas sim, num sistema complexo e dinâmico, sendo influenciada e influenciando através do desenvolvimento sociocultural e histórico, e pelos ciclos/transições dos seus constituintes (Bell & Bell, 2005; Pedersen, Alcón, Rodriguez & Smith, 2004).

Considerando as inúmeras modificações demográficas e sociais das populações, os estudos desenvolvidos no âmbito da dinâmica familiar tem procurado analisar a influência da evolução da estrutura familiar no bem-estar dos indivíduos envolvidos (marido, esposa e filhos) (Joronen & Åstedt-Kurki, 2005; Wagner et al., 1999). Este debate, no início muito polarizado entre pontos de vista rivais, tem vindo a gerar um certo consenso sobre o facto da família nuclear fundada no casamento ser a mais vantajosa para as partes envolvidas, sobretudo as crianças (Espada, Gambôa & Branco, 2004; Papalia et al., 2004). Entre os demais factores influentes na estrutura familiar, o divórcio é um dos fenómenos com maior proliferação nas últimas décadas na sociedade portuguesa, criando, obviamente, situações de *stress* e instabilidade para os filhos. A figura 5, resultante de dados do INE, apresenta o número de divórcios da sociedade portuguesa no período 1941-2002 e inerente tendência exponencial.

A partir do exposto, salienta-se que no período pós 25 de Abril de 1974, a taxa de divórcios cresceu a uma média anual de 10.5% entre 1975 e 2000, sendo essa evolução mais dramática entre 1991 e 2001, em que se constatou um aumento do crescimento do divórcio na ordem dos 104.2% (Espada et al., 2004).

Para além do divórcio, as situações de viuvez e nascimentos fora do casamento também podem propiciar a ocorrência de monoparentalidade ou de familiares reconstruídas (casamento ou

coabitação após o divórcio). Os nascimentos fora do casamento, que em 2000 representaram 22.2% de todos os nascimentos ocorridos nesse ano, é a situação que de acordo com alguns autores se mostra mais danosa e problemática (Papalia et al., 2004; Pedersen et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), principalmente caso a mãe possua um nível educacional e socioeconómico baixo ou caso a maternidade fora da constância do casamento seja em termos etários muito precoce – maternidade adolescente ou jovem (Espada et al., 2004).



*Figura 5: Número e tendência exponencial dos divórcios no período 1941-2002 (elaboração própria)*

Paralelo ao contexto de outros países ocidentais (onde se destaca os EUA), denota-se que a constituição e estrutura familiar da sociedade portuguesa tem sofrido alterações dramáticas, pelo que os dados do inquérito do HBSC de 2001-2002 apresentam-nos a seguinte conjuntura (Pedersen et al., 2004): 82.2% dos adolescentes viviam com ambos os pais, 9.8% encontravam-se numa situação de monoparentalidade, 5.8% haviam sido adoptados e os restantes 2.2% viviam em qualquer outra situação familiar (com tios, avós ou outros). Todavia, nos dados anteriores do HBSC 1997-1998 (Currie et al., 2000), a situação era algo distinta: 86% dos adolescentes viviam com ambos os pais, 9% viviam só com um pai e os restantes 5% estavam numa situação de adopção. Desta forma e apesar de mais de 80% das crianças viver com ambos os pais, parece patente que tal situação tenderá a diminuir afincadamente nas próximas décadas, principalmente devido à evolução do número de divórcios e do número de nascimentos fora do casamento.

No global, inúmeros factores inter-relacionáveis presentes nas sociedades modernas afectaram as escolhas dos indivíduos em termos de casamento e família. O controlo da natalidade, a “revolução sexual”, um contexto cultural mais permissivo relativamente a comportamentos sexuais pessoais, a banalização do divórcio como solução para a resolução de conflitos entre cônjuges, a afirmação da mulher no mercado de trabalho e na sociedade, o atraso crescente na idade média do primeiro casamento, mas também a influência das políticas sociais são alguns dos factores complexos que têm vindo a contribuir para uma alteração significativa da estrutura familiar e inerente modificação do contexto de vida para muitas crianças e adolescentes (Espada et al., 2004; Pedersen et al., 2004). Inevitavelmente, um indicador social que corrobora todas estas constatações anteriores é o número de pessoas por família. Situando-se na média de 4.2 pessoas por família em 1920, esse valor diminuiu para 3.8 em 1960, 3.1. em 1991 e em 2001 essa estimação média foi já inferior a três (Espada et al., 2004).

Todavia e como Papalia et al. (2004) e Helsen, Vollebergh e Meeus (2000) salientaram, não é tanto a estrutura familiar que influencia directamente o bem-estar dos filhos, mas sim, a relação com os pais e a sua capacidade de criar um ambiente favorável ao desenvolvimento e integração social dos filhos. Os estudos pioneiros de Baumrind com crianças em idade pré-escolar e escolar (Baumrind, 1968, 1971) permitiram-lhe identificar três estilos educativos parentais e inerentes padrões comportamentais das crianças educadas de acordo com cada um, a saber: a) estilo autoritário – os pais são rígidos e controladores, enfatizam a prevenção do comportamento inaceitável e criam um ambiente familiar impessoal e distante; b) estilo permissivo – os pais recorrem à razão e persuasão na interacção com os filhos e raramente utilizam a força e o poder para educar; e, c) estilo autorizado (*authoritative*) – caracteriza-se por características comuns às anteriores, mas em que os pais são sensíveis às necessidades e interesses dos filhos, e em que possuem limites e expectativas firmes no que diz respeito ao comportamento das crianças, criando assim, um ambiente afectivo caloroso e de aceitação (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003). Concomitantemente, Maccoby e Martin (1983) adicionaram um quarto estilo educativo parental – “negligente/alheio” – que contempla pais que devido a situações de *stress* ou depressão, se centram nas suas necessidades e objectivos, menosprezando o restante envolvimento familiar. Obviamente, este estilo educativo indiferente e indolente está relacionado a um conjunto de perturbações nos períodos da infância e adolescência (Baumrind, 1991).

Obviamente se denota que os filhos dos pais que empregam estilos de educação autorizados tendem a demonstrar níveis mais elevados de auto-confiança, auto-controlo, curiosidade e satisfação com a vida (Sprinthall & Collins, 2003). Relativamente à delimitação da importância parental sobre a definição de uma maturidade futura nos adolescentes (independência, responsabilidade social e orientação para a realização), as investigações desenvolvidas neste âmbito (Delle Fave & Massimini, 2004c; Meeus, Iedema, Maassen, Engels, 2005; Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003; Suldo & Huebner, 2004) indicaram que: os pais autocráticos (autoritários) não permitem a livre expressão dos filhos e que estes exerçam controlo sobre as suas atitudes, têm filhos menos auto-confiantes e independentes e não possibilitam uma autonomia limitada; por sua vez, os pais permissivos mostram-se menos interessados pelos filhos, não constituindo sólidos modelos de responsabilidade e sensibilidade social para os adolescentes e não conseguem dar orientações claras aos filhos quanto à prática de comportamentos responsáveis; por fim, os pais democráticos (autorizados) encorajam os filhos a debater aspectos quanto ao seu comportamento, surgindo como modelos de responsabilidade social e comportamentos responsáveis, o que promove a auto-confiança e a autonomia nestes adolescentes. Deste modo, os ambientes familiares que favorecem a tolerância de diferenças interpessoais (individação) e o fomento de ligações emocionais positivas e calorosas entre os membros da família (conexão) induzem uma consciência mais desenvolvida de si, uma maior capacidade para compreender e aceitar as perspectivas dos outros, uma maior confiança na manutenção da união da família após circunstâncias adversas e promovem maiores níveis de competência nas respostas adaptativas às situações extra-familiares. Para além disto, quando a relação pais-filhos é considerada pelos adolescentes como positiva e importante para o seu desenvolvimento emocional e social, estes tendem a enveredar menos em práticas dietéticas (Fonseca, Ireland & Resnick, 2002; Ricciardelli & McCabe, 2003), a adoptar estilos de vida mais saudáveis (*e.g.* uso de cinto de segurança, menores consumos de drogas e tabaco, práticas sexuais seguras e actividade físico-desportiva) (Spear & Kulbok, 2001) e a reportarem níveis mais elevados de bem-estar subjectivo (Bizarro, 2001b).

Um dos mitos/dogmas populares associados à adolescência caracterizam este período de vida como uma fase de rebelião, agitação e tensão, instabilidade emocional, adopção de comportamentos de risco, rejeição dos valores da sociedade e conflitos constantes com os pais e restante família (Papalia et al., 2004). Porém e como Sprinthall e Collins (2003) nos advertem, as



situações de rebeldia e a rejeição dos valores dos adultos não parecem ser características tão comuns da adolescência como frequentemente se pensa. Na verdade, parece evidente que esta concepção de rebeldia, agitação e tensão, provém da definição de adolescência por parte de Hall (1904) como um período de “*storm and stress*”, que foi reavivada pela abordagem psicanalítica de Sigmund e Anna Freud. Conceção essa, declaradamente presente em alguma investigação recente no âmbito de estudo da adolescência (Arnett, 1999) e que vectoriza a sua proposição em torno de três elementos: conflitos com os pais, alterações dos estados de humor e adopção de comportamentos de risco. No entanto, contrário a esta asserção anterior, alguns estudos (Pedersen et al., 2004; Suldo & Huebner, 2004; Sprinthall & Collins, 2003) demonstraram que a maior parte dos adolescentes parece manter um relacionamento caloroso, positivo e baseado no respeito mútuo com os pais durante esta fase de vida, pelo que esta situação interpessoal desempenha importantes funções sociais nos adolescentes, principalmente após a segunda década de vida.

Uma questão que parece ser algo contraditória neste ponto, é a contextualização da incidência e causa de certas relações problemáticas entre pais e filhos. Enquanto Sprinthall e Collins (2003) assumiram que as maiores perturbações existentes no relacionamento familiar ocorrem na altura das grandes modificações pubescentárias (fase inicial), fruto das alterações físicas dos adolescentes e das percepções das expectativas dos adultos quanto às novas exigências socioculturais, Bizarro (1999, 2001b) constatou que os adolescentes da sua amostra reportaram maior incidência de problemas com os pais nas idades de 14 a 17 anos (fase média e final), possivelmente fruto da alteração das atitudes e comportamentos dos adolescentes em direcção ao desenvolvimento de maiores níveis de autonomia/independência em relação à autoridade parental.

Perante o exposto, parece evidente que a relação entre a estrutura/dinâmica familiar e o bem-estar dos adolescentes ainda não é verdadeiramente percebível, sendo necessária a inclusão de outras dimensões para a sua melhor compreensão. Além disto, denota-se que o processo de independência dos adolescentes implica uma transformação e não uma ruptura ou deterioração das relações familiares (Sprinthall & Collins, 2003), pelo que esta luta pela independência deve ser entendida como parte integrante do desenrolar natural do desenvolvimento humano (Papalia et al., 2004). Assim, a independência envolve conjuntamente uma certa autonomia física, económica e de certos valores, atitudes e opiniões, a par das expectativas/exigências colocadas pelo seu envolvimento sociocultural e demais agentes.

### 2.2.5 Prática religiosa

A compreensão do sistema sociocultural português remete-nos para a consideração da orientação filosófica judaico-cristã prevalecente, que está intimamente relacionada com a educação que recebemos (Vasconcelos-Raposo, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Esta orientação caracteriza-se por um conjunto de pressupostos filosóficos e ético-morais que subsumem a formação do conceito de *self*/eu e que através da existência de um sistema unificado de crenças e práticas relativas às coisas sagradas (resumido numa única comunidade moral – a igreja) preservam a integridade estrutural da vida religiosa. Por sua vez, a religiosidade expressa-se através de formas particulares de crenças que se legitimam por referência a esta tradição histórico-cultural. Assim, entende-se por religiosidade, a conjugação da frequência regular da prática religiosa e do valor subjectivo do envolvimento religioso associado às atitudes e comportamentos que possam reflectir este comprometimento (Pearce, Little & Perez, 2003).

De acordo com os dados obtidos em 1995 e presentes no *The World Fact Book*, 94% da população portuguesa era católica romana e os restantes 6% eram protestantes ou agnósticos. Mais recentemente, o relatório sobre a liberdade religiosa em Portugal<sup>23</sup> indicou que mais de 80% da população com idade superior a 12 anos se identificava com a igreja católica, havendo, contudo, uma grande percentagem de indivíduos que afirmava não participar activamente em quaisquer práticas religiosas. As restantes religiões foram circunscritas do seguinte modo: 4% protestantes, 1% de religiões não cristãs e 3% afirmaram não se identificarem com qualquer religião. Os dados obtidos a partir do inquérito às atitudes sociais dos portugueses, integrado no *International Social Survey Programme*, revelaram-nos a seguinte conjuntura (Pais, Cabral & Vala, 2001): 90.2% declararam-se católicos, 1.7% protestantes, 0.8% afirmaram pertencerem a outra religião não cristã e os restantes 7.3% descreveram-se como agnósticos. Este mesmo estudo numa amostra continental de 1201 indivíduos permite-nos, ainda, conhecer mais detalhadamente o envolvimento e a prática religiosa da população portuguesa. Referentemente à prática religiosa, 27% da amostra estudada caracterizou-a como regular, 16% como irregular, 41% como rara e os restantes 16% como nula/inexistente. Somente 42.6% reportou uma frequência regular ou inconstante à missa/serviços religiosos, sendo que as mulheres idosas e pouco instruídas da região centro e norte do país têm um

---

<sup>23</sup> Acedido a 25/07/2006 a partir de [http://www.american-embassy.pt/IntReligiousFreedReport\\_Portugal.html](http://www.american-embassy.pt/IntReligiousFreedReport_Portugal.html)

papel predominante na reprodução desta prática religiosa tradicional. Paralelamente, apenas 28% dos inquiridos se consideraram extremamente (4.6%) ou muito religiosos (23.6%), sendo que dos praticantes regulares, apenas 70% afirmaram orar/rezar diariamente, ao invés dos 88% que referiram não praticar qualquer acto religioso. Em suma, os autores deste estudo concluíram que a religiosidade dos portugueses já não representa uma reprodução hipostasiada do catolicismo mais tradicional, nem uma ressonância reificada daquilo que está social e religiosamente instituído, ou seja, o normativo, o doutrinal e o prescritivo. Assim, a religiosidade dos portugueses é de natureza heterodoxa, sincrética e pessoal, embora a identidade nacional ainda continue a estar profundamente ligada a um universo católico nominalmente unificante.

No contexto de investigação da psicologia, a religião foi uma área de estudo algo negligenciada e descurada. Apesar de alguns dos textos iniciais conterem referências à influência da religião na vida e personalidade dos indivíduos (Hall, 1904; James, 1902), só recentemente se verificou uma reemergência desta área de investigação (para um maior aprofundamento histórico ver Emmons & Paloutzian, 2003 e Johnson, 1997), embora a evidência empírica em adolescentes seja muito reduzida (Barnes et al., 2000; Pearce et al., 2003; Sveidqvist et al., 2003). Todavia, na opinião de Emmons (1999), o domínio da psicologia positiva e do desenvolvimento positivo juvenil representa uma área de investigação importante e fulcral para uma melhor compreensão das inúmeras (possíveis) relações e inferências entre a religião e o bem-estar físico, social e mental.

Para além dos estudos já mencionados anteriormente, outros resultados importa aqui aduzir. Assim, além da evidência empírica moderada da relação entre a religião e o bem-estar subjectivo (Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004; Ellison, 1991; Francis & Kaldor, 2002), que tende a diminuir quando os investigadores recorrem a amostras de maiores dimensões e de contextos culturais diferenciados (Diener & Clifton, 2002), existem inúmeros estudos em amostras adultas que nos apresentam uma relação positiva entre a religiosidade e menores níveis de ansiedade (Petersen & Roy, 1985; Ryan, Rigby & King, 1993), menores níveis de depressão e maior auto-estima (Emmons, 1999; Ryan et al., 1993), níveis mais elevados de saúde física auto-reportada (Idler, Musick, Ellison, George, Krause, Ory et al., 2003; Ryan & Fiorito, 2003), maiores percepções de auto-eficácia (Harrison, Koenig, Hays, Eme-Akwari & Pargament, 2001) e suporte social (Exline, 2002; Idler et al., 2003; Pargament, 2002), a existência de um senso positivo de objectivos na vida e inerente significado individual (Exline, 2002; Pargament, 2002; Petersen & Roy, 1985; Ryan & Fiorito, 2003),

níveis mais elevados de optimismo (Emmons, 1999; Harrison et al., 2001) e, por fim, maiores capacidades de *coping*/resiliência (Harrison et al., 2001; Idler et al., 2003; Ryan & Fiorito, 2003).

Em adolescentes, tende-se a verificar o mesmo padrão de associações, embora a investigação existente seja mais escassa. O estudo de natureza qualitativa desenvolvido por Sveidqvist et al. (2003) em 51 adolescentes constatou que a maioria destes considerava que a espiritualidade era positiva para a sua saúde mental, através das seguintes influências: a existência de um senso de significado e propósitos de vida, de sentimentos de segurança e paz devido a saberem que “tudo acontece por uma razão”, de sensos de conforto e suporte social e de melhorias no seu crescimento pessoal e bem-estar. Embora distinta da religiosidade, esta análise aos testemunhos destes adolescentes verificou que a espiritualidade desempenha um papel importante na auto-regulação e saúde mental destes indivíduos, a par de uma possível influência na formação de uma identidade congruente, autêntica e adequada às expectativas/exigências socioculturais.

Pearce et al. (2003) pretenderam analisar as possíveis associações entre a religiosidade e os sintomas depressivos em adolescentes. Recorrendo para o efeito a uma amostra de 744 adolescentes (média de idades de  $13.06 \pm 0.45$  anos) e a uma medida multidimensional de religiosidade, estes investigadores constataram que a frequência, a auto-avaliação subjectiva e as experiências interpessoais positivas derivadas da prática religiosa correlacionaram-se com menores níveis de sintomas depressivos. Contudo, dadas as experiências interpessoais positivas evidenciarem uma maior relação com a depressão (em comparação às outras medidas usuais de religiosidade), mesmo após o controlo do sexo e etnia, os autores concluíram “...that adolescents’ psychological well-being is more strongly associated with their social experience in religious environments than with their attendance at religious services” (p. 274).

Deste modo, parece evidente que um senso de espiritualidade ou de envolvimento numa comunidade religiosa por parte dos adolescentes, pode providenciar uma estrutura para este lidar satisfatoriamente com as situações adversas da vida (Barnes et al., 2000). Como tal, além deste envolvimento permitir o desenvolvimento de esquemas interpretativos de natureza religiosa para compreenderem o significado da sua existência e agirem de modo a realizar os seus objectivos/propósitos de vida (Emmons, 1999; Exline, 2002; Petersen & Roy, 1985; Ryan & Fiorito, 2003), parece evidente que a religiosidade desempenha um papel preponderante na tomada de decisões aliadas a estilos de vida saudáveis. Os adolescentes mais religiosos tendem a consumir

menos drogas, álcool e tabaco (Barnes et al., 2000; Dalgarrondo, Soldera, Filho & Silva, 2004; Tavares, Béria & Lima, 2004), a obter melhores resultados académicos e a envolverem-se em mais actividades extracurriculares (Zaff et al., 2003) e a efectuarem menos actos delinquentes, a demonstrarem menos pensamentos/tentativas de suicídio e a adoptarem comportamentos mais saudáveis, como o exercício físico, o sono, a higiene dental, o uso do cinto de segurança e práticas alimentares adequadas (Barnes et al., 2000; Smith, 2003).

Por fim, e de acordo com as propostas de Smith (2003) baseadas numa extensa revisão dos efeitos religiosos em adolescentes norte-americanos, sugerimos que a religiosidade pode influenciar a vida dos adolescentes através de, pelo menos, nove factores/condições (pp. 20-26):

1. A religião promove directivas morais específicas de auto-controlo e de virtudes individuais sustentadas na autoridade de antigas tradições e narrativas históricas nas quais os seus membros são induzidos, de tal forma que os adolescentes podem internalizar essas normas morais e empregá-las nas escolhas de vida e compromissos morais;
2. A religião providencia o contexto organizacional e a substância cultural que promovem as experiências espirituais dos adolescentes, que por sua vez, podem auxiliá-los na solidificação dos seus compromissos morais e experiências de vida;
3. A religião possibilita modelos de referência nos adultos e no grupo de pares, providenciando exemplos de práticas de vida moldadas pelas normas morais religiosas que podem influenciar a vida dos adolescentes e facultar o estabelecimento de relações interpessoais positivas;
4. A religião proporciona certos contextos organizacionais em que os adolescentes observam, aprendem e praticam capacidades/tarefas de vida comunitária e de liderança, as quais podem ser extrapoladas em outras situações de vida além das actividades religiosas;
5. A religião promove uma variedade de crenças e práticas que pode auxiliar os indivíduos a lidar satisfatoriamente (*coping*) com o *stress* e diversas adversidades da vida, fomentando o bem-estar e as capacidades adaptativas dos adolescentes;
6. A religião providencia aos adolescentes oportunidades alternativas (para além dos contextos familiar, escolar e dos amigos) para adquirir/desenvolver elementos de

práticas culturais que possam directamente influenciar o bem-estar destes e que identicamente possam ser extrapoladas para outros contextos sociais;

7. A religião é uma das poucas instituições sociais que não é rigidamente estratificada por idades e que enfatiza as interacções pessoais ao longo do tempo; assim, possibilita a existência de relações com pessoas de outras faixas etárias para além do contexto familiar e fornece-lhes maiores fontes de informação, recursos e oportunidades para a vida;
8. A comunidade religiosa desenvolve um conjunto denso de relacionamentos interpessoais nos quais os adolescentes estão integrados, existindo assim pessoas deferentes à vida destes e que podem providenciar certas informações aos pais acerca dos filhos e igualmente, encorajar certas práticas positivas de vida dos adolescentes; e,
9. A religião possibilita a relação dos adolescentes com inúmeras experiências positivas e eventos para além das suas comunidades, nos quais estes podem ampliar as suas aspirações/objectivos de vida, fomentar a sua maturidade intelectual e emocional, além de desenvolverem competências e aprenderem novos conhecimentos.

### **2.2.6 Satisfação com a escola**

Um dos domínios de vida dos adolescentes que não deve ser descurado na investigação centrada no bem-estar durante este período de vida, é a escola (Gilman et al., 2000; Huebner, 1991; Joronen, 2005; Matos & Carvalhosa, 2001). O contexto escolar ao nível psicossocial, foi primordialmente estudado numa perspectiva de melhoria do rendimento académico, embora também afigure uma grande importância para o estudo da saúde dos adolescentes. Aqueles que gostam da escola que frequentam, têm maior probabilidade de se sentirem melhor com eles próprios e revelarem níveis mais elevados de bem-estar subjectivo (Huebner & McCullough, 2000; Natvig et al., 2003). Assim, o estudo do contexto escolar e seus efeitos na saúde e bem-estar dos adolescentes, quer na escola quer na sua vida no geral, é de crucial importância na medida em que estes passam 6 a 8 horas por dia nestes estabelecimentos (Samdal, Dür & Freeman, 2004; Sprinthall & Collins, 2003). Mais ainda e se considerarmos aquelas que têm sido as orientações políticas educacionais actuais, constatamos que este período tem vindo a ser ligeiramente aumentado através do apoio/incentivo à proliferação de um conjunto de actividades de complemento curricular ou extracurricular.

Da revisão de variáveis (demográficas, personalidade e *stress* escolar) que predizem a satisfação escolar, Karatzias, Power, Flemming, Lennan e Swanson (2002) desenvolveram um modelo em que a combinação dos factores anteriores explicou uma grande proporção da variância (56%) desta dimensão avaliativa. Este modelo que evidenciou significância estatística ( $F_{(21,403)}=14.20$ ,  $p<0.001$ ), demonstrou que factores escolares individuais, as raparigas ao invés dos rapazes e os alunos em anos de escolaridade inferiores tendem a experienciar níveis mais elevados de satisfação escolar, quando mediados por níveis elevados de auto-estima e afectividade positiva e por baixos níveis de *stress* escolar e afectividade negativa. Relativamente ao tipo de variáveis analisadas, os autores constataram que o maior predictor demográfico foi a idade/ano de escolaridade, explicando cerca de 7.3% da variância da satisfação escolar. As experiências de *stress* no contexto escolar assumiram um maior poder explicador que a variável anterior, centrando-se nos 16.9% da proporção de variância da qualidade de vida escolar. Das variáveis de personalidade mensuradas, a auto-estima evidenciou o maior valor preditivo (28.5%) seguido da afectividade positiva (24.7%).

Acrescendo ao estudo anterior, outras variáveis que emergem como associadas a uma maior satisfação com a escola, são as percepções de auto-eficácia geral e académica, a par de um maior suporte social por parte dos professores (Natvig et al., 2003). Além disto, o grupo de amigos tende a influenciar o ajustamento à escola, sendo este caracterizado por um envolvimento positivo nas actividades da sala de aula, pela ausência de comportamentos problemáticos e disruptivos e por um melhor rendimento escolar. A investigação de Berndt e Keefe (1995) obteve validade empírica para esta assumpção, na medida em que se constatou existir uma relação linear entre as atitudes disruptivas dos alunos e dos seus amigos, além de que, aqueles que descreveram a amizade como bastante positiva e importante, também se perceberam como mais envolvidos nas actividades escolares e mais satisfeitos com o contexto escolar. Deste modo, o grupo de colegas pode afectar as atitudes e comportamentos associados à saúde através da influência e reforço sobre as normas e valores, estabelecendo assim uma certa identidade social e cultural, e providenciando modelos de comportamento. Ser aceite pelos colegas e estes gostarem do adolescente em causa, é crucial para o seu desenvolvimento, pelo que aqueles que não são socialmente aceites e integrados num grupo de pares, tendem a exhibir mais facilmente dificuldades/problemas ao nível da saúde física e emocional, podendo originar um certo isolamento caracterizado por elevados níveis de solidão e tristeza (Helsen et al., 2000; Neto, 1992; Settertobulte & Matos, 2004).

Por sua vez, Rask et al. (2002b) examinaram a relação entre o bem-estar subjectivo, os estilos de vida saudáveis e a satisfação escolar numa amostra de 245 alunos do ensino secundário finlandês (idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos). A partir das análises correlacionais, os autores verificaram que uma maior satisfação escolar associou-se a uma atitude positiva para com a vida, à auto-estima, ao prazer de vida, à ausência de estados depressivos, a menores problemas com os pais, amigos e instituição escolar, a menos doenças e queixas sintomáticas e a níveis mais elevados de bem-estar emocional. Assim e apesar de estes resultados não esclarecerem acerca da direcção causal das influências, permitem-nos perceber a importância multidimensional deste construto no bem-estar dos adolescentes.

Por fim e perante esta súpula de estudos, apresentamos a caracterização de algumas das situações inerentes à satisfação escolar, presentes nos relatórios HBSC 1997-1998 (Currie et al., 2000) e HBSC 2001-2002 (Samdal et al., 2004), sendo estas agrupadas no seguinte quadro.

*Quadro 2: Distribuição (%) por idade/sexo de situações inerentes à satisfação escolar (HBSC 1997-1998 e 2001-2002)*

	Idade		11 anos		13 anos		15 anos	
	Sexo		♀	♂	♀	♂	♀	♂
<i>HBSC 1997-1998</i>								
. % de adolescentes que gostam muito da escola			65	49	39	24	35	23
. % de adolescentes com óptimo rendimento escolar			10	11	7	5	4	5
. % de adolescentes que consideram os amigos simpáticos			86	87	87	88	89	90
. % de adolescentes que se consideram pressionados pelo trabalho escolar			3	5	2	6	2	7
<i>HBSC 2001-2002</i>								
. % de adolescentes que gostam muito da escola			58.4	38.9	30.2	19.5	19.2	20.3
. % de adolescentes com bom rendimento escolar			55.2	52.7	45.3	49.1	36.1	44.8
. % de adolescentes que consideram os amigos simpáticos			83.0	82.6	77.8	82.2	77.7	77.1
. % de adolescentes que se consideram pressionados pelo trabalho escolar			40.7	46.6	53.2	43.0	36.1	44.8

Em síntese, os dados obtidos apontam para uma diminuição do gosto pela escola, do rendimento/sucesso escolar e da simpatia nas amizades à medida que os adolescentes envelhecem, acompanhados por percepções de maiores exigências/pressões no contexto escolar. Embora estas tendências sejam na sua essência muito simples e elementares, permitem-nos justificar, em parte, a elevada percentagem de insucesso/abandono escolar no contexto português. Obviamente, não



descuramos outros factores de influência (sexo, etnia, estatuto socioeconómico, estrutura familiar, local de residência e métodos de ensino), mas sim, realçamos o interesse da análise da influência da satisfação escolar no bem-estar psicológico dos adolescentes.

### **2.2.7 Satisfação corporal**

As alterações biológicas decorrentes da pubescência/puberdade parecem influenciar o desenvolvimento psicológico devido ao significado que têm para os próprios adolescentes, para os adultos e para os colegas à sua volta. Estas transformações físicas são determinadas pelos padrões socioculturais, pelas normas e pelas expectativas/estereótipos relativos às características físicas, amplamente prevalecentes numa sociedade ou cultura (Sprinthall & Collins, 2003; Vasconcelos-Raposo et al., 2004). Estas influências, por seu lado, afectam as próprias reacções individuais dos adolescentes às alterações normais do seu corpo decorrentes da pubescência, as quais determinam a imagem corporal, a auto-estima/auto-conceito e a sua identidade sexual (Asci, 1997; Cordeiro, 2005; Waterman & Whitbourne, 1982; Woodhill & Samuels, 2003).

Conceptualmente, a imagem corporal pode ser delimitada como um construto multidimensional que representa a forma como os indivíduos pensam, sentem e comportam-se de acordo com os seus atributos físicos, englobando deste modo a avaliação da auto-imagem – crenças e pensamentos acerca da sua aparência física – e o seu investimento na auto-imagem – comportamentos manifestados pelos indivíduos no âmbito de manter ou alterar a sua aparência (Morrison, Kalin & Morrison, 2004). Assim, a imagem corporal concerne uma dimensão de juízos e atitudes (nível de satisfação com o eu físico) a par de uma dimensão perceptiva (discrepância entre a imagem corporal real/actual e a ideal); i.e., a imagem corporal consiste na representação interna da aparência exterior (McArthur, Holbert & Peña, 2005; Tiggemann, 2001a). Deste modo, a insatisfação corporal é definida como a dimensão perceptivo-afectiva do construto multidimensional da imagem corporal (i.e., os juízos de valor dos indivíduos acerca do seu corpo/aparência física) (Barker & Galambos, 2003), sendo operacionalizada individualmente como a discrepância entre o corpo percebido e o ideal contextual (Canpolat, Orsel, Akdemir & Ozboy, 2005) em relação a factores situacionais/socioculturais (Tiggemann, 2001a).

Como tal, a imagem corporal e inerente juízo de valor reside no período da adolescência. Quer a formação de uma identidade pessoal, quer o desenvolvimento de um papel sexual,

acontecem paralelamente a um conjunto de eventos e modificações do corpo ao longo da pubescência, sendo que as adaptações a essas alterações corporais exercem uma forte influência no ajustamento social, nos comportamentos associados à saúde e no bem-estar dos adolescentes (Ferron, 1997).

As adolescentes parecem ser um grupo de risco relativamente à insatisfação corporal, pelo que tendem a reportar menores níveis de satisfação corporal em relação aos rapazes (Barker & Galambos, 2003; Davison & McCabe, 2006; Lam, Stewart, Leung, Ho, Fan & Ma, 2002; McArthur et al., 2005; Neumark-Sztainer, Goeden, Story & Wall, 2004; Tiggemann & Williamson, 2000) e maior número de problemas associados (Papalia et al., 2004). Todavia, estas diferenças na imagem corporal entre sexos só tendem a emergir após a puberdade ( $F_{(1,1098)}=8.70, p<0.01$ ), pelo que no período anterior não se verificam diferenças significativas entre raparigas e rapazes pré-pubertários (Benjet & Hernández-Guzmán, 2001). Em casos mais problemáticos de insatisfação corporal e de problemas de auto-imagem, as adolescentes tendem a reportar diversas práticas dietéticas maléficas e distúrbios alimentares que envolvem padrões anormais de ingestão de alimentos, tais como a anorexia e a bulimia nervosa (Barker & Galambos, 2003; Lam et al., 2002; Lin & Kulik, 2002; Papalia et al., 2004). Na verdade e como breve explicação desta conjuntura, salienta-se que as mudanças físicas experienciadas pelas raparigas durante a pubescência, tal como o aumento da massa gorda, resultam num aspecto físico discordante do ideal cultural internalizado de magreza feminina (Davison & McCabe, 2006; Hausenblas & Downs, 2001), pelo que este somatótipo tende a ser, muitas das vezes, dificilmente atingível e pouco saudável (Dittmar, 2005; Tiggemann, 2001b). Por sua vez, as alterações físicas dos rapazes são mais ajustadas às exigências/estereótipos socioculturais, tais como o aumento da estatura e musculatura corporal (Asci, 1997; Papalia et al., 2004; Ricciardelli & McCabe, 2003; Sprinthall & Collins, 2003).

De acordo com a teoria sociocultural, a insatisfação corporal deve-se às seguintes propensões (Dittmar, 2005; Lam et al., 2002; Morrison et al., 2004): a) o ideal de magreza feminina e musculatura masculina é promulgado pelas sociedades ocidentais; b) os indivíduos tendem a adoptarem o “corpo como objecto” ao invés de uma orientação do “corpo como processo”; e, c) a magreza/musculatura é uma assumpção sociocultural que enfatiza a atractividade física e abjura o inverso (obesidade). Embora alguma da evidência empírica tenha corroborado algumas destas proposições, outra não têm obtido idênticos resultados (e.g. Morrison et al., 2004). No entanto, a

teoria da comparação social (Festinger, 1954) preconiza que quando uma pessoa se compara com alguém que possui um melhor atributo numa dada dimensão, verifica-se um efeito detrimental na auto-estima e bem-estar desse indivíduo. Os estudos de Lin e Kulik (2002) e de Durkin e Paxton (2002) providenciaram algum suporte empírico para esta assumpção, na medida em que constataram que quando as adolescentes eram confrontadas com silhuetas femininas mais magras (imagens promotoras de corpos ideais), estas tendiam a apresentar índices de satisfação corporal e confiança em si próprias mais baixos, pelo que no estudo de Lin e Kulik (2002) esse efeito foi mais nefasto para aquelas que não namoravam, pois também evidenciaram níveis de ansiedade superiores.

De entre os inúmeros estudos desenvolvidos, emergiram um conjunto diversificado de factores de risco, abrangendo as dimensões individual, interpessoal, comportamental e sociocultural. Barker e Galambos (2003) analisaram o nível maturacional, as percepções de comentários, críticas e pressões negativas, a natureza das relações com os pais e os pares, a internalização de ideais socioculturais específicos ao sexo e a influência dos meios de comunicação (televisão, revistas, internet e moda). Desta concernência de variáveis, os autores verificaram que as raparigas com maior peso corporal (e IMC), maior preocupação com o somatótipo e que sofriam mais pressões/críticas negativas acerca da sua aparência e os rapazes que percepcionavam maior número de comentários críticos acerca do seu aspecto, eram aqueles que reportavam menores níveis de satisfação corporal. Outros autores (Canpolat et al., 2005; Cordeiro, 2005; Davison & McCabe, 2006; Ferron, 1997; Morrison et al., 2004; Tiggemann, 2001b) também verificaram associações entre a insatisfação corporal e a prevalência de autopercepções negativas associadas a um ideal de magreza, menores índices de auto-conceito e auto-estima, menores autopercepções de atractividade física e piores relações sociais com os pares, dado sentirem que são frequentemente criticados por estes.

Além disto, Lam et al. (2002) também constataram que as percepções de se sentirem gordas mediaram o efeito da satisfação corporal na pressão para enveredar em práticas dietéticas. Neste ponto, diversos estudos sugerem que a actividade física desempenha um papel preponderante na melhoria das autopercepções físicas e sociais (Asci, 1997; Hausenblas & Downs, 2001; Kirkcaldy, Shepard & Siefen, 2002; Tiggemann, 2001b; Vasconcelos-Raposo et al., 2004), embora outros não tenham obtido qualquer relação ou uma associação contrária a esta assumpção (Neumark-Sztainer et al., 2004; Russell, 2002; Tiggemann & Williamson, 2000).

No global, a evidência teórico-empírica salienta que a satisfação com a imagem/aparência corporal representa um importante domínio de compreensão da auto-estima e bem-estar dos adolescentes, existindo mesmo algumas abordagens terapêuticas educacionais que se centram no desenvolvimento de aspectos da auto-estima (aceitação social, aparência física e capacidades/habilidades físicas), de forma a diminuir a discrepância entre o *self* percebido e o *self* socioculturalmente padronizado (*e.g.* O'Dea & Abraham, 2000). Mais ainda, a elevada prevalência de raparigas (11 anos – 35.5%, 13 anos – 38.3% e 15 anos – 48.0%) e rapazes (11 anos – 23.4%, 13 anos – 25.3% e 15 anos – 24.1%) portugueses insatisfeitos com o seu peso corporal (Mulvihill, Németh & Vereecken, 2004) aponta para uma necessidade de uma melhor compreensão da relação entre a satisfação corporal e o funcionamento psicológico positivo enquanto delimitado pelas seis dimensões do modelo PWB.

### **2.2.8 Ansiedade social**

A ansiedade social é um distúrbio caracterizado por um medo persistente e acentuado de exposição a situações sociais, nas quais o indivíduo se tende a sentir embaraçado e humilhado, receando ser criticado/gozado por outras pessoas (Kashdan & Herbert, 2001; Keller, 2003). Ambos os termos ansiedade e fobia social surgem no *DSM-IV*, embora exista algum pendor por parte de alguns autores a favor da designação de ansiedade social (Liebowitz, Heimberg, Fresco, Travers & Stein, 2000). Apesar do diagnóstico diferencial da ansiedade social enquanto referência clínica autónoma ter sido efectuado pela primeira vez no *DSM-III* (3ª edição de 1980), só em 1987 é que os distúrbios ansiosos específicos da infância e adolescência surgiram na nomenclatura psiquiátrica no *DSM-III-R* (revisão da 3ª edição), tendo-se constatado uma adequação mais particular às tarefas desenvolvimentistas deste período de vida, com a publicação da redefinição dos critérios de diagnóstico no *DSM-IV* (Cunha & Salvador, 2000).

A elevada prevalência em adultos faz com que seja a terceira desordem psiquiátrica mais comum (Mancini, Van Ameringen, Bennett, Patterson & Watson, 2005). Todavia e apesar de ser igualmente comum na infância e adolescência (Kashdan & Herbert, 2001; La Greca & Harrison, 2005; Leary & Kowalski, 1995; Papalia et al., 2004), denota-se que tal não tem merecido a devida atenção no âmbito da investigação científica (Cunha & Salvador, 2000; Keller, 2003; Wittchen & Fehm, 2003), ora pela escassez de medidas de avaliação devidamente validadas e adequadas para este período de

vida, ora pela recente definição enquanto entidade clínica diferenciada (Cunha, Gouveia, Alegre & Salvador, 2004; Kashdan & Herbert, 2001; La Greca, 1999; La Greca & Harrison, 2005). Embora não tenha existido uma extensa investigação em crianças e adolescentes, as preocupações, medos e ansiedades ao longo destas idades têm sido desde há longa data, objecto de interesse e pesquisa, principalmente quando a prevalência da fobia social interfere negativamente com o desenvolvimento normal (Cunha & Salvador, 2000).

Etiologicamente, a ansiedade social é entendida como uma doença de natureza crónica que se tende a manter ao longo do curso da vida e que cria inúmeros constrangimentos em diversos domínios de vida – pessoal, educacional, laboral, social (Keller, 2003), podendo assumir duas formas: ansiedade social generalizada e não generalizada (Kashdan & Herbert, 2001; Keller, 2003; Leary & Kowalski, 1995). A primeira contempla indivíduos que receiam/temem situações sociais usuais, como as conversas, criar amizades ou participar em eventos sociais. Por sua vez, na segunda forma, incluem-se os indivíduos que unicamente receiam e evitam uma única situação/evento particular, como falar em frente a um público.

De acordo com Salvador (2000), os sintomas de ansiedade fazem parte de quatro sistemas funcionais (cognitivos, emocionais, comportamentais e fisiológicos) coordenados para produzir respostas adaptativas a situações de perigo, verificando-se uma interacção recíproca entre o que o indivíduo acredita e espera ser eficaz e o grau de mobilização deste mecanismo de auto-protecção. Assim, os sintomas num distúrbio de ansiedade, usualmente, consistem numa resposta baseada numa estimativa exagerada do grau de perigo numa dada situação e numa estimativa demasiado baixa das suas capacidades em demonstrar um desempenho adequado. No caso específico dos fóbicos sociais, o modo de perigo predominantemente é o da vulnerabilidade à avaliação negativa dos outros em situações sociais e inerente rejeição social (La Greca & Stone, 1993; Leary & Kowalski, 1995; Mancini et al., 2005; Motl & Conroy, 2000). A sua vulnerabilidade é aumentada por dúvidas acerca de possuir ou não as capacidades necessárias para obter a aprovação dos outros, pela existência de normas rígidas acerca do que deve ser o comportamento social e pelo exagero nas previsões das consequências do fracasso (Papalia et al., 2004; Salvador, 2000). Frequentemente, os fóbicos sociais tendem a evitar tais situações ou eventos, ou então, a manifestar comportamentos de segurança. Estes últimos consistem numa variedade de comportamentos que estes indivíduos adoptam em certas situações sociais e pelo quais procuram reduzir/eliminar o risco de avaliação

negativa por parte das outras pessoas (Gouveia, Cunha & Salvador, 2003). Importa aqui referir, que no plano terapêutico, já existem inúmeros tratamentos (psico-farmacológicos, psico-terapêuticos) devidamente documentados e estabelecidos (ver Cunha & Salvador, 2000; Gouveia & Salvador, 2000; Kashdan & Herbert, 2001; Mancini et al., 2005).

De acordo com diversos autores, a adolescência é o período de vida por excelência para o surgimento/desenvolvimento da ansiedade social, verificando-se assim uma maior propensão e prevalência deste distúrbio psicológico neste período de vida (Cunha & Salvador, 2000; Kashdan & Herbert, 2001; Keller, 2003; Mancini et al., 2005; Wittchen & Fehm, 2003), especialmente no que concerne o sexo feminino (Cunha et al., 2004; La Greca & Harrison, 2005; La Greca & Lopez, 1998; La Greca & Stone, 1993; La Greca, Dandes, Wick, Shaw & Stone, 1988; Russell, 2002). Como motivos principais para esta elevada incidência, é-se sugerido os seguintes factores: a) dificuldades para aceitar as alterações corporais decorrentes da pubescência; b) percepção excessiva e irracional das exigências e críticas por partes de outras pessoas (pares, pais, professores, estranhos...); c) maior auto-consciência individual e colectiva decorrente do desenvolvimento sociocognitivo; e, d) predisposição genética e temperamental (Kashdan & Herbert, 2001; Keller, 2003; Leary & Kowalski, 1995; Salvador, 2000).

Como tal, os adolescentes tendem a focar os seus receios/medos em situações de exposição e avaliação social (testes/provas na escola, desempenho escolar – cognitivo, psicomotor e socio-afectivo, aparência física e competências sociais), originando um certo desconforto e mal-estar que pode conduzir ao evitamento social. Igualmente, fora da escola, estes indivíduos sentem enormes dificuldades nas situações que impliquem um desempenho em público ou interacção com outras pessoas (Cunha & Salvador, 2000; Motl & Conroy, 2000). La Greca e Harrison (2005) verificaram empiricamente, que a pertença a um grupo de amigos, a existência de relações positivas de amizade e o facto de namorar predisseram positivamente a existência de menores níveis de ansiedade social. Analogamente, os adolescentes com maiores níveis de ansiedade tendem a mencionar um número superior de relações negativas com os pares e menores níveis de saúde auto-reportada (Matos, Barrett, Dads & Shortt, 2003). Igualmente, uma revisão de múltiplos estudos centrados na análise da relação entre a ansiedade social e a auto-estima concluiu que o valor médio de correlação é algo elevado ( $r = -0.50$ ), demonstrando a associação eminente entre estas dimensões psicológicas (Leary & Kowalski, 1995).

Por fim, no que diz respeito à avaliação da ansiedade social através de medidas de auto-resposta, Cunha et al. (2004) referem que até à data, a SAS-A (*Social Anxiety Scale for Adolescents*: La Greca & Lopez, 1998) é a única escala desenvolvida especificamente para este propósito em adolescentes dos 12 aos 18 anos de idade. Resultante das versões anteriores para crianças (La Greca et al., 1988; La Greca & Stone, 1993), a SAS-A tem demonstrado boas propriedades psicométricas quer na versão original (La Greca, 1999; La Greca & Lopez, 1998), quer na versão portuguesa (Cunha et al., 2004), sustentando reiteradamente a existência da seguinte estrutura factorial constituída por 3 dimensões: a) medo de avaliação negativa; b) desconforto e evitamento social em situações novas; e c) desconforto e evitamento social geral.

Em suma, a ansiedade social é uma dimensão de estudo que tem vindo a merecer uma crescente atenção empírica, principalmente pelos efeitos nefastos no desenvolvimento dos adolescentes. Desta forma e considerando o bem-estar psicológico como dimensão de avaliação da saúde mental a um nível holístico, cogitamos que a ansiedade social permitir-nos-á conhecer mais afincadamente a dinâmica do bem-estar e demais relações com outras dimensões de avaliação intra-individual, social e contextual. Mais ainda, ressaltamos que de entre as variáveis em estudo, a ansiedade social é a única que possui uma natureza de avaliação teórico-empírica de cariz negativo (i.e. psicopatológico).

### **2.2.9 Auto-estima**

Na teoria e pesquisa contemporânea respeitante ao sentimento de si (*self*), o eu é entendido como um sistema dinâmico e multidimensional em que a informação acerca do *self* é organizada de acordo com o contexto envolvente e de acordo com as autopercepções específicas a cada domínio de vida (Harter, Waters & Whitesell, 1998; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002), pelo que o sentimento de si é deste modo mais correctamente descrito como um complexo sistema de construtos (Bernardo & Matos, 2003). O conhecimento individual de cada pessoa sobre o seu *self*, não é apresentado na forma de uma auto-representação/auto-conceito global ou geral, mas sim, através de uma diferenciação e integração de uma variedade de autopercepções mais específicas, quer no âmbito temporal (passado, presente e futuro), quer no âmbito sociocultural em que o indivíduo se integra. Assim, as autopercepções são, em parte, o reflexo do contexto sociocultural e histórico em que a pessoa vive e onde esta foi moldada, sendo que os processos de enculturação e particularmente de

socialização assumem um carácter importante de influência (Vasconcelos-Raposo et al., 2004), pelo que deste modo, para compreendermos a dinâmica da auto-estima devemos considerar as orientações culturais dominantes e a internalização individual dos ideais e valores dessa cultura (Maïano, Ninot & Bilard, 2004).

Esta compreensão da natureza multidimensional do sentimento de si deriva de uma grande influência por parte dos trabalhos seminais de James (1890, 1892), em que este autor identificou pela primeira vez dois aspectos diferenciados do eu: o *eu-como-objecto* (modo como os indivíduos se percebem a si próprios) e o *eu-como-sujeito* (factores que dão ao indivíduo a sensação de unicidade). Estas proposições permitiram assim escrutinar que o entendimento do sentimento de si resulta da conjugação das percepções individuais com os processos de comparação social (Harter et al., 1998; Owens, Mortimer & Finch, 1996). Esta compreensão foi retomada (embora indirectamente) pelos estudos de Morris Rosenberg, em que este considerou que a auto-estima é determinada quer por autopercepções avaliativas, quer por processos de comparação/avaliação interpessoal “reflectida” (*reflected appraisals*), culminando deste modo numa atitude negativa ou positiva em relação ao *self* (Rosenberg, 1965, 1979; Rosenberg & Pearlin, 1972). O aspecto dinâmico do sentimento de si baseia-se na assumpção de que a auto-compreensão é primariamente uma construção sociocultural; i.e., a partir do momento de nascimento, existem um conjunto de pessoas significativas que afectam o modo como as pessoas se autopercebem, sendo que a auto-compreensão se desenvolve em função de três fontes de informação: a) o conhecimento momentâneo acerca do eu; b) a informação acerca do *self* proveniente das opiniões/juízos por parte de outras pessoas; e, c) a forma como pensamos que as outras pessoas que nos são importantes/significativas nos vêem/entendem (Rosenberg, 1979, p. 97).

As semelhanças terminológicas e conceptuais entre conceitos e formas de abordagens do sentimento de si (*self*) e percepções/representações associadas produziram alguma confusão conceptual e metodológica, originando consequentemente a necessidade de os diferenciar entre si de forma a reduzir a ambiguidade e indefinição terminológica (Bernardo & Matos, 2003; Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999). De entre os demais conceitos existentes, os que mais facilmente se confundem e que obviamente precisam de uma maior delimitação são o auto-conceito e a auto-estima. Ao longo dos anos 80, parecem ter existido alguns esforços no sentido de atingir algum consenso na definição destes construtos, contemplando a existência de duas entidades



psicológicas diferentes, mas inter-relacionadas, que delimitam distintas facetas do sentimento de si (Rosenberg, 1981, 1989).

Tendo em conta as diversas definições propostas na literatura (ver Bernardo & Matos, 2003 e Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999 para um maior aprofundamento), o auto-conceito é definido conceptualmente como um termo mais abrangente relativo à auto-descrição de uma pessoa, subsidiando-se através da imagem multifacetada obtida através da percepção que o indivíduo tem de si próprio. Grosso modo, esta dimensão engloba o conjunto dos pensamentos e sentimentos do indivíduo referentes ao *eu-como-objecto* (Rosenberg, 1979), em que o acto consciente desempenha uma função fulcral (Damásio, 2004). Assim, esta dimensão psicológica encerra os aspectos conotativos/descritivos que cada pessoa formula face à descrição que faz de si, tendo esta área temática de investigação raízes teórico-empíricas em três “disciplinas científicas”: psicologia, sociologia e psicanálise (Rosenberg, 1989). Inicialmente, a pesquisa empírica adoptou uma das duas seguintes abordagens: a) o auto-conceito como um produto social (consequência de influências de índole social); ou, b) o auto-conceito como uma força social (causa de um dado comportamento social) (Rosenberg, 1981). Todavia, mais recentemente, os estudos realizados têm demonstrado uma maior sensibilidade quanto à “intencionalidade” bidireccional do auto-conceito, consoante os diversos correlatos em análise (variáveis intra-individuais, inter-individuais e contextuais) e sentidos direccionais das influências em causa (Rosenberg, Schooler & Schoenbach, 1989).

Por sua vez, a auto-estima consiste na dimensão avaliativa e afectiva do auto-conceito e surge em consequência do desenvolvimento da capacidade cognitiva de descrição e definição pessoal (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003). Como tal, a auto-estima é definida enquanto a dimensão avaliativa quantitativa do auto-conhecimento referente à forma como um indivíduo formula apreciações acerca de si próprio, quer seja acerca da sua auto-imagem, quer seja da sua prestação num dado domínio de vida (Rosenberg, 1965, 1979, 1981). Esta componente avaliativa das percepções e descrições de um indivíduo, i.e., do seu auto-conceito, pode ser empregue para se referir à auto-análise como um todo – auto-estima global – ou em relação à avaliação do sentimento de si em determinada situação ou domínio de realização (Rosenberg, Schooler, Schoenbach & Rosenberg, 1995). Embora durante muitos anos, os investigadores no âmbito de estudo da auto-estima tenham lidado com a auto-estima como uma entidade psicológica unidimensional, sem atender às diferentes percepções do *self* que o compõem (Bernardo & Matos, 2003; Marsh, 1996;

Vallieres & Vallerand, 1990), recentemente tem-se verificado o desenvolvimento de modelos multidimensionais hierárquicos de auto-estima, que pressupõem uma abordagem do tipo *bottom-up* em que as auto-avaliações em domínios específicos estão de algum modo agregadas de forma a delinearem a auto-estima global (e.g. Fox & Corbin, 1989; Marsh & Shavelson, 1985; Shavelson, Hubner & Stanton, 1976)

Como referido anteriormente (ver página 59), uma das escalas mais utilizadas no âmbito de estudo da auto-estima, é a escala de Rosenberg (1965) que avalia esta dimensão psicológica a um nível global (Dunbar, Ford, Hunt & Der, 2000; Marsh, 1996; Schmitt & Allik, 2005; Tafarodi & Milne, 2002; Vallieres & Vallerand, 1990; Wang, Siegal, Falck & Carlson, 2001). No entanto, decorrentes de alguns estudos iniciais que submeteram os itens desta escala a processos de análise factorial exploratória (e.g. Kohn & Schooler, 1969), vários estudiosos têm proposto a existência de dois factores interdependentes delimitadores da estrutura factorial da escala de auto-estima de Rosenberg (ver Marsh, 1996, pp. 811-812 e Tafarodi & Milne, 2002). As análises factoriais têm revelado a existência de duas dimensões, em que os itens de orientação positiva tendem a saturar num factor diferente dos itens de orientação negativa. Tal estruturação factorial originou alguma reflexão teórico-empírica em torno da existência de uma dimensão positiva e negativa da auto-estima, podendo estes construtos serem igualmente denominados de auto-confiança e auto-depreciação (Kohn & Schooler, 1969) ou de auto-competência/eficácia e auto-aceitação (Schmitt & Allik, 2005; Tafarodi & Milne, 2002). Contudo, quando sujeitando os dados obtidos a partir desta escala a um procedimento estatístico mais rigoroso como é a análise factorial confirmatória, os investigadores têm repetidamente constatado a necessidade de aplicar alguns efeitos metodológicos (e.g. unicidade correlacional entre termos residuais de erros de variáveis manifestas), de forma a estes evidenciarem índices de ajustamento satisfatórios (Tomás & Oliver, 1999). Concomitantemente, a maioria destes estudos tem vindo a demonstrar evidência empírica para a assumpção da unidimensionalidade da escala de auto-estima de Rosenberg, existindo aqueles que revelaram uma supremacia referente a efeitos metodológicos nos itens de orientação negativa (Marsh, 1996), aqueles que manifestaram idêntica hegemonia mas para os itens de orientação positiva (Dunbar et al., 2000; Wang et al., 2001) e por fim, as investigações que demonstraram a importância de conjugar simultaneamente a unicidade correlacional dos itens com orientação negativa e positiva (Fernandes & Vasconcelos-Raposo, no prelo; Tomás & Oliver, 1999). Todavia, esta problemática será

devidamente retomada no ponto de apresentação dos instrumentos de avaliação a aplicar na presente investigação.

Perante as inúmeras contingências de vida e as transformações sociocognitivas e morfológicas pubescentárias, a adolescência surge como um período de vida em que é capital o estudo das autopercepções, quer seja a um nível longitudinal deste período de vida (intra-ciclo), quer seja a um nível de enquadramento ao longo do curso de vida (inter-ciclo). No primeiro ponto, diversas investigações têm obtido alguma evidência para o facto da auto-estima (e algumas componentes como a dimensão física) permanecer relativamente estável (Alsaker & Olweus, 1992; Raudsepp, Kais & Hannus, 2004), embora se verifique uma diminuição tendencial na transição da infância para a fase inicial da adolescência (Harter & Whitesell, 2003; Maïano et al., 2004; Robins et al., 2001). Para esta variação inter-ciclo, parecem contribuir as seguintes conjunturas: a) desenvolvimento sociocognitivo para um estágio de pensamento mais formal/hipotético e descentralização do ego para a aprovação/aceitação social (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003); b) conflituosidade entre as autopercepções e auto-representações de diferentes contextos (Harter et al., 1998; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002); e, c) diferenciação sexual nas auto-avaliações em diferentes domínios e construtos psicossociais (Knox, Funk, Elliott & Bush, 2000; Maïano et al., 2004). Na verdade, este último ponto parece ser um ponto de merecido destaque, na medida em que as alterações físicas decorrentes da pubescência parecem ter um efeito mais nefasto no bem-estar emocional das raparigas (Papalia et al., 2004; Robins et al., 2001). Todavia, uma visão algo mais abrangente salienta existirem diferentes autopercepções e valorizações de acordo com distintos domínios (Knox et al., 2000; Maïano et al., 2004). Os rapazes tendem a manifestar maiores auto-avaliações referentes à masculinidade, realização, capacidade e aparência física, matemática, competitividade e orientação para o individualismo; por sua vez, as raparigas tem uma maior propensão a reportar níveis superiores de auto-avaliação alusivas ao altruísmo, sociabilidade, capacidade verbal e de leitura, rendimento escolar e orientação para o colectivismo (*idem*). Em suma, parece evidente existir alguma estabilidade dos níveis de auto-estima a um nível grupal, apesar de se poder verificar alguma instabilidade nas autopercepções a um nível individual e situacional (Hagger, Biddle, Chow, Stambulova & Kaavussanu, 2003; Harter & Whitesell, 2003; Harter et al., 1998; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002). Quando considerado o segundo ponto mencionado (enquadramento inter-ciclo), a adolescência é usualmente referida como um período de vida algo

problemático (tensão e agitação), em que as avaliações quantitativas referentes ao sentimento de si são mais pessimistas e negativas (Arnett, 1999). Embora esta posição seja glosada por alguns autores (e.g. Sprinthall & Collins, 2003), os dados obtidos por Robins et al. (2001), embora de natureza transversal/coorte, tendem a suportar esta proposição e permitem-nos analisar o cenário de variação da auto-estima ao longo do curso da vida. A adolescência conjuntamente com a idade avançada (> 70 anos) constituem os períodos de vida em que se verificaram maiores declínios nos níveis médios da auto-estima global, assumindo-se, contudo, o primeiro período de vida referenciado como aquele com maior diferença média estandardizada em relação ao período de vida anterior (Cohen's  $d = -0.30$ ,  $p < 0.01$ ) e em que se constata o princípio da diferenciação sexual da auto-estima. O efeito diminutivo nas raparigas é cerca do dobro do verificado nos rapazes, pelo que entre os 13 e os 17 anos a diferença média situa-se em torno de 0.21 (avaliado numa escala tipo *Likert* de 5 pontos). Embora o presente estudo possua algumas limitações inerentes (natureza transversal da investigação, método de recolha de dados via internet e utilização de uma “escala” de item único), permite-nos compreender, no global, a trajectória desenvolvimentista da auto-estima global ao longo do curso da vida e mais especificamente, a diferenciação por período de vida e por sexo.

Os estudos iniciais de M. Rosenberg identificaram alguns dos correlatos/factores de influência da auto-estima durante a adolescência. No seu estudo seminal numa amostra de 5024 estudantes adolescentes nova-iorquinos, Rosenberg (1965) obteve uma associação negativa entre a auto-estima e a ansiedade e a depressão, confirmando os resultados obtidos num estudo anterior referente à relação entre uma baixa auto-estima e níveis elevados de ansiedade (Rosenberg, 1962). Posteriormente, também se constatou que um baixo estatuto socioeconómico (Rosenberg & Pearlin, 1972), a indiferença parental na vida escolar (Rosenberg, 1963), as avaliações negativas por parte de outras pessoas após piores desempenhos (Shrauger & Rosenberg, 1970) e o envolvimento em certas actividades delinquentes (Rosenberg et al., 1989) tendem a estar associadas a menores níveis de auto-estima global. Por fim, Rosenberg e colegas (Rosenberg et al., 1995) analisaram a relevância de estudar diferenciadamente a auto-estima global e a auto-estima específica (académica), de modo a conhecer mais detalhadamente os seus efeitos em outros construtos psicossociais. Os autores deste estudo verificaram que enquanto a auto-estima específica (académica) é a melhor predictora do rendimento escolar, a auto-estima global tende a associar-se negativamente com a depressão, ansiedade, irritabilidade e anomia, e positivamente com as dimensões do bem-estar subjectivo

(felicidade e satisfação com a vida). Assim, a auto-estima global possui um maior poder preditivo em certas dimensões do bem-estar subjectivo e saúde mental, assumindo-se como uma variável relevante para o estudo do bem-estar psicológico.

Outras das variáveis que têm demonstrado um efeito diferenciador na auto-estima são o sexo, a idade e o local de residência habitual (rural/urbano) (Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999). Estes resultados, no entendimento de Vasconcelos-Raposo e colegas (Vasconcelos-Raposo et al., 2004; Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999) devem ser subjugados à significação da auto-estima como um construto de carácter sociocultural, em que esta dimensão psicológica é compreendida como a expressão da conformidade que qualquer sistema sociocultural exige aos seus membros. Como tal, para a investigação acerca da auto-estima interessa sobretudo o sentido de responsabilidade, tal como esta expressa o nível de conformidade do sujeito aos padrões vigentes, pelo que se é ainda sugerido que pessoas com elevados níveis de auto-estima desenvolvem a sua responsabilidade e contribuem para o bem-estar da sociedade (*idem*). Perante isto, a auto-estima tanto pode ser entendida como um indicador de ajustamento mental e social, como um mediador comportamental (Fox & Corbin, 1989; Marsh & Shavelson, 1985; Rosenberg, 1981), assumindo-se, deste modo, simultaneamente, como um processo e produto do contexto sociocultural envolvente.

#### **2.2.10 O bem-estar psicológico em adolescentes: Um novo modelo?**

O objectivo central do presente estudo situa-se na compreensão do bem-estar psicológico enquanto definido por Ryff (1989a, 1989b, 1995), no período de vida da adolescência. Assim, duas questões se colocam perante esta proposição. Não haverá já evidência suficiente acerca desta relação na literatura especializada? E porquê mais um modelo de bem-estar nesta fase de vida?

Como pretendemos esclarecer posteriormente, a primeira questão afirma-se como verdadeira quando contemplado que essas investigações se têm orientado por modelos de tradição de investigação hedónica ou similar, verificando-se muitas das vezes que estes estudos são desprovidos de suporte e coerência teórica. Assim, dimensões de funcionamento psicológico como os objectivos na vida, o crescimento pessoal e o domínio do meio são constantemente negligenciados na compreensão do bem-estar durante a adolescência. Mais preocupante é esta situação, quando a bibliografia existente aponta para uma importância acrescida destes construtos na formação e definição da identidade pessoal (Kroger, 2000; Meeus, 1996; Moshman, 2005;

Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005) e no desenvolvimento do florescimento humano (Keyes, 2002; Ryff & Singer, 2000a).

Por sua vez, embora à primeira vista a segunda questão possa parecer provida de validade, tal não se afirma como totalmente verídico. Embora conscientes do facto do modelo PWB ter sido desenvolvido em amostras em idade adulta e avançada (Heidrich & Ryff, 1993; Keyes & Ryff, 1998; Ryff, 1989a, 1989c), pensamos que as diferentes dimensões deste modelo de bem-estar psicológico têm merecido alguma consideração em investigações com adolescentes, embora muitos desses estudos tenham em conta estas dimensões de forma isolada e desprovidas de um campo teórico devidamente formulado. Deste modo, a conjugação destas dimensões de bem-estar com a evidência teórico-empírica existente acerca do modelo PWB, assume-se como um ponto forte desta investigação, o que nos permitirá compreender de forma mais abrangente e multifactorialmente o bem-estar em adolescentes.

O nosso interesse no campo de estudo da adolescência centra-se na preocupação da identificação dos demais factores de influência do bem-estar e inerentes dimensões expressivas do funcionamento psicológico positivo, de acordo com uma abordagem cognitivo-desenvolvimentista. Esta perspectiva procura explicar o desenvolvimento humano de uma forma abrangente e multidisciplinar, em que a operacionalização qualitativa é faseada na forma de delimitação de estádios (estrutura cognitiva que engloba um conjunto relativamente homogéneo de operações mentais). Deste modo, definem-se cinco características fundamentais: a) o ser humano é um ser proactivo, intencional nas suas acções e com a capacidade de cognição (processamento de informação); b) as diferenças entre estádios são de natureza qualitativa (“desenvolvimento”), considerando características específicas a esta fase da vida; c) os estádios consideram uma sequência lógica e gradual, em que o sentido é direccional (não permite retrocessos) e que não permite a omissão dos mesmos; d) a cada estádio específico corresponde um domínio específico de processamento humano; e, e) o crescimento resulta da interacção indivíduo-ambiente (Sprinthall & Collins, 2003). Em suma, este processo interactivo é a base essencial para a estimulação do desenvolvimento humano (Bandura, 1986; Bronfenbrenner, 1979, 2001, 2004; Papalia et al., 2004; Shweder, 1990; Vasconcelos-Raposo et al., 2005; Vygotsky, 1962, 1978).

Atendendo às premissas antecedentes, é consensual na literatura especializada que o processo de formação da identidade consiste na principal tarefa desenvolvimentista da adolescência.

Enquadrada na teoria de desenvolvimento psicossocial de Erikson (1959, 1968, 1981), o senso de identidade consiste no quinto estágio do modelo epigenético de desenvolvimento da personalidade e concerne um vasto e complexo agregado de representações pessoais e sociais, situadas num determinado contexto histórico-cultural. Esta teoria de desenvolvimento psicossocial considera o desenvolvimento da personalidade como uma sequência hierárquica de estádios incrementalmente complexos, em que o processo de evolução é regido pelo princípio epigenético de maturação – assumpção da conjugação das forças biológicas e socioculturais na determinação do desenvolvimento, em que os factores socioculturais influenciam os estádios geneticamente predeterminados (Erikson, 1959). Deste modo, para este autor, o desenvolvimento humano processa-se com base numa organização e sequência universal (hereditariamente determinada), em que os elementos situacionais e contextuais desempenham um papel fulcral na resolução dos conflitos pessoais e inerente progressão para um estágio superior (i.e., a especificidade da universalidade).

As etapas de desenvolvimento que Erik Erikson preconizou para o desenvolvimento da personalidade humana representam períodos de inter-relação das forças biológicas (*soma*), psicológicas (*psyche*) e socioculturais (*polis/ethos*), em que as capacidades adaptativas e criativas permitem a cada indivíduo forjar o seu próprio e único estilo de vida (Erikson, 1959, 1981). Assim, neste modelo precursor das teorias dialécticas de desenvolvimento, o ser humano depende de três processos de organização complementares: o processo biológico da organização hierárquica do sistema de órgãos que constituem o corpo, o processo psicológico de organização da experiência individual pela síntese do ego e o processo comunal da organização sociocultural da interdependência das pessoas (Franz & White, 1985; Novo, 2003). Resumindo, esta premissa está de acordo com a abordagem biopsicossociocultural de compreensão do desenvolvimento humano, implicitamente subjugada aos princípios orientadores da presente investigação.

Não obstante algumas reminiscências freudianas prevalecentes na teoria de Erik Erikson, este autor salienta o livre-arbítrio da condição humana no que concerne o desenvolvimento da identidade do *ego*<sup>24</sup>, ao invés da perspectiva psicanalítica em que as forças inconscientes (*id*) é que regem o comportamento humano (Hamachek, 1988; Meacham & Santilli, 1982; Schultz & Schultz,

---

<sup>24</sup> Termo utilizado pela primeira vez por Erik Erikson para definir um síndrome de guerra experienciado por “neuróticos” durante a II Grande Guerra Mundial (Erikson, 1964).

2002). Como tal, as pessoas são responsáveis pelos seus actos, atitudes e comportamentos, sendo estes influenciados por certas forças e exigências socioculturais que despoletam a necessidade de adaptação e resolução adequada de “crises” específicas a cada estágio proposto. Deste modo, estas “crises” consistem em períodos de certa tensão e agitação, mas também constituem oportunidades de crescimento e desenvolvimento pessoal, pelo que a adolescência é uma fase vital da formação de uma identidade própria e saudável (Erikson, 1968, 1981). A forma como o adolescente consegue resolver com êxito a crise da identidade, é especificada no plano de fundo desta teoria de desenvolvimento psicossocial através de uma dimensão bipolar específica (identidade vs difusão) (Erikson, 1959, 1968). Esta resolução, bem sucedida, resulta numa força sintetizadora básica de nível superior – a fidelidade (Erikson, 1962), em que o domínio da tensão gerada pela “crise” ou pelas exigências de desenvolvimento é conseguido através de via dinâmica, verificando-se assim uma necessidade constante de um equilíbrio apropriado entre os dois pólos opostos com predomínio das qualidades positivas que emergem, de modo a que o plano de fundo continue a desenvolver-se em direcção ao estágio seguinte (Novo, 2003; Sprinthall & Collins, 2003).

Desta forma, de acordo com a teoria eriksoniana, o adolescente deverá enveredar em actividades exploratórias de auto-conhecimento e compreensão do mundo em redor, estando sujeito às influências de sociedades exponencialmente industrializadas e “globalizadas” e às exigências da comunidade adulta e suas normas vigentes, a par de um certo relativismo moral prevaiente e erudição de inúmeras ideologias tecnológicas, económicas, religiosas e políticas (Franz & White, 1985; Kidwell et al., 1995; Thom & Coetzee, 2004). Como tal, a formação da identidade é encarada como um processo integrador destas transformações pessoais, das exigências socioculturais e das expectativas em relação ao futuro. Estas proposições teóricas já obtiveram alguma demonstração empírica a um nível transcultural (Meeus et al., 2005; Thom & Coetzee, 2004; Wang & Viney, 1997). Em síntese, Erikson (1962, 1968, 1981) sustentou que a formação da identidade envolve o desenvolvimento de capacidades cognitivas e emocionais que conferem um sentido de unicidade, em que a unidade da personalidade é percebida pelo adolescente e reconhecida pelos outros, como tendo uma certa consistência ao longo do tempo e como sendo demarcada de um universo previsível que transcende a família e o grupo de pares.

Concomitantemente, a resolução e extrapolação da fidelidade consequente do processo de formação de uma identidade concisa e saudável alberga um auto-conceito positivo, expresso por



uma auto-imagem, auto-confiança, auto-estima e auto-eficácia elevada (Hamachek, 1988), um maior comprometimento com escolhas ocupacionais e ideológicas e uma maior capacidade por parte dos adolescentes em lidar com as modificações das exigências ambientais (Schultz & Schultz, 2002). Além de consistir na resolução de uma “crise”, a consolidação e aceitação da identidade pessoal possibilita uma maior adaptação às vicissitudes do contexto sociocultural, a par da assumpção de um conjunto de tarefas e responsabilidades inerentes ao início da vida adulta e ao meio social no qual se insere e co-participa. No global e como a revisão de estudos de Meeus (1996, pp. 592-593) indicou “...*identity development has a stronger relationship with the positive feeling of psychological well-being*”. Assim, um maior compromisso com a formação da identidade ao longo da adolescência conduz à manifestação de maiores níveis de felicidade e menores valores de depressão, pelo que desta forma a compreensão do processo de formação e aceitação da identidade pode ser esclarecida através da relação sincrónica com o bem-estar psicológico, quer seja como componentes cognitivo-emocionais desta tarefa desenvolvimentista, quer seja como expressão deste processo no âmbito da saúde mental positiva.

Deste modo, retomamos a problemática colocada por George Vleioras (Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005) no que concerne a íntima associação entre a identidade e o bem-estar psicológico. Todavia e concordante com estes estudos anteriores, contemplamos o bem-estar psicológico enquanto a manifestação de pensamentos, emoções e atitudes associadas a um funcionamento psicológico positivo subjugado a uma abordagem eudaimónica, refutando a anterior e prevalecente orientação teórico-empírica articulada numa abordagem hedónica que se traduz na avaliação de cada indivíduo relativamente às suas experiências emocionais positivas (felicidade e satisfação com a vida) e/ou negativas (ansiedade e depressão). Contudo, a adopção do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) para a compreensão desta tarefa desenvolvimentista, não será o nosso propósito principal, pelo que somente nos será possível efectuar algumas inferências quanto a esta relação que partilha diversas áreas de indagação do comportamento humano. Neste ponto, somos defensores, que o bem-estar psicológico delimitado pelas seis dimensões propostas por Carol Ryff, tanto pode ser utilizado como a expressão dos processos de formação de uma personalidade coesa e saudável (perspectiva centrada no processo), como uma possível situação de avaliação derradeira de todos os esforços, processos e experiências pessoais vividas nesta situação (perspectiva centrada no resultado). Como Ryff e Singer (1998a, 1998b) acrescentaram, para uma pessoa viver bem e de modo

optimal, a vida tem de ter um sentido, a pessoa deverá estar envolvida em projectos que dêem dignidade e significado à existência pessoal e essa existência deverá acontecer num meio interpessoal gratificante, promovendo assim o contínuo crescimento e desenvolvimento. Assim, a aceitação de si, a autonomia, os objectivos na vida, as relações interpessoais positivas, o crescimento pessoal e o domínio do meio são propostos como dimensões importantes na avaliação da saúde mental (Ryff & Singer, 2000a, 2000b), contribuindo, assim, para um desenvolvimento psicológico positivo.

A procura de pontos de convergência entre diversas perspectivas teóricas de diferentes autores foi efectuada por Carol Ryff nos seus trabalhos de formulação do seu modelo teórico, conseguindo sintetizar empiricamente a relevância dos critérios teóricos das características definidoras do bem-estar (Ryff, 1989b). Como mencionado anteriormente, a teoria de Erik Erikson serviu como forte influência para a delimitação dos construtos psicológicos que permitem consagrar o bem-estar psicológico como variável expressiva de uma personalidade sadia e de um funcionamento psicossocial positivo e orientado para as responsabilidades e deveres inerentes à idade adulta. Esta formação/aceitação da identidade e inerente resolução da fidelidade, na opinião de Erikson (1962, 1968) traduz-se em maiores níveis de confiança em si próprio (aceitação de si), no fomento de relações interpessoais estáveis, duradouras e positivas (relações positivas com os outros) e no estabelecimento de propósitos de vida significativos (objectivos na vida), sendo que este desenvolvimento processa-se através de reactualizações/integrações sucessivas de aspectos nucleares da personalidade (crescimento pessoal) em conformidade com inúmeras situações de adaptação às contingências e exigências do contexto sociocultural (autonomia e domínio do meio).

Similarmente, Hamachek (1988, p. 359) apresentou aquelas que são as expressões comportamentais do senso de identidade, que como podemos reparar de seguida, sustentam a incorporação das seis dimensões psicológicas do modelo PWB no estudo da adolescência: a) possuírem um auto-conceito estável; b) serem capazes de combinar objectivos a curto prazo e longo prazo; c) serem menos susceptíveis a alterações de opiniões devido à influência dos pares; d) tenderem a demonstrar maiores níveis de aceitação de si; e) serem capazes de tomarem decisões de forma autónoma/responsável; f) tenderem a ser optimistas em relação a si próprios; g) crerem que são responsáveis pela situação em que se encontram (quer seja positiva ou negativa); h) tenderem a desenvolver a aceitação de si através da formação de um senso de unicidade pessoal;

i) serem capazes de se relacionarem física e emocionalmente com outra pessoa, sem que isto lhes diminua o sentimento de si; e, j) tenderem a ser cognitivamente flexíveis e “atentos” ao meio envolvente. Como se pode observar, Ryff (1989a) unicamente procedeu à identificação e selecção dos domínios de funcionamento psicológico positivo que se traduzem na expressão de uma identidade/personalidade coesa e saudável, constituindo-se esta tarefa como fulcral e primária, durante o período de vida da adolescência.

Mais uma vez e ainda que conhecedores das possíveis limitações da integração de um modelo teórico-empírico preconizado para a idade adulta e avançada na adolescência, consideramos que o emprego do modelo PWB não só nos permitirá compreender o bem-estar psicológico referente a pressupostos normativos e criteriosais de desenvolvimento humano, como possibilitará enfrentar desafios metodológicos mais complexos inerentes às incrementais exigências de adaptação da sociedade adulta em relação aos adolescentes. É à luz deste modelo que procuramos atender às capacidades e necessidades dos adolescentes essenciais ao florescimento humano, sem descurar o aspecto substancial das suas vidas, i.e., as suas experiências de vida (Ryff & Heidrich, 1997; Ryff & Singer, 1996).

Perante a delimitação das linhas orientadoras da investigação proposta e formulação do problema de estudo, constituem-se como objectivos específicos do presente trabalho, os seguintes propósitos:

1. Determinar os níveis de bem-estar psicológico ao longo da adolescência, tendo em conta a interacção das variáveis idade e fase etária;
2. Delimitar variações do bem-estar, de acordo com diferentes níveis de envolvimento nos factores de ordem intra-individual, inter-individual e sociocultural;
3. Estabelecer o sentido e magnitude entre os factores anteriormente enunciados e esta formulação de funcionamento psicológico positivo dos adolescentes;
4. Caracterizar de acordo com os diferentes factores em estudo, os adolescentes com níveis mais elevados de bem-estar psicológico, assim como, definir possíveis diferenças entre os distintos grupos (bem-estar baixo, médio e elevado); e,
5. Estabelecer o poder predictor das variáveis de natureza intra/inter-individual e sócio-cultural relativamente ao bem-estar integrado no modelo de Vasconcelos-Raposo (1993).



## Capítulo III

---

### ESTUDOS PRÉVIOS

#### 3.1 ESCALAS DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DE CAROL RYFF

O bem-estar psicológico enquanto construto multidimensional abrange diferentes domínios de natureza cognitiva e afectiva e permite identificar um amplo conjunto de características psicológicas: aceitação de si, crescimento pessoal, objectivos na vida, relações positivas com os outros, domínio do meio e autonomia. Esta formulação teórica desenvolveu-se sustentada no âmbito de estudo do desenvolvimento humano e na percepção de envolvimento com os desafios existenciais da vida, considerando assim alguns aspectos que reflectem o significado de bem-estar eudaimónico (*eudaimonic well-being*), mas que não são considerados pela abordagem do bem-estar subjectivo (Keyes et al., 2002).

Assim, consiste simultaneamente numa alternativa à perspectiva redutora da concepção subjectiva do bem-estar em torno das dimensões afectivas (felicidade) e cognitivas (satisfação com a vida) e numa abordagem inovadora centrada na compreensão dos recursos psicológicos que um individuo dispõe na relação consigo próprio (aceitação de si e crescimento pessoal), nos relacionamentos interpessoais (relações positivas com os outros), nas relações com o meio (domínio do meio) e nas capacidades de adaptação às exigências socioculturais (autonomia e objectivos na vida). Na verdade, o acréscimo que o modelo PWB promoveu em relação ao modelo SWB, não só colmatou algumas das suas limitações, como também impulsionou o entendimento do bem-estar e da psicologia para novos rumos, que só no início do milénio mereceram a aquiescência devida.

Deste modo e englobando diversos pontos de convergência existentes nas teorias formuladas acerca do funcionamento psicológico positivo, a autora Carol Ryff desenvolveu um instrumento de auto-avaliação com o propósito de definir teórica e empiricamente as dimensões anteriormente apresentadas. Tais enunciações das dimensões de bem-estar determinadas teoricamente (*theory-guided*) e sua distinção por elevados (*high scorer*) ou baixos (*low scorer*) níveis em cada escala são apresentadas no seguinte quadro (Ryff, 1989a, p. 45-46; Ryff, 1989b, p. 1072; Ryff, 1991, p. 288; Ryff, 1995, p. 101; Ryff & Keyes, 1995, p. 727; Ryff & Singer, 1996, p. 17). Para tal suportamo-nos na inclusão de alguns itens da versão traduzida das escalas.

Considerando que até finais da década de 1980, as principais investigações tinham unicamente contemplado os conceitos de felicidade e satisfação com a vida como princípios conceptuais e metodológicos orientadores do estudo do bem-estar, Carol Ryff no seu artigo de 1989 intitulado *“Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being”*, propôs uma série de dimensões orientadas para a explanação da diversidade das características envolvidas no bem-estar psicológico (Ryff, 1989b).

Da psicologia do desenvolvimento, particularmente da área centrada no desenvolvimento humano, esta autora aproveitou o conceito de bem-estar (*well-being/wellness*) definido a partir das evoluções do ser humano ao longo de um processo de crescimento pessoal contínuo e progressista (teorias de Erikson, Buhler e Neugarten). Na psicologia clínica, centrou-se nas múltiplas formulações de crescimento individual e funcionamento psicológico positivo (Maslow, Rogers, Jung e Allport). Finalmente e na literatura especializada na saúde mental, C. Ryff recorreu à pouca bibliografia (existente na altura) centralizada na definição de saúde como um estado de bem-estar (Jahoda e Birren), i.e., todos os documentos que não foram orientados por uma abordagem centrada na doença (Ryff, 1995).

Quadro 3: Delimitação das dimensões de bem-estar psicológico

<b>Autonomia</b>	<p><i>High scorer:</i> “Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Altero com frequência as minhas decisões, se os meus amigos ou familiares não estão de acordo comigo”</p>
<b>Domínio do meio</b>	<p><i>High scorer:</i> “Em geral, sinto que sou responsável pela situação em que me encontro”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Não me adapto muito bem às pessoas e à sociedade à minha volta”</p>
<b>Crescimento pessoal</b>	<p><i>High scorer:</i> “Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Quando penso em mim, vejo que realmente não tenho melhorado muito como pessoa ao longo dos anos”</p>
<b>Relações positivas com os outros</b>	<p><i>High scorer:</i> “As pessoas poderiam descrever-me como uma pessoa generosa e sempre pronta a partilhar o meu tempo com os outros”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Sinto-me frequentemente sozinho(a) porque tenho poucos amigos íntimos com quem possa partilhar as minhas preocupações”</p>
<b>Objectivos na vida</b>	<p><i>High scorer:</i> “Sou uma pessoa activa quando se trata de pôr em prática os planos que tracei para mim própria”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Costumava definir objectivos para mim próprio(a), mas isso agora parece-me uma perda de tempo”</p>
<b>Aceitação de si</b>	<p><i>High scorer:</i> “De um modo geral sinto-me confiante e bem comigo próprio(a)”</p> <p><i>Low scorer:</i> “Provavelmente não tenho uma atitude para comigo próprio(a) tão positiva como a maioria das pessoas tem em relação a si própria”</p>

Baseando-se nesta vasta e extensa matriz teórica e denotando a ausência de instrumentos válidos e com características abrangentes para avaliar a multiplicidade de perspectivas integradas, Ryff (1989a, 1989b) desenvolveu um modelo multidimensional de bem-estar psicológico, delimitado pelas seis dimensões enunciadas previamente que constituem as EBEP. Seguidamente, apresentam-se os principais passos realizados para a sua consecução (para um maior aprofundamento consultar o trabalho de Ryff, 1989b).

Num primeiro momento e seguindo as orientações teóricas das dimensões estabelecidas, foram redigidos cerca de 80 itens para cada escala (metade possuindo denotação negativa e metade denotação positiva). Este processo de construção das escalas foi desenvolvido por três escritores/investigadores, aos quais foram dadas informações no sentido de gerar itens de acordo com as orientações teóricas e que pudessem ser aplicados a indivíduos de ambos os sexos, assim como, a adultos de qualquer idade.

Posteriormente, estes itens foram sujeitos a uma avaliação preliminar com os propósitos de: reduzir a ambiguidade ou redundância dos itens, reduzir a falta de adequação dos itens às respectivas escalas, garantir a distinção entre itens de diferentes escalas, reduzir a incapacidade dos itens produzirem respostas com grande variância, assim como, assegurar que todos os aspectos das dimensões fossem abrangidos pelos itens formulados. Tal processo originou uma redução de itens por escala (32: 16 negativos e 16 positivos), os quais foram administrados a uma amostra de 321 indivíduos (jovens adultos, adultos e idosos), com base numa escala tipo *Likert* de 6 pontos.

Por fim e com base nesses dados, foram calculadas correlações item-escala, pelo que foram eliminados todos os itens com coeficientes de correlação mais elevados com outra escala que não aquela definida *a priori* (itens multifactoriais) ou que demonstraram baixa correlação com a escala prevista (Ryff, 1989b).

Tais procedimentos originaram a primeira forma das EBEP, sendo cada escala constituída por 20 itens e formando um instrumento único de 120 itens. Por razões teóricas relativas ao construto a avaliar, mas também para controlar atitudes de resposta, nomeadamente a tendência à aquiescência, cerca de metade dos itens de cada escala eram positivos e, outra metade, negativos (Novo et al., 1997). Posteriormente, foi desenvolvida uma forma reduzida das escalas originais, com 14 dos 20 itens (instrumento único de 84 itens) por escala (Ryff & Essex, 1992), tendo sido este, o instrumento

utilizado para tradução e adaptação à língua portuguesa (Ferreira & Simões, 1999; Novo, 2003; Novo et al., 1997).

Mais recentemente e com o objectivo de iniciar uma série de pesquisas/inquéritos com representatividade nacional (*MIDUS: National Survey of Midlife Development in the United States*), Ryff e Keyes (1995) seleccionaram 3 itens de cada escala que maximizassem a amplitude conceptual de cada dimensão. Actualmente e de acordo com uma citação de Van Dierendonck (2005, p. 630), Carol Ryff formulou uma forma de 9 itens por escala que está a ser actualmente utilizada numa investigação de carácter longitudinal (*Wisconsin Longitudinal Study*), pelo que ainda não existem quaisquer dados psicométricos relativos a esta forma reduzida das EBEP.

Grosso modo, este instrumento de avaliação foi primordialmente desenvolvido com o intuito de avaliar a saúde mental com base num critério normativo (Kafka & Kozma, 2002) sustentado num modelo alternativo e mais abrangente do conceito de bem-estar durante a vida adulta e a velhice (idade avançada), pelo que até à data e do nosso conhecimento, somente existem duas pesquisas empíricas internacionais que visaram aplicar o modelo PWB a adolescentes (Albieri et al., 2006; Casullo & Solano, 2000), sendo que os procedimentos que conduziram a estas versões, merecem, na nossa opinião, uma maior e melhor explicação e fundamentação dos princípios e critérios adoptados.

Tal como referido precedentemente, os principais estudos realizados com as EBEP tem-se centrado na determinação da validade da estrutura factorial do instrumento e definição de correlatos com medidas de bem-estar subjectivo, personalidade ou saúde física, recorrendo a amostras situadas na idade adulta e em idosos (*e.g.* Grossbaum & Bates, 2002; Keyes et al., 2002; Marmot et al., 1998; Ryff et al., 1994, 2003, 2004; Schmutte & Ryff, 1997; Urry et al., 2004).

Outros estudos têm analisado as variações médias das seis dimensões das escalas referenciadas, ao longo de diferentes grupos de idade, iniciando a análise das diferenças de perfis a partir dos 18 anos (Novo, 2003; Novo et al., 1997; Kafka & Kozma, 2002; Ryff, 1989b, 1991; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Heidrich, 1997). Neste âmbito, poucos têm sido os estudos centrados em idades mais jovens, pelo que os existentes utilizam principalmente nas suas amostras, jovens universitários com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos de idade (Van Dierendonck, 2005; Kitamura et al., 2004; Paradise & Kernis, 2002; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005). Considerando o panorama de investigação, verifica-se uma lacuna de investigação empírica centrada na avaliação da saúde mental de adolescentes, sustentada por um modelo de bem-estar delimitado a partir do



funcionamento psicológico positivo.

Um dos aspectos que encontramos ao fragmentar o estudo do bem-estar nas suas duas áreas principais de pesquisa (SWB e PWB) é que a pesquisa acerca da felicidade e da qualidade de vida (SWB) tem-se proliferado em maior quantidade do que a investigação centrada no modelo multidimensional de bem-estar psicológico (PWB). Verifica-se, assim, que o modelo de Carol Ryff foi principalmente utilizado em investigações acerca da validade dos instrumentos e em inquéritos nacionais que visam determinar quais os factores demográficos e psicossociais que contribuem para uma vida saudável ao nível do funcionamento psicológico. Mais recentemente, também se tem verificado uma preocupação em analisar a validade das EBEP em diversas culturas e nações, de acordo com uma abordagem transcultural (e.g. Cheng & Chan, 2005; Van Dierendonck, 2005; Kitamura et al., 2004).

Dada a multiplicidade de objectivos indagados nos estudos apresentados anteriormente, pretende-se com o seguinte quadro apresentar as principais características de algumas amostras e resultados obtidos ao nível da consistência interna das EBEP (Ryff, 1989b; Ryff & Essex, 1992; Ryff & Keyes, 1995). Tal apresentação irá respeitar uma ordem cronológica, de modo a perceber-se melhor a tendência dos estudos publicados.

*Quadro 4: Síntese das características das amostras e valores de consistência interna dos estudos com as EBEP*

Estudo	Amostra	Idade/ Faixa etária	EBEP ( <i>alpha</i> de Cronbach)					
			AUT	DM	CP	RPO	OV	AS
Ryff (1989b) *	321 indivíduos	Jovens: 19.53±1.57	0.86	0.90	0.87	0.91	0.90	0.93
	. 133 jovens	Adultos: 49.85±9.35						
	. 108 adultos	Idosos: 74.96±7.11						
	. 80 idosos							
Ryff (1991) *	308 indivíduos	Jovens: 19.3±1.46	Variação entre 0.86 e 0.93.					
	. 123 jovens	Adultos: 46.0±8.28						
	. 95 adultos	Idosos: 73.4±5.62						
	. 90 idosos							
Ryff e Essex (1992) **	120 mulheres	Idade média da amostra: 74.9±8.43	0.83	0.86	0.85	0.88	0.88	0.91

**Legenda:** AUT: Autonomia; DM: Domínio do meio; CP: Crescimento pessoal; RPO: Relações positivas com os outros; OV: Objectivos na vida; e, AS: Aceitação de si

\* EBEP de 120 itens (20 itens por escala, divididos equitativamente entre positivos e negativos)

\*\* EBEP de 84 itens (14 itens por escala, divididos equitativamente entre positivos e negativos)

Estudo	Amostra	Idade/ Faixa etária	EBEP ( <i>alpha de Cronbach</i> )					
			AUT	DM	CP	RPO	OV	AS
Ryff et al. (1994) **	215 indivíduos . 114 mulheres . 101 homens	Mulheres: 53.1±7.2 Homens: 54.3±6.2	Variação entre 0.82 e 0.90					
Ryff e Keyes (1995) ***	1108 indivíduos . 133 jovens . 805 adultos . 160 idosos	Jovens: entre 25 e 29 Adultos: entre 30 e 64 Idosos: mais de 65	0.37	0.49	0.40	0.56	0.33	0.52
Schmutte e Ryff (1997) **	Foi utilizada a mesma amostra do estudo Ryff et al. (1994)							
Novo et al. (1997) **	346 indivíduos . 138 jovens . 104 adultos . 104 idosos	Jovens: entre 18 e 39 Adultos: entre 40 e 59 Idosos: mais de 60	0.74	0.76	0.74	0.80	0.80	0.86
Ryff e Heidrich (1997) *	Foi utilizada a mesma amostra do estudo Ryff (1991)							
Marmot et al. (1998) ***	3032 indivíduos . 33.2% jovens . 46.0% adultos . 20.8% idosos	Jovens: entre 25 e 29 Adultos: entre 30 e 59 Idosos: entre 60 e 74	Variação entre 0.37 e 0.59					
Carr (1999) ****	5065 indivíduos . 2728 mulheres . 2337 homens	Entre 52 e 53	0.71	0.74	0.77	0.79	0.79	0.81
Ferreira e Simões (1999) **	353 indivíduos . 260 mulheres . 93 homens	Entre 18 e 90	0.83	0.78	0.69	0.84	0.80	0.88
Keyes et al. (2002) ***	A mesma amostra de Marmot et al. (1998)		0.48	0.52	0.55	0.58	0.37	0.59
Paradise e Kernis (2002) ***	123 indivíduos . 104 mulheres . 16 homens . 3 não especificaram o sexo	Estudantes universitários (os autores não apresentam valores)	0.51	0.61	0.58	0.67	0.35	0.75
Kafka e Kozma (2002) *	277 indivíduos . 186 mulheres . 91 homens	Entre 18 e 48: 21.31±3.76	Não são apresentados quaisquer resultados. Os autores não obtiveram evidência empírica da estrutura factorial de 6 dimensões.					
Grossbaum e Bates (2002) **	49 indivíduos . 34 mulheres . 15 homens	Entre 31 e 57	0.85	0.86	0.85	0.86	0.83	0.90
Lindfors e Lundberg (2002) ***	26 indivíduos . 12 mulheres . 14 homens	Entre 24 e 62	0.22	0.58	0.54	0.63	0.34	0.56

**Legenda:** AUT: Autonomia; DM: Domínio do meio; CP: Crescimento pessoal; RPO: Relações positivas com os outros; OV: Objectivos na vida; e, AS: Aceitação de si

\* EBEP de 120 itens (20 itens por escala, divididos equitativamente entre positivos e negativos)

\*\* EBEP de 84 itens (14 itens por escala, divididos equitativamente entre positivos e negativos)

\*\*\* EBEP de 18 itens (3 itens por escala; cada escala possui itens positivos e negativos)

\*\*\*\* EBEP de 42 itens (7 itens por escala)

Estudo	Amostra	Idade/ Faixa etária	EBEP ( <i>alpha</i> de Cronbach)					
			AUT	DM	CP	RPO	OV	AS
Novo (2003) <sup>1</sup> **	412 indivíduos	20 aos 29 anos: <i>n</i> =96	0.74	0.75	0.77	0.82	0.81	0.86
	. 64% mulheres . 35% homens . 1% não especificado	30 aos 49 anos: <i>n</i> =96 50 aos 64 anos: <i>n</i> =106 65 aos 75 anos: <i>n</i> =114						
Kitamura et al. (2004) **	574 indivíduos	Idade média da amostra: 20.1±2.2	0.68	0.45	0.66	0.70	0.57	0.83
	. 428 mulheres . 144 homens . 2 não especificaram							
Urry et al. (2004) **	84 indivíduos . 41 mulheres . 43 homens	Entre 57 e 60 anos: 58.49±0.81	0.82	0.91	0.91	0.87	0.91	0.92
Ryff et al. (2004) **	135 mulheres	Entre 61 e 91 anos	Não são apresentados quaisquer resultados.					
Vleioras (2005) ** Vleioras e Bosma (2005) **	230 indivíduos . 187 mulheres . 43 homens	Entre 18 e 23 anos: 20.13±1.59	Variação entre 0.77 e 0.86					
Van Dierendonck (2005) **	233 indivíduos . 156 mulheres . 77 homens	Idade média da amostra: 22.0±6.0	0.83	0.77	0.82	0.80	0.84	0.90
Van Dierendonck (2005) ***	233 indivíduos . 156 mulheres . 77 homens	Idade média da amostra: 22.0±6.0	0.64	0.58	0.53	0.52	0.17	0.68
	420 indivíduos . 130 mulheres . 290 homens	Idade média da amostra: 36.0±8.0	0.47	0.51	0.50	0.40	0.24	0.60
Van Dierendonck (2005) *****	233 indivíduos . 156 mulheres . 77 homens	Idade média da amostra: 22.0±6.0	0.78	0.77	0.65	0.77	0.73	0.83
	420 indivíduos . 130 mulheres . 290 homens	Idade média da amostra: 36.0±8.0	0.69	0.71	0.69	0.77	0.65	0.61
Lindfors et al. (2006) ***	1260 indivíduos . 743 mulheres . 595 homens . 2 não especificaram	Idade média da amostra: 45.3±7.2	0.53	0.71	0.66	0.65	0.24	0.70

**Legenda:** AUT: Autonomia; DM: Domínio do meio; CP: Crescimento pessoal; RPO: Relações positivas com os outros; OV: Objectivos na vida; e, AS: Aceitação de si

<sup>1</sup> A autora incluiu 244 protocolos da amostra de Novo et al. (1997) neste estudo (p. 251).

\*\* EBEP de 84 itens (14 itens por escala, divididos equitativamente entre positivos e negativos)

\*\*\* EBEP de 18 itens (3 itens por escala; cada escala possui itens positivos e negativos)

\*\*\*\* EBEP de 42 itens (7 itens por escala)

\*\*\*\*\* EBEP de 54 itens (9 itens por escala) – sugestão de Carol Ryff a Van Dierendonck (2005, p. 633)

Como se pode denotar da apresentação do quadro 4, somente o instrumento de 18 itens (3 por escala) tem revelado alguns problemas metodológicos quanto ao critério psicométrico do coeficiente de consistência interna. Contudo e tal como Ryff e Keyes (1995, p. 721) alertam “...*the modest alpha coefficients likely reflect the small number of indicators per scale and the fact that items were chosen to represent the conceptual breadth within each construct*”. Na sua forma original de 120 itens, Ryff (1989b) também analisou a validade dos construtos quanto ao índice de fiabilidade relativo à sua estabilidade temporal (método teste-reteste), obtendo os seguintes resultados num intervalo de seis semanas (amostra:  $n=117$ ): aceitação de si, 0.85; relações positivas, 0.83; autonomia, 0.88; domínio do meio, 0.81; objectivos na vida, 0.82; e, crescimento pessoal, 0.81. Estas mesmas escalas correlacionaram-se positivamente (variação dos coeficientes significativos entre 0.25 e 0.73) com construtos prévios de funcionamento positivo (satisfação com a vida, equilíbrio afectivo, auto-estima, locus de controlo interno e moral) e negativamente (variação dos coeficientes negativos entre -0.30 e -0.60) com escalas de avaliação de funcionamento negativo (depressão e locus de controlo externos).

Uma das outras formas foi proposta por Ryff e Essex (1992), ao apresentarem um formato de 84 itens (14 itens por escala) escolhidos pela sua melhor adequação com a respectiva escala e abrangência da delimitação teórica de cada construto. Os valores de consistência interna (*alpha* de Cronbach) oscilaram entre 0.83 e 0.91, revelando níveis bastante elevados de correlação com as escalas originais (variação entre 0.97 e 0.98).

Seguidamente, Ryff e Keyes (1995) seleccionaram três itens aplicando o seguinte princípio: “...*we selected items from subfactors within each longer scale to maximize the conceptual breadth of the shortened scales*” (p. 720). Os resultados obtidos com este novo formato apresentaram valores de correlação com as EBEP originais (120 itens) entre 0.70 e 0.89. Esta forma tem permitido uma redução dos recursos temporais e económicos em estudos normativos de abrangência nacional (*national surveys*) realizados nos Estados Unidos da América, assim como possibilitou a testagem da adequação de dados ao modelo teórico previsto (PWB).

A forma de instrumento escolhida para adaptação à língua portuguesa foi a de Ryff e Essex (1992) composta por um total de 84 itens (14 por escala). Esta opção prendeu-se com o facto desta forma revelar, do ponto de vista empírico, características desejáveis à sua aplicação no âmbito da

investigação (Novo, 2003). Neste trabalho (Novo et al., 1997) foi realizado um estudo de equivalência linguística cruzada das duas versões dos instrumentos, a original norte-americana e a versão experimental em língua portuguesa, que permitiu concluir pela similitude de conteúdo entre as duas versões. Contudo, as autoras alertaram que devido ao facto dos itens originais das seis escalas serem constituídos por frases relativamente longas e complexas, foi sacrificada a tradução literal (sempre que necessário) em favor de uma formulação que respeitasse o conteúdo latente envolvido, adaptando-o à nossa realidade sociocultural (p. 315). Esta versão revelou valores adequados de consistência interna para as seis escalas de BEP (valores entre 0.74 e 0.86) e para o conjunto dos itens (0.93). Igualmente, foi analisada a precisão das medidas obtidas relativamente à sua estabilidade temporal (teste-reteste: *tau* de Kendall) com um intervalo de três meses (amostra:  $n=30$ ), obtendo-se coeficientes de correlação significativos quer para os resultados por escala, quer para o resultado total de bem-estar (variação entre 0.41 e 0.83).

Por sua vez, o objectivo principal do estudo de Ferreira e Simões (1999) também foi a adaptação para a população portuguesa das EBEP, com base na versão de Ryff e Essex (1992) de 84 itens. Estes autores operacionalizaram este processo nas seguintes fases:

- tradução directa da versão americana para português por uma equipa de tradutores;
- retroversão para inglês por dois especialistas bilingues; e,
- comparação das duas versões, para se analisar e resolver possíveis discrepâncias entre a tradução e a retroversão.

Posto isto, esta versão experimental foi respondida por uma amostra de 353 adultos (260 mulheres e 93 homens) com idades compreendidas entre os 18 e os 90 anos, conjuntamente com outras escalas de avaliação da auto-estima, da satisfação com a vida, da afectividade positiva e negativa, e da ansiedade. O cálculo dos coeficientes de correlação item/total da escala e de consistência interna revelaram valores bastante satisfatórios, tendo o *alpha* de Cronbach oscilado entre 0.69 (crescimento pessoal) e 0.88 (aceitação de si) e sido de 0.94 para o total dos itens das EBEP. Posteriormente, os dados foram submetidos a uma análise de componentes principais, sem restrição *a priori* de factores e adoptando como critério de selecção dos construtos um valor de *eigenvalue* superior a 1. Este processo originou uma estrutura inicial algo confusa de 11 dimensões, que contudo, quando restringida aos seis factores propostos por Carol Ryff, adaptou-se razoavelmente e explicou uma parte considerável da variância (39.7%). Ao nível da validade

convergente e divergente, constataram-se correlações positivas e significativas com as escalas de auto-estima, afectividade positiva e satisfação com a vida, ao invés de correlações negativas e significativas com as escalas de afectividade negativa e ansiedade. Em suma, o presente estudo providenciou um conjunto de características psicométricas bastante adequadas do instrumento em causa, embora haja ainda necessidade de clarificar melhor a sua estrutura factorial (Ferreira & Simões, 1999, p. 120).

Relativamente às investigações centradas na adaptação das EBEP para adolescentes, os estudos de Casullo e Solano (2000) e Albieri et al. (2006) surgem como raras excepções ao quadro empírico vigente. O primeiro integrou-se numa investigação mais ampla no contexto argentino e visou o desenvolvimento de instrumentos para a avaliação do bem-estar psicológico, quer em adultos, quer em adolescentes. Embora conhecedores da matriz teórico-empírica do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995), os presentes investigadores somente procederam à tradução e adaptação de itens para cinco das seis dimensões, ignorando a escala do crescimento pessoal. O instrumento inicial consistia num total de 20 itens (4 por escala) respondidos numa escala tipo *Likert* de 3 pontos (1: discordo, 2: nem discordo/nem concordo e 3: concordo), sendo calculadas pontuações por escala e do bem-estar global, no final.

Na versão para adultos (Casullo, Solano & Brenlla, 2001), os investigadores mediante uma análise de componentes principais com rotação *varimax*, obtiveram uma solução factorial de 4 factores que permitiram explicar 53% do total de variância, pelo que as dimensões domínio do meio e aceitação de si aglutinaram-se no mesmo factor. A fiabilidade total do cálculo do bem-estar global evidenciou um valor total moderado de 0.70, sendo esse valor menor quando calculado separadamente para cada escala, a saber: objectivos na vida (0.59), autonomia (0.61), relações positivas (0.49) e domínio do meio/aceitação de si (0.46). Neste mesmo âmbito, o bem-estar global correlacionou-se a um nível algo elevado ( $r=0.60$ ,  $p<0.001$ ) com a escala de senso de coerência derivada do modelo salutogénico de Antonovsky (1987), enquanto a análise multivariada de variância (MANOVA) efectuada não revelou qualquer efeito interactivo entre a idade e o sexo.

Por sua vez, na versão para adolescentes (Casullo & Solano, 2000) a concepção de bem-estar psicológico derivado do modelo PWB foi avaliada através de um questionário de 13 itens, aos quais estavam subjacentes somente 4 das dimensões propostas (foram desconsideradas as escalas autonomia e crescimento pessoal). Argumentando pela sua validade e fiabilidade, estes

investigadores procederam a uma análise de correspondências múltiplas com dados qualitativos derivados da análise de conteúdo efectuada a entrevistas de 271 adolescentes argentinos com idades compreendidas entre os 13 e os 19 anos, denotando que as escalas objectivos na vida, aceitação de si e relações positivas com os outros permitiram discriminar os adolescentes que se autopercepcionavam com baixos e elevados níveis de bem-estar, bem como, aqueles com e sem sintomas psicopatológicos (Casullo & Solano, 2001).

No que se refere ao segundo estudo em adolescentes (Albieri et al., 2006), estes autores procuraram indagar a mensuração do bem-estar psicológico em adolescentes italianos, recorrendo para o efeito a uma versão adaptada das EBEP de Carol Ryff. A escolha dos itens desta versão do instrumento foi efectuada com base na sua relevância para a população pediátrica, tendo adoptado a forma reduzida de 18 itens (3 por escala). Os autores referiram que esta versão apresentou boas características psicométricas (incluindo a estabilidade temporal), tendo as raparigas reportado níveis superiores de crescimento pessoal e domínio do meio. Ao nível da idade verificou-se uma correlação positiva com três das dimensões do bem-estar psicológico: domínio do meio, crescimento pessoal e relações positivas. Mais recentemente, esta versão adaptada das EBEP para a população jovem italiana foi aplicada como instrumento de avaliação da implementação da terapia do bem-estar no contexto escolar (Ruini, Belaise, Brombin, Caffo & Fava, 2006).

### **3.2 ESTUDOS DE ADAPTAÇÃO DAS EBEP A ADOLESCENTES**

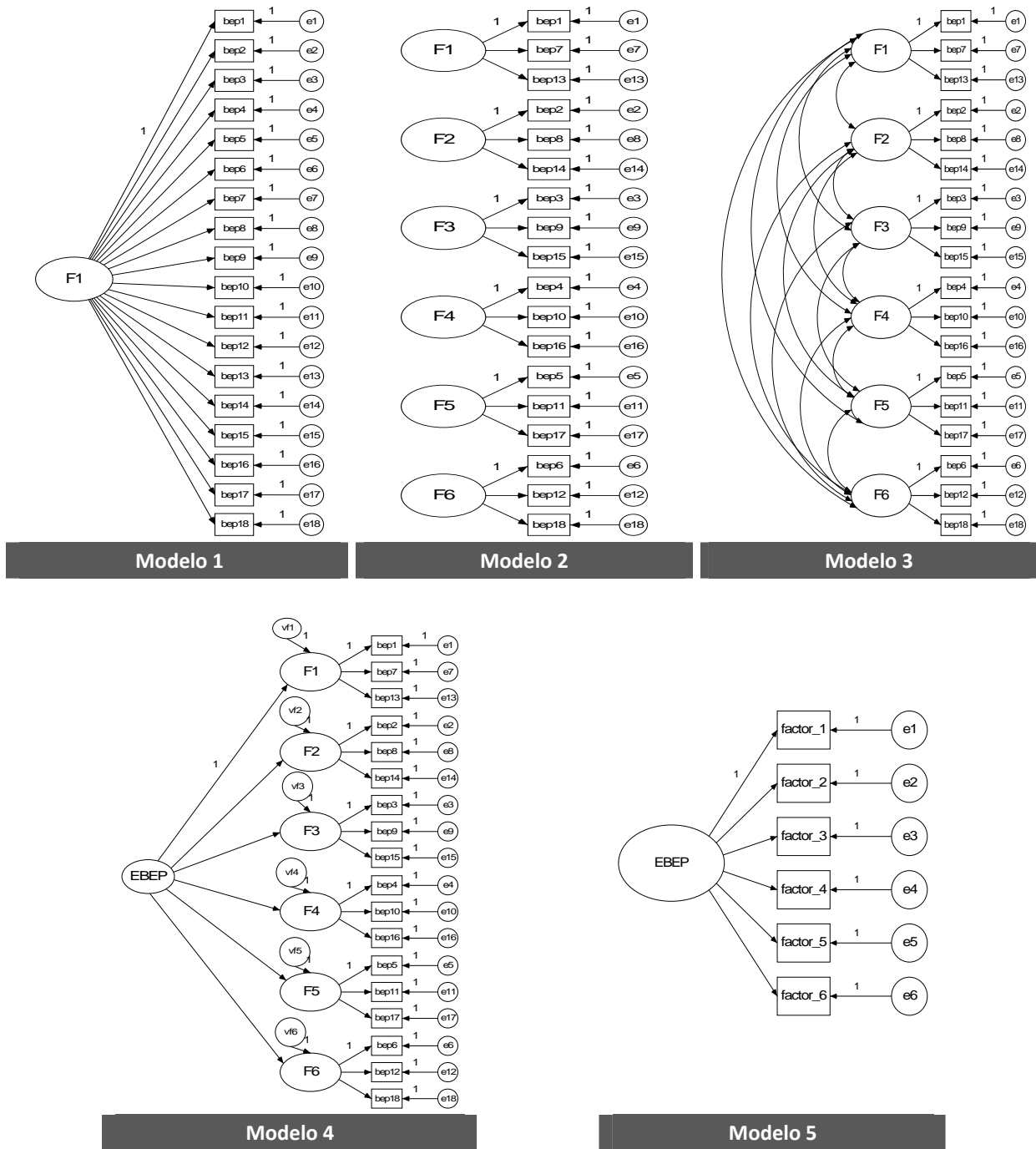
A primeira componente empírica da presente tese engloba um conjunto de estudos de natureza quantitativa e qualitativa, efectuados com o propósito de desenvolver e validar uma versão das EBEP para adolescentes. Cada um destes estudos, por sua vez, possuiu um objectivo específico integrado no propósito geral enunciado, pelo que os seus procedimentos metodológicos/operacionais e resultados são apresentados separadamente.

#### **3.2.1 Estudo 1**

As EBEP têm sido objecto de uma utilização bastante abrangente, centrando-se principalmente na aplicação deste instrumento em amostras de idades adulta e avançada, existindo portanto, poucos estudos em idades jovens. Mais ainda, no contexto nacional ainda não se verificou qualquer tentativa empírica de aplicação do modelo PWB em amostras adolescentes, pelo que desta forma,

pretendemos contribuir para a colmatação desta lacuna, através das próximas investigações.

O propósito deste estudo foi testar diversos modelos factoriais propostos na literatura (modelo 1 – unidimensional; modelo 2 – seis factores ortogonais/independentes; modelo 3 – seis factores oblíquos/ correlacionados; modelo 4 – seis factores associados a um factor de ordem superior; modelo 5 – um factor com seis variáveis manifestas que consistem na soma dos três itens por subescala) através do processo da análise factorial confirmatória (AFC).



**Legenda:** F1: Autonomia; F2: Domínio do meio; F3: Crescimento pessoal; F4: Relações positivas com os outros; F5: Objectivos na vida; e, F6: Aceitação de si (à excepção do modelo 1, em que F1 = Bem-Estar Global)



### **3.2.1.1 Amostra**

A amostra foi constituída por 402 estudantes do 2º e 3º ciclos do ensino básico, oriundos de turmas seleccionadas de forma não aleatória de uma escola pública da região da Beira Interior. Possuíam idades compreendidas entre os 10 e os 18 anos, sendo a média de  $12.40 \pm 1.78$  anos de idade. Do total do número de alunos, 208 (51.7%) eram do sexo masculino e 194 (48.3%) eram do sexo feminino.

### **3.2.1.2 Procedimentos**

A aplicação decorreu em contexto escolar, tendo os alunos preenchido o questionário calmamente numa sala de aula. Foi assegurado o carácter voluntário de participação, assim como foi garantido o anonimato dos resultados. Para além destes dados, também foram obtidas características antropométricas (peso e altura) que, contudo, não serão reportadas na presente investigação.

Os alunos além de um conjunto de questões de natureza sociodemográfica responderam às EBEP de acordo com uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (1: discordo plenamente a 5: concordo plenamente). Esta versão deste questionário resultou da versão de 84 itens adaptada por Novo et al. (1997), que demonstrou uma boa equivalência linguística cruzada, valores elevados de consistência interna e um adequado índice de estabilidade temporal. No entanto, esta versão portuguesa de 18 itens difere substancialmente da versão original (Ryff & Keyes, 1995) nomeadamente nos itens que a constituem, pelo que essa diferença atribui-se à escolha efectuada pelas próprias investigadoras portuguesas (Novo et al., 1997).

O questionário é constituído por 6 escalas de 3 itens cada (perfazendo um total de 18 itens), existindo alguns itens de orientação negativa que antes da análise estatística foram invertidos. Deste modo, valores mais elevados para cada escala correspondem a maiores níveis de bem-estar, podendo os valores de cada escala oscilar entre 3 e 15 (ver anexo I).

Ao nível da análise estatística, numa primeira fase procedeu-se à análise descritiva dos itens, onde se contemplaram indicadores de tendência central (média), de dispersão (desvio padrão) e de normalidade dos dados (*skewness* e *kurtosis*). De seguida, calcularam-se os coeficientes de consistência interna (*alpha* de *Cronbach*) para cada escala (todos estes cálculos estatísticos foram efectuados com o SPSS 14.0).

Num momento posterior, submeteram-se os dados obtidos a um conjunto de AFC através do método de estimação da máxima verosimilhança (o programa estatístico utilizado foi o AMOS 6.0). Analisaram-se um conjunto de índices de adequação que permitem determinar a apropriação/adequação do modelo de medida/estrutural estabelecido *a priori* aos dados. O valor de Qui-quadrado ( $\chi^2$ ), do rácio  $\chi^2/df$  e do RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) a par do seu intervalo de confiança de 90% (IC90%) tendem a ser considerados “índices de maldade”, pelo que quanto menor o seu valor, maior a adequação do modelo testado. Por sua vez, os valores de CFI (*Comparative Fit Index*), GFI (*Goodness of Fit Index*) e do AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*) tendem a ser considerados “índices de bondade”, pelo que existe uma associação positiva entre o seu valor e ajustamento do modelo aos dados obtidos. Consideraram-se como limites aceitáveis de adequação os seguintes valores:  $\chi^2/df < 5.0$ , RMSEA  $< 0.08$  e CFI, GFI e AGFI  $> 0.90$ , embora hajam propostas mais recentes e rigorosas ao nível dos limites destes índices de adequação, a saber:  $\chi^2/df < 3.0$ , RMSEA  $< 0.06$  e CFI, GFI e AGFI  $> 0.95$  (Hu & Bentler, 1999).

### 3.2.1.3 Resultados

No quadro 5 são indicadas as estatísticas descritivas desta versão de 18 itens, a par dos coeficientes de assimetria (*skewness*), achatamento (*kurtosis*) e consistência interna (*alpha* de Cronbach). A apresentação dos itens não respeita a ordem crescente de numeração, mas sim a sua organização dimensional.

Numa primeira análise verifica-se que a média dos itens variou entre  $2.40 \pm 1.23$  e  $3.83 \pm 1.01$ , tendo-se obtido valores univariados de normalidade situados dentro de um intervalo associado a uma distribuição aproximadamente normal (Almeida & Freire, 2003; Kline, 2005; Lei & Lomax, 2005; Maroco, 2003). Todavia, os valores extremamente baixos ao nível da consistência interna de cada escala, sugerem diversos problemas de medição (reduzida correlação inter-item e item-escala) e valores de erro de medição associados algo elevados. No entanto, estes valores não são muito diferentes dos obtidos em outros estudos (Keyes et al., 2002; Lindfors & Lundberg, 2002; Lindfors et al., 2006; Ryff & Keyes, 1995; Van Dierendonck, 2005), parecendo comprovar a escolha dos itens por escala, baseada na abrangência teórico-conceitual de cada dimensão e no número reduzido de itens por factor (Ryff & Keyes, 1995, p. 721).

Quadro 5: Análise descritiva dos itens e consistência interna das EBEP (forma de 18 itens de Novo et al., 1997)

Factor	Item	Média	Desvio Padrão	Skewness	Kurtosis	Alpha de Cronbach
Autonomia	bep1	3.38	1.09	-0.176	-0.447	0.501
	bep7	3.34	1.21	-0.243	-0.801	
	bep13	2.71	1.10	0.044	-0.570	
Domínio do meio	bep2	2.50	1.07	0.183	-0.703	0.449
	bep8	3.52	0.98	-0.230	-0.331	
	bep14	2.84	1.12	0.075	-0.658	
Crescimento pessoal	bep3	3.83	1.01	-0.613	0.029	0.368
	bep9	3.66	0.93	-0.453	0.102	
	bep15	2.50	1.25	0.317	-0.922	
Relações positivas com os outros	bep4	2.52	1.23	0.316	-0.913	0.424
	bep10	3.58	1.09	-0.505	-0.356	
	bep16	2.79	1.11	-0.005	-0.605	
Objectivos na vida	bep5	2.83	1.15	-0.033	-0.782	0.375
	bep11	3.74	1.11	-0.599	-0.265	
	bep17	2.51	1.26	0.316	-0.981	
Aceitação de si	bep6	3.51	1.12	-0.415	-0.436	0.356
	bep12	3.63	0.94	-0.341	-0.189	
	bep18	2.40	1.23	0.445	-0.782	

Após a análise da consistência interna das EBEP, procedemos à análise factorial confirmatória dos cinco modelos propostos e usualmente testados na literatura especializada, o que se constitui como um dos propósitos primários desta investigação. No quadro 6 são apresentados os diversos índices de adequação obtidos.

Quadro 6: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (forma de 18 itens de Novo et al., 1997)

	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)
Modelo 1	682.54	135	5.06	0.482	0.776	0.717	0.101 (0.093; 0.108)
Modelo 2	1001.11	136	7.36	0.181	0.725	0.654	0.126 (0.119; 0.133)
Modelo 3	663.62	120	5.53	0.485	0.832	0.760	0.106 (0.098; 0.114)
Modelo 4	703.31	129	5.45	0.456	0.768	0.692	0.105 (0.098; 0.113)
Modelo 5	23.69	9	2.63	0.968	0.981	0.956	0.064 (0.033; 0.096)

Todos os valores de  $\chi^2$  são significativos a um nível de  $p < 0.01$

Depois de uma análise atenta do quadro anterior, facilmente nos apercebemos que, ao contrário dos quatro primeiros modelos que evidenciaram uma reduzida adequação dos modelos propostos aos dados, o modelo 5 revelou óptimos valores de adequação, chegando mesmo a superar

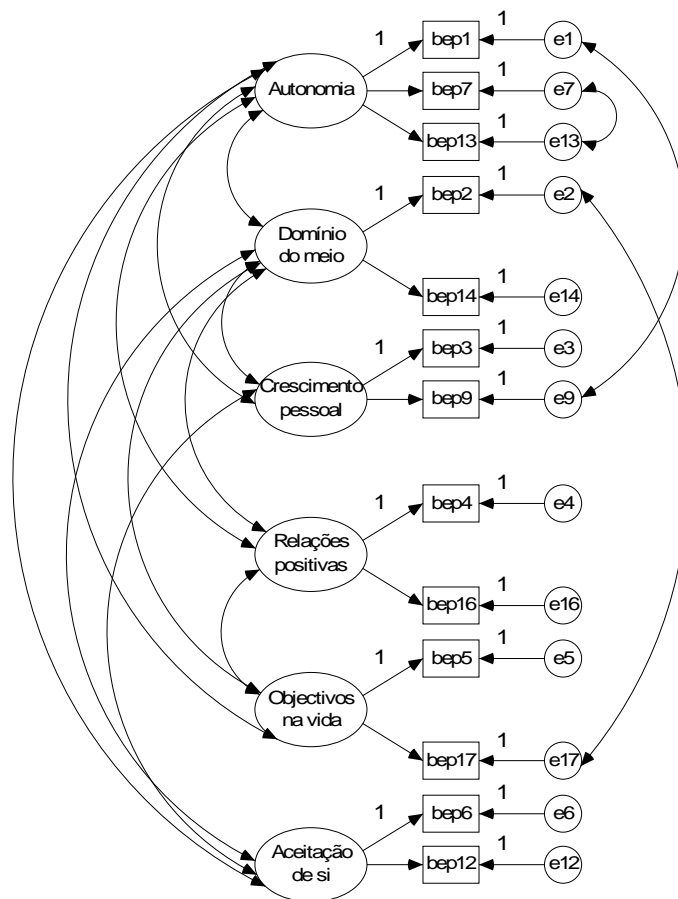
as propostas mais recentes e rigorosas ao nível dos limites inferiores destes índices de ajustamento (e.g. Hu & Bentler, 1999). Todavia, embora estes resultados assumam-se como bastante interessantes, não existe (ainda) suporte teórico e empírico para a adopção desta dimensionalidade das EBEP. Na verdade, o modelo 5 consiste uma sugestão/contributo original da presente investigação, que visa unicamente a proposta de modelos alternativos aos já existentes. Mais ainda, salientamos que esta estrutura factorial reduz significativamente a variabilidade e dimensionalidade dos seis construtos e respectivos itens associados, passando a constituir uma única escala constituída por 6 itens. Desta forma e na medida em que não existem critérios/pressupostos teórico-empíricos suficientes para a adopção preliminar deste modelo, orientámo-nos para os restantes modelos.

Os índices de adequação presentes no quadro 6 indicam existirem diversos problemas de medição com as EBEP, tendo em conta os dados obtidos nesta amostra de adolescentes. Destes quatro modelos, foram os modelos 1 e 3 que evidenciaram melhores valores de ajustamento. Por razões de natureza teórica do modelo preconizado por Ryff (1989a, 1989b, 1995), seleccionámos o modelo 3 que contempla a existência de seis factores oblíquos (ao invés do modelo 1 que assume a unidimensionalidade). Uma indagação dos diversos parâmetros (*loadings* factorais, variâncias e covariâncias), a par das sugestões de reespecificação dos testes de modificação propostos pelo AMOS, revelou existirem itens multifactoriais e covariâncias não significativas entre factores.

Deste modo, eliminámos do modelo 3 os itens *bep10* (relações positivas), *bep11* (objectivos na vida) e *bep15* (crescimento pessoal), além das seguintes covariâncias: crescimento pessoal – relações positivas, objectivos na vida – aceitação de si, relações positivas – aceitação de si e crescimento pessoal – objectivos na vida. Estas alterações originaram um modelo equivalente que demonstrou melhor adequação aos dados [ $\chi^2=311.26$ ;  $\chi^2/df=3.94$ ;  $CFI=0.689$ ;  $GFI=0.911$ ;  $AGFI=0.864$ ; e,  $RMSEA=0.086$  (0.076; 0.096)], embora ainda não constituísse uma solução admissível.

Por fim, procedemos à eliminação dos itens *bep8* (domínio do meio) e *bep18* (aceitação de si), e à permissão de unicidade correlacional entre os termos de erro residuais dos itens *bep7* e *bep13* (ambos do factor autonomia), itens *bep1* (autonomia) e *bep9* (crescimento pessoal), e por fim, entre os itens *bep2* (domínio do meio) e *bep17* (objectivos na vida), sendo apresentado o modelo de medição na figura 6. Este conjunto de modificações originou uma excelente adequação do modelo alterado aos dados, traduzida nos seguintes índices de ajustamento [ $\chi^2=81.39$ ;  $\chi^2/df=1.60$ ;  $CFI=0.945$ ;  $GFI=0.970$ ;  $AGFI=0.947$ ; e,  $RMSEA=0.039$  (0.022; 0.054)].

Grosso modo, constata-se que as modificações induzidas conduziram a uma solução factorial admissível e com bons índices de ajustamento, verificando-se suporte empírico preliminar para a utilização das EBEP em amostras adolescentes. Porém, ressalva-se o facto deste modelo de 6 factores ser formado por 5 variáveis latentes unicamente constituídas por dois itens cada. Embora isto possibilite a identificação do modelo (Kline, 2005), torna-o mais vulnerável a problemas de estimação/medição, além de reduzir consideravelmente a abrangência teórico-conceitual de cada factor (Bollen, 1989; Hatcher, 1994). Na nossa opinião, o processo de eliminação de itens de natureza multifactorial permitiu identificar aqueles que contribuíram para uma pior estimação da respectiva escala e do modelo teórico no global, possibilitando, assim, menores coeficientes de erro de medição e um maior ajustamento do modelo aos dados.



*Figura 6: Modelo de medição final (Estudo 1)*

O presente estudo permitiu identificar alguns problemas de medição da forma de 18 itens de Novo et al. (1997) numa amostra de adolescentes, apesar de, providenciar resultados encorajadores

no que concerne a obtenção de uma estrutura factorial apropriada à delimitação teórico-empírica do modelo de bem-estar proposto por Carol Ryff.

### **3.2.2 Estudo 2**

O presente estudo é um prolongamento do anterior, na medida em que se procurou determinar as propriedades psicométricas de uma outra versão portuguesa da forma de 18 itens das EBEP (Ferreira & Simões, 1999). Foram mantidos os cinco modelos factoriais do estudo 1.

#### **3.2.2.1 Amostra**

A amostra foi constituída por 790 estudantes do ensino básico (3º ciclo) e secundário, oriundos de turmas seleccionadas de forma aleatória de uma escola pública da região do Alto Tâmega. Os alunos possuíam idades compreendidas entre os 10 e os 20 anos, tendo uma média de  $14.74 \pm 1.73$  anos. Do total da amostra, 366 (46.3%) eram rapazes e 424 (53.7%) eram raparigas.

#### **3.2.2.2 Procedimentos**

Foram mantidos todos os procedimentos metodológicos e estatísticos referenciados no estudo anterior. Contudo, a versão das EBEP aplicada foi diferente da anterior, embora mantendo a mesma forma (6 escalas de 3 itens cada – total de 18 itens). O conjunto destes itens foi seleccionado a partir da matriz proposta por Ryff e Keyes (1995), tendo por base a versão de 84 itens de Ferreira e Simões (1999). Deste modo e ao contrário do estudo 1, a versão do questionário foi idêntica à proposta original de Carol Ryff.

O questionário foi constituído por 18 itens respondidos de acordo com uma escala tipo *Likert* de 6 pontos (1: discordo plenamente a 6: concordo plenamente), existindo alguns itens de orientação negativa que antes da análise estatística foram invertidos. Deste modo, valores mais elevados para cada escala correspondem a maiores níveis de bem-estar, podendo os valores de cada escala oscilar entre 3 e 18 (ver anexo II).

#### **3.2.2.3 Resultados**

No quadro 7 são apresentadas as estatísticas descritivas desta versão de 18 itens, a par dos coeficientes de normalidade e fiabilidade, pelo que a apresentação dos itens respeita a sua

organização factorial.

Ao nível da análise descritiva, constata-se que a média dos itens oscilou entre  $3.72 \pm 1.43$  e  $5.15 \pm 1.22$ , verificando-se coeficientes univariados de normalidade com uma distribuição aproximadamente normal. Relativamente à fiabilidade, os valores do *alpha* de Cronbach foram mais uma vez muito baixos, oscilando entre 0.277 (domínio do meio) e 0.503 (crescimento pessoal), reflectindo as justificações apontadas anteriormente no estudo 1.

Quadro 7: Análise descritiva dos itens e consistência interna das EBEP (forma de 18 itens de Ferreira & Simões, 1999)

Factor	Item	Média	Desvio Padrão	Skewness	Kurtosis	Alpha de Cronbach
Autonomia	bep1	4.52	1.39	-0.475	-0.848	0.365
	bep7	4.57	1.28	-0.721	-0.034	
	bep13	4.62	1.39	-0.810	-0.110	
Domínio do meio	bep2	3.81	1.47	-0.309	-0.708	0.277
	bep8	3.72	1.43	-0.043	-0.819	
	bep14	4.50	1.17	-0.781	0.467	
Crescimento pessoal	bep3	5.15	1.22	-0.473	0.522	0.503
	bep9	4.98	1.25	-0.370	0.809	
	bep15	4.42	1.62	-0.544	-0.978	
Relações positivas com os outros	bep4	4.56	1.59	-0.839	-0.434	0.456
	bep10	4.58	1.18	-0.800	0.537	
	bep16	4.40	1.63	-0.619	-0.844	
Objectivos na vida	bep5	4.10	1.63	-0.344	-1.041	0.332
	bep11	4.39	1.63	-0.721	-0.610	
	bep17	4.14	1.61	-0.378	-0.943	
Aceitação de si	bep6	4.16	1.48	-0.566	-0.472	0.483
	bep12	4.72	1.26	-1.012	0.606	
	bep18	4.22	1.63	-0.514	-0.888	

Após este procedimento inicial, procedemos à análise da adequação dos modelos factoriais propostos, sendo apresentados no quadro 8, os índices de ajustamento obtidos.

Quadro 8: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (forma de 18 itens de Ferreira & Simões, 1999)

	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)
Modelo 1	612.01	135	4.53	0.724	0.908	0.884	0.067 (0.062; 0.072)
Modelo 2	1358.13	135	10.06	0.292	0.795	0.741	0.107 (0.102; 0.112)
Modelo 3	541.27	120	4.51	0.756	0.916	0.880	0.067 (0.061; 0.072)
Modelo 4	573.35	129	4.45	0.743	0.912	0.883	0.066 (0.061; 0.072)
Modelo 5	41.92	9	4.66	0.956	0.981	0.955	0.068 (0.048; 0.090)

Todos os valores de  $\chi^2$  são significativos a um nível de  $p < 0.01$

Concordante com os resultados obtidos no estudo 1, verificou-se que o modelo com melhores índices de ajustamento foi o modelo 5, embora neste caso específico tenha demonstrado valores mais elevados de  $\chi^2/df$  e *RMSEA*. Contudo e como referido anteriormente, este modelo não detém um suporte teórico e empírico suficiente para a sua adopção, embora possa induzir novas investigações. Na verdade, é-se sugerido que estudos futuros se centrem numa análise mais pormenorizada sobre o modelo proposto, não descurando as orientações e pressupostos teórico-conceptuais do modelo PWB.

Em semelhança ao estudo anterior, denota-se que o modelo seguinte com melhores índices de adequação foi o modelo 3, embora alguns destes índices não estejam nos limites aceitáveis (descritos na metodologia do estudo 1). Especificamente ao presente estudo, salienta-se que o modelo 4 também evidenciou um ajustamento moderado aos dados obtidos. Todavia e por razões de natureza teórica (citadas no estudo anterior), reespecificou-se o modelo 3 tendo em conta os índices de modificação propostos pelo programa AMOS. Estas consistiram unicamente na permissão da unicidade correlacional entre os termos de erro residuais dos seguintes itens: *bep18* (aceitação de si) e *bep16* (relações positivas); e, entre o *bep8* (domínio do meio), *bep1* (autonomia) e *bep4* (relações positivas).

É de realçar que, ao invés do estudo 1, todos os *loadings* factoriais e covariâncias foram significativas ( $p < 0.05$ ) e evidenciaram magnitudes no sentido esperado. Esta reespecificação originou os seguintes índices de adequação:  $\chi^2=452.67$ ;  $\chi^2/df=3.87$ ; *CFI*=0.806; *GFI*=0.933; *AGFI*=0.902; e, *RMSEA*=0.060 (0.054; 0.066). Por sua vez e na medida em que os itens *bep15* (crescimento pessoal) e *bep18* (aceitação de si) mantiveram elevadas correlações com itens de outros factores não previstos teoricamente, optou-se pela sua eliminação em prol de uma estrutura multidimensional mais parcimónia e teoricamente substanciada (ver figura 7).

Este rol de ajustamentos consubstanciou-se numa boa adequação desta última revisão do modelo, tendo-se obtido os seguintes índices [ $\chi^2=216.94$ ;  $\chi^2/df=2.52$ ; *CFI*=0.900; *GFI*=0.967; *AGFI*=0.947; e, *RMSEA*=0.044 (0.037; 0.051)].



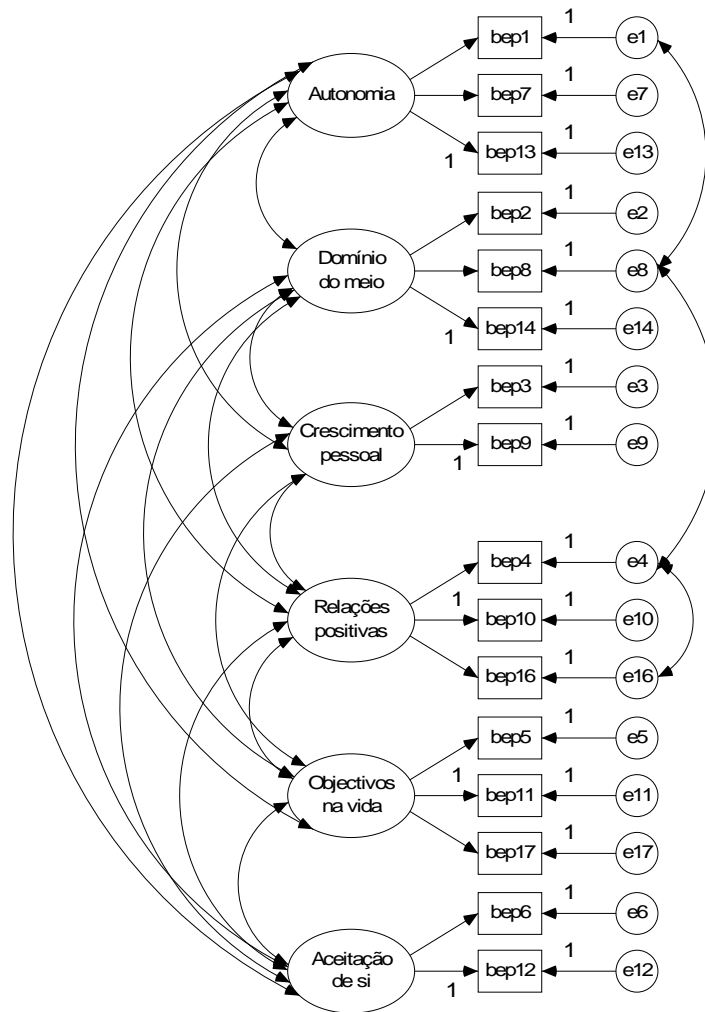


Figura 7: Modelo de medição final (Estudo 2)

Assim e analisando os dois estudos anteriormente apresentados, conclui-se que após certas reespecificações do modelo constituído por seis factores com três itens cada (para a forma de 18 itens), tendem-se a obter índices de adequação que suportam parcialmente a estrutura factorial proposta. Todavia, ao nível da consistência interna não se constataram índices que suportassem a unidimensionalidade de cada dimensão *per si*, podendo este facto ser resultado quer do reduzido número de itens por escala, quer da reduzida associação entre estes. Outros autores têm salientado este tipo de denotações derivadas das análises de consistência interna efectuadas aos seis factores das EBEP (Cheng & Chan, 2005; Springer & Hauser, 2002, 2006; Van Dierendonck, 2005).

Assim, este segundo estudo forneceu um conjunto de indicadores preambulares, mas encorajadores, relativamente à estrutura das EBEP derivada da tradução e adaptação de Ferreira e Simões (1999). Denota-se, a título de exemplo, o facto de se terem conservado todas as covariâncias

inter-dimensões (opostamente ao estudo 1) e todas estas terem valor positivo, tal como sustentando nas premissas do modelo de bem-estar proposto por Ryff (1989a, 1989b, 1995).

### **3.2.3 Estudo 3**

Os dois estudos anteriores centraram-se na identificação de um modelo factorial que evidenciasse uma boa adequação aos dados obtidos a partir de duas versões portuguesas distintas da forma de 18 itens (Ferreira & Simões, 1999; Novo et al., 1997). Providenciando resultados satisfatórios para a validação preliminar das EBEP em amostras adolescentes, estes mesmos estudos permitiram, igualmente, discriminar os itens mais problemáticos ao nível da mensuração dos modelos factoriais testados. Estes problemas de ajustamento factorial e consistência interna dimensional parecem residir principalmente sobre questões de apropriação semântica dos itens à população portuguesa, no geral, e às amostras adolescentes, mais especificamente nos estudos anteriores.

Neste cenário, consideramos ser necessário promover uma reflexão mais ampla e profunda sobre a validade das EBEP em diferentes enquadramentos culturais e etários característicos. Assim e atendendo a diversas considerações subjacentes à adaptação de instrumentos de avaliação psicológica (Banville, Desrosiers & Genet-Volet, 2000; Van de Vijver & Hambleton, 1996), orientámos os seguintes estudos para a obtenção de uma versão mais consistente intrinsecamente e mais apropriada semanticamente à compreensão dos diversos itens por adolescentes.

No presente estudo e atendendo às premissas de maximização do critério psicométrico das EBEP propostas por Van Dierendonck (2005, p. 636), procurámos obter escalas reduzidas com índices de consistência satisfatórios e que ao mesmo tempo demonstrassem uma validade factorial adequada.

#### **3.2.3.1 Amostra**

A amostra foi constituída por 771 estudantes do 3º ciclo e do ensino secundário, oriundos de turmas seleccionadas de forma não aleatória de diversas escolas públicas da região de Trás-os-Montes e Alto Douro. Possuíam idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos, sendo a média de  $14.20 \pm 1.50$  anos. O número de alunos do sexo masculino foi 341 (44.2%) e os do sexo feminino 430 (55.8%). Os alunos estavam matriculados entre o 7º e o 11º ano de escolaridade.

### 3.2.3.2 Procedimentos

A aplicação decorreu em contexto escolar, tendo os alunos preenchido o questionário calmamente numa sala de aula. Foi assegurado o carácter voluntário de participação, assim como foi garantido o anonimato dos resultados.

Os alunos preencheram as EBEP com base numa escala tipo *Likert* de 6 pontos (1: discordo plenamente a 6: concordo plenamente). A versão utilizada foi a de Novo et al. (1997), na forma de 84 itens (14 por escala). Este estudo anterior de análise das suas propriedades psicométricas evidenciou valores adequados de consistência interna para as seis escalas de bem-estar psicológico (coeficientes entre 0.74 e 0.86) e para o conjunto global dos itens (0.93), além de valores satisfatórios de estabilidade temporal (variação entre 0.41 e 0.83 do coeficiente *tau* de Kendall). Os itens com orientação negativa foram invertidos antes de todas as análises estatísticas, permitindo assim a computação de valores globais para cada factor que podem oscilar entre 14 e 84, aos quais resultados mais elevados correspondem maiores níveis de bem-estar (ver anexo III).

Relativamente à análise estatística, numa primeira fase procedeu-se à indagação da normalidade dos dados, analisando para o efeito, os valores de *skewness* e *kurtosis* de cada item. A partir daí, todos os procedimentos estatísticos foram efectuados separadamente para cada escala e constituíram em (para um conhecimento mais detalhado ver Clark & Watson, 1995): a) definição dos itens com maiores níveis de associação linear e maximização do coeficiente de consistência interna (*alpha* de *Cronbach*); e, b) submissão dessas variáveis latentes (e correspondentes variáveis manifestas) ao processo de AFC, de forma a determinar a sua validade factorial.

Por fim e após a obtenção da validade factorial de cada uma das dimensões de bem-estar, efectuámos uma AFC global de modo a aferir a adequação e correspondência do modelo teórico-empírico proposto por (Ryff, 1989a, 1989b, 1995), aos dados obtidos. Todos estes cálculos estatísticos foram efectuados com o EQS 6.1.

### 3.2.3.3 Resultados

O processo inicial do presente estudo foi atender às premissas delimitadas inicialmente para o propósito de maximização do critério psicométrico de cada escala. Deste modo e recorrendo às funcionalidades do pacote estatístico do EQS, procurámos obter para cada um dos factores, os itens com maiores níveis de correlação item-escala e do coeficiente *alpha* de *Cronbach*. Circunscrevemos

como cinco o número máximo de itens por escala, atendendo simultaneamente à abrangência teórica de cada dimensão e as recomendações mais recentes ao nível da dimensão do questionário para aplicações em grande escala (Cheng & Chan, 2005, p. 1309; Van Dierendonck, 2005, p. 636).

No quadro 9 são apresentados os valores médios e de desvio padrão para cada um dos itens seleccionados, bem como, os coeficientes de *skewness* e *kurtosis* <sup>25</sup>.

Quadro 9: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens

Escala	Média	Desvio Padrão	Skewness	Kurtosis
Item 2 → Domínio do meio	4.43	1.35	-0.763	-0.016
Item 6 → Aceitação de si	4.02	1.36	-0.427	-0.407
Item 9 → Crescimento pessoal	4.73	1.32	-0.829	-0.081
Item 12 → Aceitação de si	4.54	1.39	-0.873	0.089
Item 15 → Crescimento pessoal	4.43	1.38	-0.983	0.137
Item 20 → Domínio do meio	4.11	1.32	-0.446	-0.398
Item 23 → Objectivos na vida	4.17	1.43	-0.447	-0.595
Item 25 → Autonomia	4.25	1.43	-0.448	-0.666
Item 27 → Crescimento pessoal	4.33	1.41	-0.559	-0.440
Item 28 → Relações positivas	4.77	1.39	-0.941	-0.037
Item 30 → Aceitação de si	4.27	1.37	-0.547	-0.493
Item 32 → Domínio do meio	4.30	1.39	-0.567	-0.405
Item 34 → Relações positivas	4.40	1.62	-0.667	-0.752
Item 37 → Autonomia	3.82	1.70	-0.266	-0.860
Item 40 → Relações positivas	4.59	1.36	-0.791	-0.066
Item 44 → Domínio do meio	3.76	1.46	-0.156	-0.768
Item 45 → Crescimento pessoal	4.45	1.35	-0.630	-0.347
Item 47 → Objectivos na vida	4.43	1.41	-0.641	-0.418
Item 48 → Aceitação de si	4.41	1.33	-0.599	-0.344
Item 49 → Autonomia	4.25	1.31	-0.465	-0.396
Item 52 → Relações positivas	4.28	1.28	-0.521	-0.229
Item 53 → Objectivos na vida	4.27	1.35	-0.511	-0.440
Item 56 → Domínio do meio	4.18	1.29	-0.325	-0.613
Item 59 → Objectivos na vida	4.32	1.45	-0.554	-0.596
Item 63 → Crescimento pessoal	4.55	1.37	-0.698	-0.311
Item 67 → Autonomia	3.80	1.52	-0.189	-0.920
Item 70 → Relações positivas	4.51	1.44	-0.597	-0.694
Item 71 → Objectivos na vida	4.22	1.39	-0.507	-0.459
Item 78 → Aceitação de si	4.41	1.37	-0.579	-0.366
Item 79 → Autonomia	4.31	1.38	-0.522	-0.512

<sup>25</sup> Os números dos itens apresentados no quadro 9 correspondem à numeração original do questionário EBEP (ver anexo III).

A análise inicial indicou que os valores de achatamento e simetria estavam compreendidos entre -1 e 1, permitindo assim concluir que a distribuição dos itens é aproximadamente normal, sendo esta assumpção necessária para a operacionalização dos seguintes procedimentos.

Posto isto, procedeu-se ao cálculo das correlações item-factor para cada escala (quadro 10) e respectivo coeficiente de consistência interna (quadro 11).

Quadro 10: Matriz de correlação item-factor das EBEP

	Autonomia	Domínio do meio	Crescimento pessoal	Relações positivas	Objectivos na vida	Aceitação de si
Item 1	0.352	0.400	0.678	0.372	0.273	0.223
Item 2	0.227	0.402	0.629	0.272	0.355	0.280
Item 3	0.429	0.319	0.685	0.414	0.387	0.384
Item 4	0.228	0.229	0.660	0.432	0.301	0.478
Item 5	0.371	0.481	0.685	0.456	0.385	0.406

Todas as correlações são significativas a um nível de  $p < 0.01$ . A numeração dos itens por factores varia da seguinte forma (itens 1, 2, 3, 4 e 5, respectivamente): Autonomia (25, 37, 49, 67 e 79), Domínio do meio (2, 20, 32, 44 e 56), Crescimento pessoal (9, 15, 27, 45 e 63), Relações positivas (28, 34, 40, 52 e 70), Objectivos na vida (23, 47, 53, 59 e 71) e Aceitação de si (6, 12, 30, 48 e 78).

Posteriormente, cada escala constituída por 5 itens foi submetida a processos de AFC de modo independente, sendo apresentados no quadro 11 os diversos índices de adequação obtidos.

Quadro 11: Índices de adequação das escalas reduzidas (forma de 30 itens)

Escala	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)	$\alpha$ Cronbach
Autonomia	17.20**	5	3.44	0.965	0.991	0.974	0.056 (0.029; 0.086)	0.595
Domínio do meio	6.18*	5	1.24	0.997	0.997	0.990	0.017 (0.000; 0.055)	0.593
Crescimento pessoal	21.58**	5	4.32	0.969	0.989	0.966	0.066 (0.039; 0.095)	0.688
Relações positivas	18.88**	5	3.78	0.971	0.991	0.972	0.060 (0.033; 0.090)	0.628
Objectivos na vida	4.49*	5	0.90	1.000	0.998	0.993	0.000 (0.000; 0.047)	0.675
Aceitação de si	23.42**	5	4.68	0.968	0.988	0.964	0.069 (0.042; 0.098)	0.702

\*  $\chi^2$  não significativo ( $p > 0.05$ ); \*\*  $\chi^2$  significativo a um nível de  $p < 0.01$

Os resultados das AFC independentes demonstraram excelentes valores de ajustamento das escalas aos dados, tendo em conta a forma reduzida do número de itens. Todavia e embora os coeficientes de consistência interna sejam bastante superiores aos da forma reduzida de 18 itens,

ainda só evidenciaram valores de magnitude moderada a satisfatória, aos quais está implícita uma variância de erro considerável.

Embora conhecedores das limitações inferenciais inerentes a estes coeficientes (Kline, 2005), consideramos que tais valores tendem a demonstrar a heterogeneidade do conteúdo dos itens que constituem cada escala e as demais dificuldades associadas ao processo de redução/simplificação das escalas originais (120 itens: 20 itens por escala). Deste modo, e considerando o carácter exploratório e a natureza preliminar desta pesquisa (ver Clark & Watson, 1995) mantivemos esta estrutura factorial e subjugámo-la a uma análise factorial confirmatória global do modelo constituído por seis factores oblíquos.

Os resultados obtidos demonstraram uma adequação satisfatória e uma solução factorial admissível, em que todos os *loadings* factoriais e covariâncias eram significativos [ $\chi^2=887.73$ ;  $\chi^2/df=2.28$ ;  $CFI=0.911$ ;  $GFI=0.927$ ;  $AGFI=0.913$ ; e,  $RMSEA=0.041$  (0.037; 0.044)]. Porém, quer o resultado do valor de consistência interna para o conjunto dos 30 itens ( $\alpha=0.90$ ), quer os coeficientes de correlação inter-factores (entre 0.51 e 0.74), apontam para a possibilidade de existência de multicolinearidade, o que nos levou a testar a adequação de um modelo alternativo unidimensional. Esta AFC originou os seguintes índices de ajustamento:  $\chi^2=1015.17$ ;  $\chi^2/df=2.51$ ;  $CFI=0.891$ ;  $GFI=0.917$ ;  $AGFI=0.904$ ; e,  $RMSEA=0.044$  (0.041; 0.048), que relativamente aos anteriores evidenciaram inferiores níveis de adequação do modelo aos dados.

Verifica-se, desta forma, que quer os índices de adequação, quer a diferença entre o valor do Qui-quadrado ( $\Delta\chi^2_{(15)}=127.44$ ;  $p<0.001$ ) sustentam a adopção do modelo multidimensional em detrimento do modelo unidimensional. O quadro 12 contém os coeficientes não estandardizados (CNE) e estandardizados (CE) dos *loadings* factoriais do modelo constituído por seis factores (ver figura 8) <sup>26</sup>.

---

<sup>26</sup> Os números dos itens apresentados no quadro 12 correspondem à numeração original do questionário EBEP (ver anexo III).

Quadro 12: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da versão reduzida das EBEP

Parâmetro	CNE	EE	CE	TRE	R <sup>2</sup>
Item 2 → Domínio do meio	1.000*	—	0.544	0.839	0.295
Item 6 → Aceitação de si	1.000*	—	0.423	0.906	0.179
Item 9 → Crescimento pessoal	1.000*	—	0.545	0.839	0.297
Item 12 → Aceitação de si	1.244	0.135	0.515	0.857	0.265
Item 15 → Crescimento pessoal	0.868	0.083	0.452	0.892	0.204
Item 20 → Domínio do meio	0.953	0.083	0.527	0.803	0.278
Item 23 → Objectivos na vida	1.000*	—	0.463	0.887	0.214
Item 25 → Autonomia	1.000*	—	0.508	0.861	0.258
Item 27 → Crescimento pessoal	1.027	0.088	0.523	0.852	0.274
Item 28 → Relações positivas	1.000*	—	0.597	0.802	0.356
Item 30 → Aceitação de si	1.448	0.146	0.610	0.792	0.373
Item 32 → Domínio do meio	0.876	0.084	0.462	0.887	0.214
Item 34 → Relações positivas	0.346	0.078	0.179	0.984	0.032
Item 37 → Autonomia	0.728	0.103	0.311	0.950	0.097
Item 40 → Relações positivas	0.939	0.074	0.576	0.818	0.331
Item 44 → Domínio do meio	0.541	0.081	0.272	0.962	0.074
Item 45 → Crescimento pessoal	1.200	0.090	0.638	0.770	0.407
Item 47 → Objectivos na vida	1.233	0.114	0.579	0.815	0.335
Item 48 → Aceitação de si	1.506	0.148	0.651	0.759	0.423
Item 49 → Autonomia	1.164	0.099	0.645	0.764	0.416
Item 52 → Relações positivas	0.843	0.069	0.550	0.835	0.303
Item 53 → Objectivos na vida	1.301	0.115	0.638	0.770	0.407
Item 56 → Domínio do meio	1.070	0.084	0.607	0.795	0.368
Item 59 → Objectivos na vida	1.062	0.109	0.485	0.875	0.235
Item 63 → Crescimento pessoal	1.118	0.089	0.588	0.809	0.346
Item 67 → Autonomia	0.663	0.092	0.318	0.948	0.101
Item 70 → Relações positivas	1.120	0.081	0.649	0.761	0.421
Item 71 → Objectivos na vida	1.149	0.110	0.547	0.837	0.300
Item 78 → Aceitação de si	1.435	0.145	0.604	0.797	0.365
Item 79 → Autonomia	1.118	0.100	0.588	0.809	0.346

EE: Erro estandardizado do coeficiente de regressão; TRE: Termos residuais de erro; R<sup>2</sup>: Correlação múltipla quadrática;

\* Este parâmetro não foi testado ao nível da significância; Todos os coeficientes não estandardizados são significativos a um nível de  $p < 0.01$

Todas as saturações factoriais foram significativas na dimensão hipotetizada, verificando-se, contudo, uma variabilidade considerável na magnitude desses coeficientes. À excepção dos itens 34 e 44, todos os restantes evidenciaram um coeficiente estandardizado superior a 0.30, o que é um indicador aceitável em estudos de carácter exploratório e natureza preliminar de validação de instrumentos psicológicos, como é a presente investigação. Para além disto, os coeficientes de correlação entre estas versões reduzidas (5 itens por factor) e as escalas originais (14 itens por factor)

oscilaram entre 0.654 (autonomia) e 0.747 (objectivos na vida), sugerindo que a versão reduzida das escalas (30 itens) abarca grande parte da essência da versão mais longa.

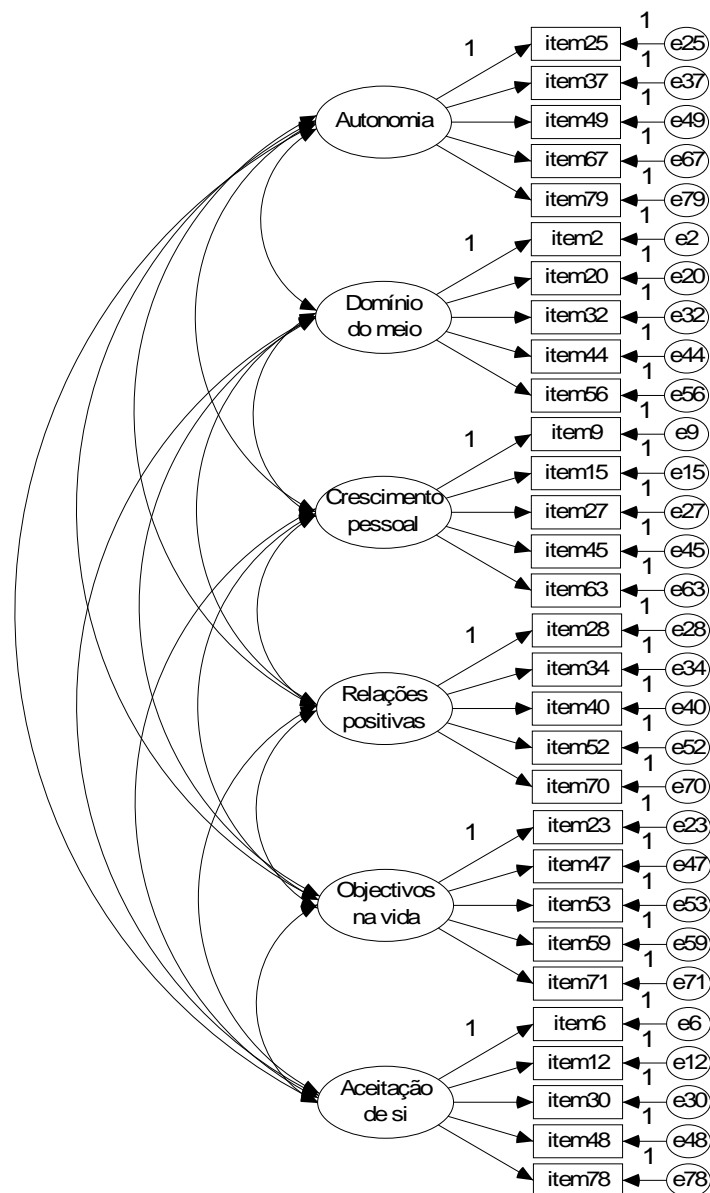


Figura 8: Modelo de medição final (Estudo 3)

Desta forma, constatou-se que o propósito de maximização do critério psicométrico desenvolvido no presente estudo originou um conjunto de escalas constituídas por um maior número de itens, que por sua vez, demonstraram maiores níveis de fiabilidade e maior adequação aos pressupostos teórico-empíricos do modelo PWB. Contudo, uma das questões metodológicas que se salientou na presente análise foi a elevada correlação entre as diferentes escalas, o que sugere problemas de multicolinearidade e validade criterial. Esta questão, já outrora havia sido ressaltada



por Ryff (1989b, p. 1074) e mais recentemente criticada por alguns autores (Kafka & Kozma, 2002; Springer & Hauser, 2002, 2006; Van Dierendonck, 2005), colocando em causa a multidimensionalidade das EBEP. No presente estudo, a comparação entre modelos equivalentes (para um conhecimento mais detalhado ver Kline, 2005, p. 182) evidenciou suporte empírico para a adopção do modelo multidimensional de seis factores, quer ao nível da demonstração de melhores índices de adequação, quer ao nível da evidência de um modelo mais simples e parcimonioso ( $\Delta\chi^2_{(15)}=127.44; p<0.001$ ).

No global, esta versão reduzida das EBEP demonstrou boas propriedades psicométricas, embora ainda a um nível de análise exploratório e preliminar. Uma das preocupações metodológicas que se realça nestes três estudos iniciais é que alguns dos itens possuem uma formulação semântica algo desajustada à fase de vida em causa – a adolescência. Embora a maioria destas afirmações tenham sido eliminadas através do processo de maximização do critério psicométrico desenvolvido no presente estudo (e.g. *“Conseguir construir um lar e um estilo de vida que é muito do meu agrado”*), constata-se que ainda existe espaço para a melhoria da formulação semântica dos itens e maior adequação a amostras adolescentes. Como tal, estes são os propósitos do quarto e último estudo prévio desta tese, recorrendo para o efeito a uma abordagem metodológica émica.

### **3.2.4 Estudo 4**

A metodologia mista, usualmente, contempla o emprego simultâneo ou alternado de técnicas quantitativas e qualitativas, variando a utilização destas consoante os propósitos da investigação (Teddle & Tashakkori, 2003). Embora este tipo de metodologia ainda seja pouco aplicado e hajam diversas questões pendentes à significância da validade dos dados consoante as técnicas empregues e à compatibilidade entre os diferentes paradigmas subjacentes a cada método, é indiscutível que a aplicação de metodologias mistas possibilita uma compreensão mais abrangente das realidades/fenómenos multifactoriais (Moghaddam, Walker & Harré, 2003). Tendo em conta a adolescência como uma “construção/invenção sociocultural” (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), contemplámos uma abordagem cultural émica que nos permite um entendimento de uma sociedade particular (“microcosmos”) cada vez mais complexa e pluralista, e deste modo, uma apropriação/adequação do instrumento psicológico em causa ao período de vida/estádio desenvolvimentista em estudo.

Este procedimento também teve por objectivo satisfazer os requisitos do modelo teórico adoptado para a análise dos dados no presente trabalho, que sugere que todos os instrumentos de avaliação psicológica sejam sujeitos periodicamente a este processo de adaptação e validação.

#### **3.2.4.1 Amostra**

A amostra do presente estudo foi constituída por 67 alunos do 3º ciclo e ensino secundário (34 rapazes e 33 raparigas), com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos de idade ( $M=14.09$ ;  $DP=1.25$ ). Os alunos estavam matriculados entre o 7º e o 10º ano de escolaridade. O processo de amostragem foi do tipo não aleatório.

#### **3.2.4.2 Procedimentos**

A perspectiva émica, ao invés da abordagem ética, contempla os diferentes e variados aspectos e comportamentos expressos numa determinada cultura ou subcultura específica, delimitada nas dimensões situacionais e temporais. Assim, em vez de se focar nos aspectos universais de uma dada actividade, norma, crença, tradição, costume ou conduta social e “impô-los” numa cultura, sem qualquer adequação, apropriação ou consideração por esta, a perspectiva émica assume a diversidade e unicidade cultural, e toma em consideração os valores culturais dos participantes numa dada investigação (Banville et al., 2000; Moghaddam et al., 2003; Van de Vijver & Hambleton, 1996).

Como explanado por outros autores (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), a adolescência consiste numa “concepção sociocultural” com especificidades e idiosincrasias próprias, subjugadas a tarefas desenvolvimentistas que ocorrem ao longo do *continuum* de desenvolvimento humano. Deste modo, um dos problemas metodológicos aquando da “importação” de instrumentos de avaliação psicológica para outros períodos de vida, consiste na dificuldade de interpretação de certos itens do questionário e inerente adequação semântica à amostra em causa. Como tal, procurámos aferir a compreensibilidade dos itens das EBEP, através de uma abordagem metodológica émica, pelos que os diversos procedimentos são apresentados de seguida.

Após a apresentação dos propósitos do procedimento aos elementos da amostra, procedeu-se à análise dos itens integrados na versão de 30 itens das EBEP (resultante do estudo 3), de modo individual, através do método da reflexão falada ou “*thinking aloud*” (ver Almeida & Freire, 2003 e Goldman, 1971).

Objectivou-se com este processo, analisar a formulação das questões, estrutura do questionário, clareza, compreensibilidade, adequação e objectividade da linguagem utilizada e eficácia das instruções fornecidas, assim como, a pertinência da selecção dos itens que constituíam o questionário. Sempre que tais pressupostos não foram assumidos ao longo deste procedimento, por parte dos adolescentes, procedeu-se ao registo de todas as verbalizações apresentadas.

Posto isto, foi desenvolvida uma matriz com os itens originais e as propostas apresentadas pelos elementos da amostra. Tendo em conta esta correspondência, procedeu-se à selecção/eliminação dos itens em concordância com as orientações teórico-empíricas das escalas propostas por Ryff (1989a, 1989b, 1989c); i.e., subjugou-se a escolha/preferência dos itens às enunciações das dimensões de bem-estar delimitadas teoricamente (*e.g.* Ryff, 1989a, p. 45-46).

#### **3.2.4.3 Resultados**

A aplicação do processo de “reflexão falada” visou primordialmente analisar a compreensibilidade e adequação semântica dos itens das EBEP, no caso específico de amostras adolescentes. Como tal, deu-se preferência ao entendimento deste período de vida, como um estágio com especificidades e idiosincrasias próprias. Todavia, consideramos que as dimensões de bem-estar propostas por Carol Ryff abarcam as principais facetas e tarefas associadas ao funcionamento psicológico positivo, pelo que nos orientámos pela manutenção da integridade teórico-conceptual do modelo PWB.

No quadro 13, são apresentados os itens que foram preteridos (coluna da esquerda) em função dos reformulados (coluna da direita), tendo este processo sido efectuado unicamente visando a maximização da sua adequação semântica, clareza e compreensibilidade por parte de indivíduos adolescentes.

A partir da análise deste quadro podemos verificar que as principais alterações se deram principalmente ao nível da formulação das afirmações, bem como, ao nível da adequação e objectividade da linguagem utilizada, sendo a dimensão objectivos na vida, aquela onde se verificou maior número de modificações (ver escalas finais no anexo IV).

No global, consideramos que este procedimento não só permitiu aferir a compreensibilidade e adequação dos itens à fase etária em causa, como também possibilitou uma análise mais pormenorizada da reacção dos inquiridos ao questionário. Constatámos que os elementos da amostra não revelaram grandes dificuldades de compreensão e interpretação dos itens, pelo que

sempre que tal se verificou, foram fornecidos exemplos práticos da vida quotidiana de modo a possibilitar um esclarecimento do significado subjacente.

Quadro 13: Listagem dos itens das EBEP preteridos em função dos reformulados

Dimensão	Itens preteridos/eliminados	Itens reformulados/adicionados
Autonomia	Avalio-me pelo que penso que é importante e não pelos valores que os outros pensam ser importantes	Eu avalio-me pelo que penso ser mais importante para mim e não por aquilo que os outros pensam.
Relações positivas	É importante para mim ser um bom ouvinte quando os meus amigos mais chegados me vêm falar sobre os seus problemas.	Para mim é importante ouvir os meus amigos falar dos seus problemas.
Objectivos na vida	Tenho uma ideia definida dos objectivos e do rumo que quero dar à vida.	Ainda não sei o rumo que quero dar à minha vida. <i>(item invertido)</i>
Autonomia	Não sou o tipo de pessoa que cede a pressões sociais para pensar ou agir de determinada forma.	Sou o tipo de pessoa que pensa e age de modo a agradar aos outros. <i>(item invertido)</i>
Domínio do meio	Se estivesse descontente com o meu modo de vida, tomaria medidas para o modificar.	Se não estivesse satisfeito com a minha vida, tentaria mudá-la.
Objectivos na vida	Algumas pessoas andam pela vida sem rumo, mas eu não sou assim.	Algumas pessoas não sabem o que querem fazer na vida, mas eu sei.
Autonomia	Tenho confiança nas minhas opiniões mesmo quando são contrárias ao consenso geral.	Tenho confiança nas minhas opiniões, mesmo quando são diferentes das outras pessoas.
Domínio do meio	Sou bastante competente a gerir as diversas responsabilidades da minha vida quotidiana.	Sou bastante competente a gerir as minhas responsabilidades do dia-a-dia.
Relações positivas	Quando preciso de falar não tenho muitas pessoas que estejam dispostas a ouvir-me.	Tenho muitas pessoas a quem recorrer quando preciso de desabafar. <i>(item invertido)</i>
Objectivos na vida	Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade.	Tenho prazer em fazer planos para o futuro e torná-los realidade.
Objectivos na vida	Sou uma pessoa activa quando se trata de pôr em prática os planos que tracei para mim própria.	Sou uma pessoa que não desiste dos seus objectivos.

**Nota:** Os itens reformulados que estão designados como invertidos, não traduzem necessariamente a troca da ordem de respostas, mas sim, reflectem o facto da (re)formulação do item em causa ter sido invertida. Esclarecimentos adicionais são providenciados no Anexo IV.

Todavia e apesar deste processo centrado numa perspectiva émica da adolescência ter encetado novas possibilidades de investigação e validação das EBEP, é importante salientar que apesar da amostra ter uma dimensão suficiente para o efeito, a sua natureza de amostragem não aleatória poderá retirar alguma da abrangência e generalização dos resultados obtidos. Deste modo, são necessários e encorajados novos estudos centrados nesta problemática de investigação, não só com o intuito de obter instrumentos de avaliação do bem-estar cada vez mais fiáveis e válidos, mas

também, com o propósito de se auferir um melhor entendimento do florescimento humano nestas idades mais jovens.

Após a consecução deste conjunto de processos centrados na adaptação e validação das escalas de bem-estar psicológico (Ryff, 1989b) em amostras adolescentes, orientámos os conseguintes esforços no sentido de compreender a dinâmica do bem-estar durante a adolescência, quando devidamente avaliada por esta versão (adolescentes portugueses) e forma (30 itens) do questionário em questão. A partir deste momento, enveredamos no estudo principal do presente trabalho.



## **Capítulo IV**

---

### **ESTUDO PRINCIPAL**

#### **4.1 ASPECTOS PRÉVIOS**

O presente capítulo está organizado de acordo com uma sequência lógica e explana todos os procedimentos desenvolvidos ao longo da segunda parte empírica. A caracterização da amostra de acordo com as diferentes variáveis independentes utilizadas e o processo de amostragem iniciam o presente capítulo. A descrição dos instrumentos de auto-avaliação aplicados na amostra do estudo forma a segunda parte da metodologia, que se centra, igualmente, na apresentação de algumas características psicométricas prévias dos questionários aplicados. Posteriormente, é apresentado o desenho do estudo e procedimentos realizados (actividades desenvolvidas e métodos de análise estatística), culminando na delimitação das dificuldades sentidas no processo de desenvolvimento dos pressupostos metodológicos subjacentes aos objectivos do presente estudo.

Relativamente à investigação principal, inicialmente são apresentados os resultados das propriedades psicométricas dos instrumentos de avaliação utilizados neste estudo, pelo que num momento seguinte, são expostos os resultados das análises comparativas, correlacionais e predictoras do estudo principal centrado na temática delimitada – *O bem-estar psicológico em adolescentes*.

#### **4.2. METODOLOGIA**

##### **4.2.1 Amostra**

###### **4.2.1.1 Caracterização da amostra**

A amostra global da presente investigação empírica foi constituída por 698 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos (média:  $15.02 \pm 1.83$ ). Ao nível do sexo, a amostra subdividiu-se em 381 raparigas (54.6%) e 317 rapazes (45.4%), com um valor médio de idade de  $15.05 \pm 1.83$  e  $14.99 \pm 1.84$  anos, respectivamente. No anexo V é apresentada a caracterização sistémica da amostra total e por sexo em formato de tabela, pelo que seguidamente, procedemos à sua descrição textual de acordo com as principais variáveis que servirão os pressupostos de análise de diferenciação do bem-estar psicológico.

Para um dos propósitos do estudo, foram definidos diversos grupos de idade de modo a definir um possível padrão de alterações das variáveis em estudo, pelo que esta delimitação está concordante com as propostas de Breinbauer e Maddaleno (2005) – ver ponto 4.2.2.1.2. Assim, o grupo 1 (G1: fase inicial da adolescência) contemplou um total de 238 indivíduos (103 raparigas e 135 rapazes) com idades delimitadas entre os 12 e os 13 anos (raparigas) e entre os 12/13 e os 14 anos (rapazes), tendo uma idade média de  $12.94 \pm 0.74$  anos e perfazendo 34.1% do total da amostra. O grupo 2 (G2: fase média da adolescência) foi composto por 207 indivíduos (107 raparigas e 100 rapazes) com idades compreendidas entre os 14 e os 15 anos de idade (raparigas) e entre os 15 e os 16 anos (rapazes), possuindo uma idade média de  $15.04 \pm 0.63$  anos e representando 29.7% da amostra. O último grupo (G3: fase final da adolescência) abrangeu um total de 253 indivíduos (171 raparigas e 82 rapazes) com idades delimitadas entre os 16 e os 18 anos de idade (raparigas) e entre os 17 e os 18 anos (rapazes), revelando uma idade média de  $16.97 \pm 0.74$  anos e constituindo os restantes 36.2% do total da amostra.

No que concerne ao local de residência, 307 (44.0%) adolescentes com uma média de idades de  $15.21 \pm 1.86$  anos viviam na aldeia (meio rural), ao invés dos restantes 391 (56.0%) adolescentes com uma média de idades de  $14.87 \pm 1.80$  anos que habitavam na cidade (meio urbano). Dos 307 residentes na aldeia, 189 (61.6%) eram raparigas e 118 (38.4%) eram rapazes, enquanto nos restantes 391 habitantes citadinos, 192 (49.1%) eram raparigas e 199 (50.9%) eram rapazes.

A distribuição da amostra por nível socioeconómico reporta-se a outro dos objectivos da investigação. Os níveis representados na presente amostra foram o baixo (GEB), médio (GEM) e superior (GES), delineando a classificação das ocupações profissionais dos pais de acordo com um *continuum* crescente de 9 pontos (ver anexo VI). Deste modo, os três grupos caracterizavam-se desta maneira [número total (média de idades) e número de raparigas e rapazes, com a respectivo valor médio de idade]: GEB: 312 indivíduos ( $15.13 \pm 1.81$ ), sendo 164 raparigas ( $15.31 \pm 1.77$ ) e 148 rapazes ( $14.93 \pm 1.84$ ); GEM: 233 indivíduos ( $14.84 \pm 1.90$ ), sendo 141 raparigas ( $14.82 \pm 1.91$ ) e 92 rapazes ( $14.87 \pm 1.88$ ); e, GES: 153 indivíduos ( $15.08 \pm 1.77$ ), sendo 76 raparigas ( $14.91 \pm 1.72$ ) e 77 rapazes ( $15.26 \pm 1.80$ ).

Em conformidade com a análise de acordo com a ordem de nascimento, são apresentadas as características dos quatro grupos formados [número total (média de idades) e número de raparigas e rapazes, com a respectivo valor médio de idade]: primeiro filho: 353 indivíduos ( $14.96 \pm 1.87$ ), sendo



196 raparigas ( $14.95 \pm 1.90$ ) e 157 rapazes ( $14.97 \pm 1.84$ ); segundo filho: 270 indivíduos ( $15.01 \pm 1.82$ ), sendo 144 raparigas ( $15.09 \pm 1.79$ ) e 126 rapazes ( $14.93 \pm 1.86$ ); terceiro filho: 54 indivíduos ( $15.07 \pm 1.56$ ), sendo 29 raparigas ( $15.31 \pm 1.61$ ) e 25 rapazes ( $14.80 \pm 1.50$ ); e, quarto ou seguinte filho: 21 indivíduos ( $16.05 \pm 1.69$ ), sendo 12 raparigas ( $15.58 \pm 1.44$ ) e 9 rapazes ( $16.67 \pm 1.87$ ).

Relativamente ao número de irmãos, foram definidos cinco subgrupos com as seguintes características. Dos 102 (14.6%) filhos únicos (sem irmãos), 56 (54.9%) eram raparigas e 46 (45.1%) eram rapazes, possuindo um valor médio de idades de  $14.36 \pm 1.91$  e  $14.33 \pm 1.60$  anos, respectivamente. Com um irmão existiram 416 (59.6%) adolescentes, sendo 225 (54.1%) raparigas (idade média de  $15.08 \pm 1.81$ ) e 191 (45.9%) rapazes (idade média de  $15.10 \pm 1.86$ ). No que se refere aos 116 (16.6%) adolescentes com dois irmãos, 62 (53.4%) eram raparigas com uma média de idades de  $15.27 \pm 1.74$  anos e 54 (46.6%) eram rapazes com uma média de idades de  $14.89 \pm 1.83$  anos. Dos 40 (5.7%) adolescentes com três irmãos, 21 (52.5%) eram raparigas e 19 (47.5%) eram rapazes, possuindo um valor médio de idades de  $15.24 \pm 1.84$  e  $15.32 \pm 1.86$  anos, respectivamente. Finalmente, 24 (3.4%) adolescentes tinham quatro ou mais irmãos, pelo que deste total, 17 (70.8%) eram raparigas com uma idade média de  $15.82 \pm 1.51$  anos e 7 (29.2%) eram rapazes com uma idade média de  $16.29 \pm 2.06$  anos.

Considerando a sua estrutura familiar, a amostra foi subdividida em 3 grupos, contemplando os adolescentes que viviam com a sua família dita normal (GFN), com uma família monoparental (GFMP) ou com uma família não nuclear (tios, padrinhos, avós, entre outros) (GFNN). Desta forma, os diferentes grupos caracterizaram-se deste modo [número total (média de idades) e número de raparigas e rapazes, com a respectivo valor médio de idade]: GFN: 567 indivíduos ( $14.97 \pm 1.83$ ), sendo 311 raparigas ( $14.95 \pm 1.83$ ) e 256 rapazes ( $14.99 \pm 1.83$ ); GFMP: 79 indivíduos ( $15.13 \pm 1.76$ ), sendo 40 raparigas ( $15.63 \pm 1.58$ ) e 39 rapazes ( $14.62 \pm 1.82$ ); e, GFNN: 52 indivíduos ( $15.44 \pm 1.98$ ), sendo 30 raparigas ( $15.27 \pm 2.03$ ) e 22 rapazes ( $15.68 \pm 1.94$ ). Numa análise relativa ao total da amostra, 81.2% viviam com a sua família (ambos os pais), 11.3% viviam com uma família monoparental e 7.4% estavam integrados em famílias não nucleares (vivem com tios, padrinhos, avós ou outras pessoas).

Por fim e respeitante à dimensão prática religiosa, do total de 698 adolescentes da amostra, 342 (49.0%) afirmaram participar em práticas religiosas [215 (62.9%) raparigas e 127 (37.1%) rapazes, possuindo uma média de idades de  $14.92 \pm 1.87$  e  $14.80 \pm 1.92$  anos, respectivamente], enquanto os restantes 356 (51.0%) referiram não se envolverem neste tipo de experiências [166 (46.6%) raparigas

e 190 (53.4%) rapazes, possuindo uma média de idades de  $15.22 \pm 1.76$  e  $15.12 \pm 1.79$  anos, respectivamente].

#### **4.2.1.2 Processo de amostragem**

A definição da presente amostra orientou-se por procedimentos não probabilísticos, onde procurámos obter um número adequado de sujeitos para a consecução dos objectivos a que nos propusemos. Recorrendo a uma adaptação da técnica não probabilística em bola de neve (*snowball*), tomámos como elementos referenciadores de amostragem, docentes do ensino básico (3º Ciclo) e secundário que, por sua vez, determinaram como unidades de análise as turmas que leccionavam.

Este tipo de amostragem por propagação geométrica é na sua essência, um procedimento não aleatório em que a partir de elementos da população já conhecidos/determinados se identificam outros elementos da mesma população, verificando-se, deste modo, a implementação de critérios de conveniência e intencionais (Almeida & Freire, 2003; Carmo & Ferreira, 1998; Maroco, 2003). A nossa experiência anterior na aplicação deste procedimento (Fernandes, 2003) proporciona-nos algum grau de confiança e fiabilidade relativamente ao tamanho e à natureza da amostra ambicionada nesta investigação.

### **4.2.2 Instrumentos de auto-avaliação**

Neste sub-capítulo pretendemos apresentar e explanar os instrumentos de avaliação psicológica integrados no questionário aplicado aos elementos da amostra. No entanto, importa salientar que, introdutoriamente, foram integradas um conjunto de perguntas de identificação e informação (anamnése biográfica e familiar), com o propósito de referenciar posteriormente os elementos da amostra a certos grupos específicos (*e.g.* idade/fase etária, sexo, local de residência...).

#### **4.2.2.1 Dados biográficos e familiares**

##### **4.2.2.1.1 Sexo**

A variável sexo foi analisada a partir das respostas dos sujeitos a uma única possibilidade das duas opções enunciadas: masculino ou feminino.

#### 4.2.2.1.2 Idade

A idade foi respondida pelos adolescentes através de uma questão aberta, tendo sido dadas orientações aos docentes que distribuíram os questionários, para unicamente incluir elementos com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos de idade.

Após a introdução destes dados na matriz do SPSS, procedeu-se à sua categorização em três subgrupos representativos das fases da adolescência propostas por Breinbauer e Maddaleno (2005, p. 39)<sup>27</sup>.

	Fase inicial (G1)	Fase média (G2)	Fase final (G3)
Raparigas	12 – 14 anos	14 – 16 anos	16 – 18 anos
Rapazes	12/13 – 15 anos <sup>28</sup>	15 – 17 anos	17 – 18 anos

#### 4.2.2.1.3 Local de residência

O local de residência foi questionado por meio de uma pergunta fechada “Onde vives?”, podendo os adolescentes responder a uma das duas opções apresentadas: aldeia (meio rural) ou cidade (meio urbano).

#### 4.2.2.1.4 Estatuto socioeconómico

A presente variável foi medida através da ocupação laboral parental operacionalizada através das seguintes questões: “Qual a profissão da tua mãe?” e “Qual a profissão do teu pai?”. As respostas obtidas foram posteriormente classificadas de acordo com a classificação nacional das profissões (ver anexo VI), documento esse publicado pelo IEFP (1994). Este processo de análise do ESE, através da profissão parental, foi aplicado em estudos de larga escala neste período de vida (e.g. HBSC – Currie et al., 2000). Após este procedimento inicial e dada a similitude dos objectivos e instrumento de avaliação socioeconómica adoptados, seguimos as proposições de Bizarro (1999) e Bizarro e Silva (2000), reorganizando as classificações em três estratos de nível vertical, a saber: estatuto socioeconómico baixo (nível 1, 2 e 3), médio (nível 4, 5 e 6) e elevado (nível 7, 8 e 9). Embora

<sup>27</sup> O limite superior das fases inicial e média da adolescência é exclusiva, na medida em que foi integrada no período seguinte.

<sup>28</sup> Apesar de não estar concordante com as premissas propostas por estes autores, incluímos a idade de 12 anos na fase inicial da adolescência dos rapazes, de modo a garantir a mesma amplitude de idades entre diferentes sexos (dos 12 aos 18 anos).

saibamos as limitações inerentes a este tipo de classificação e a própria variabilidade de remunerações intra e inter-níveis, assumimos que este procedimento nos permitirá algum poder de comparabilidade com o outro estudo efectuado em Portugal, acerca das perspectivas subjectivas do bem-estar durante a adolescência.

#### **4.2.2.1.5 Número de irmãos e posição ordinal na fratria**

A variável número de irmãos foi respondida através de uma pergunta fechada *“Quantos irmãos tens?”*, com as seguintes possibilidades de escolha: nenhum, um, dois, três e quatro ou mais irmãos. Manteve-se igualmente estas opções de resposta, para a questão sobre a posição ordinal na fratria: *“Quantos irmãos mais velhos tens?”*. No entanto, após a sua introdução na matriz do SPSS procedeu-se à sua transformação nas seguintes categorias: primeiro filho (nenhum irmão mais velho), segundo filho (um irmão mais velho), terceiro filho (dois irmãos mais velhos) e quarto ou seguinte filho (três ou mais irmãos mais velhos).

#### **4.2.2.1.6 Situação familiar e relação com os pais**

Relativamente a estes factores, obtiveram-se dados a partir de duas questões. A primeira – *“Com quem vives?”* foi passível de ser respondida em cinco opções: com ambos os pais, só com a mãe, só com o pai, com os avós ou com outras pessoas. Esta enunciação foi posteriormente categorizada em três subgrupos, a saber: GFN – viviam com a família normal e integraram os que responderam à primeira opção; GFMP – viviam num ambiente familiar monoparental e incluíram as segundas e terceiras opções de resposta; e, GFNN – habitavam com uma família considerada não nuclear e contemplaram o terceiro e último subgrupo (usualmente viviam com tios, padrinhos ou avós e tanto podem considerar adolescentes órfãos ou aqueles que estavam distantes dos pais por motivos laborais destes – *e.g.* emigração). Neste mesmo âmbito, também foi questionado – *“Se vives com os teus pais (ou um deles), eles estão...”*, pelo que as opções de resposta foram: casados, juntos ou separados/divorciados, recebendo esta variável a denominação de estado civil dos pais.

Por sua vez, a relação com os pais foi mensurada através do preenchimento de uma opção de resposta à questão *“No geral, como consideras a relação que tens com os teus pais?”*, numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1: muito má a 5: muito boa).

#### **4.2.2.2 Prática religiosa e religiosidade**

Tendo em conta a influência da prática religiosa no bem-estar pessoal, devidamente ressalvada na literatura especializada (e.g. Diener & Clifton, 2002; Ellison, 1991; Emmons & Paloutzian, 2003; Frazier et al. 2005; Pearce et al., 2003), procurámos analisar a importância desta dimensão sociocultural através de dois tipos: o envolvimento/prática religiosa e a religiosidade. O primeiro foi avaliado através da resposta à questão fechada *“Costumas ir à missa, à catequese ou a outras práticas religiosas?”*, com a seguinte possibilidade dicotómica de preenchimento: sim ou não. Porém, o segundo tipo – religiosidade – foi mensurado por meio de uma escala de 10 pontos (oscilando entre 1: nada religioso e 10: muito religioso) antecedida da pergunta *“De 1 a 10, o quão religioso te consideras?”*.

#### **4.2.2.3 Satisfação corporal**

A variável satisfação corporal foi analisada a partir das opções de preenchimento da questão *“De 1 a 10, o quão satisfeito te sentes com o teu corpo/aparência?”*, respondida, à semelhança da religiosidade, numa escala de 10 pontos (1: nada satisfeito a 10: muito satisfeito).

#### **4.2.2.4 Ansiedade social**

A avaliação do distúrbio de natureza emocional ansiedade social foi efectuada através de um instrumento de auto-resposta, especificamente desenvolvido para crianças e adolescentes (SAS-A: La Greca & Lopez, 1998). Esta escala foi desenvolvida a partir dos trabalhos de Watson e Friend (1969) e Leary (1983), que identificaram dois aspectos centrais da ansiedade social em adultos: receios/medos de avaliação negativa e desconforto e evitamento social. A escala SAS-A resultou de uma adaptação da versão para crianças, anteriormente desenvolvida por La Greca e Stone (1993). As análises centradas na estrutura factorial da medida de avaliação em adolescentes com e sem perturbações de ansiedade, têm evidenciado, consistentemente, a existência de três factores, a saber: a) medo de avaliação negativa; b) desconforto e evitamento social em situações novas; e, c) desconforto e evitamento social geral.

A SAS-A avalia as experiências de ansiedade social dos adolescentes no contexto das relações com os pares, pelo que na sua versão original foi constituída por 22 itens (4 dos quais eram neutros, isto é, não eram contabilizados para a cotação total) respondidos segundo uma escala tipo *Likert* de 5

pontos (1: de forma nenhuma a 5: todas as vezes). A sua tradução e adaptação para a língua portuguesa foram desenvolvidas por Cunha et al. (2004), envolvendo os seguintes procedimentos: a) tradução seguida de retroversão e revisão da equivalência linguística; b) administração da escala a populações clínicas e não clínicas com o objectivo de verificar a acessibilidade do vocabulário e a compreensão unívoca dos itens; e, c) análise do comportamento correlacional da escala com outros instrumentos de medida de ansiedade e sintomas depressivos, em jovens do distrito de Coimbra. Através da determinação da consistência interna do total e dimensões da escala obtiveram-se valores de *alpha* de *Cronbach* aceitáveis, oscilando esses valores entre 0.88 para o total da escala e 0.71 para o factor desconforto e evitamento social geral. A validade do construto quanto ao índice de fiabilidade relativo à sua estabilidade temporal (método teste-reteste) foi avaliada através do coeficiente de correlação produto-momento, tendo-se obtido o valor de 0.74 num intervalo de um mês (amostra:  $n=77$ ). Do mesmo modo, os coeficientes de correlação com outras escalas de avaliação da ansiedade e sintomas depressivos variaram entre 0.26 e 0.54 (significativos a um nível de  $p<0.01$ ), o que “...de um modo geral sugerem que a SAS-A tem uma validade convergente satisfatória” (p. 258). Por fim e concordantes com estes resultados, outros estudos internacionais têm apresentado boas características psicométricas para esta escala de avaliação da ansiedade social (Olivares, García-López, Hidalgo & Caballo, 2004; Olivares, García-López, Hidalgo, La Greca, Turner & Beidel, 2002; Olivares, Ruiz, Hidalgo, García-López, Rosa & Piqueras, 2005; Puklek & Vidmar, 2000).

Para o efeito da operacionalização dos objectivos do presente trabalho e dado que a ansiedade social foi a única dimensão avaliada com conotação negativa/patológica, optámos por unicamente incluir as duas dimensões de avaliação mais gerais de interacção social, i.e., os factores medo de avaliação negativa e desconforto/evitamento social geral. O primeiro factor foi formado por 6 itens (e.g. “Preocupo-me com o que os outros pensam de mim”) que reflectem medos e preocupações acerca da possibilidade da avaliação negativa por parte dos outros. Já o segundo factor englobou um total de 5 itens (e.g. “Sinto que os meus colegas falam de mim nas minhas costas”), que por sua vez, visam caracterizar o desconforto e evitamento experienciado em situações mais gerais de interacção com os pares. Ao nível da análise da sua estrutura factorial foram testados 4 modelos: a) um modelo unidimensional em que todos os itens saturam num único factor; b) um modelo com dois factores ortogonais/independentes; c) um modelo com dois factores oblíquos/correlacionados; e, d) um modelo com dois factores associados a uma dimensão de ordem superior.

#### 4.2.2.5 Satisfação escolar

A variável satisfação escolar foi analisada a partir das respostas a duas questões (“*Sinto-me satisfeito com a minha vida escolar*” e “*Gosto da minha escola*”) com base numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1: discordo plenamente a 5: concordo plenamente). Outros estudos têm avaliado esta dimensão com base neste tipo de questões (Currie et al., 2000; Huebner & McCullough, 2000; Karatzias et al., 2002; Samdal et al., 2004). Tendo em conta a problemática em torno da avaliação de factores constituídos unicamente por 2 itens (ver Bollen, 1989 e Hatcher, 1994) e a magnitude da correlação entre estas afirmações ( $r=0.58$ ,  $p<0.001$ ), optámos, na presente investigação, por combiná-las num único item, a partir daqui intitulado de satisfação escolar.

#### 4.2.2.6 Auto-estima

Para o propósito de mensuração da auto-estima utilizámos uma versão portuguesa da escala de auto-estima global (Rosenberg, 1965) que visa analisar a ponderação mais positiva ou negativa que os indivíduos fazem sobre as suas características pessoais. Assim e de acordo com o autor da escala, uma auto-estima elevada, tal como é avaliada por este inquérito, indica que os indivíduos se consideram pessoas de valor, respeitadores de si próprios por aquilo que são, capazes de efectuar um conjunto de actividades de igual modo às outras pessoas e demonstradores de uma atitude positiva para consigo mesmo. O seu processo de validação inicial permitiu encontrar associações, nos sentidos esperados, entre a auto-estima, o estatuto sociométrico, a depressão, a ansiedade e outros indicadores, em adolescentes nova-iorquinos (*idem*).

A RSES é constituída por 10 itens, sendo cinco de orientação positiva (e.g. “*No geral, estou satisfeito comigo mesmo*”) e cinco de orientação negativa (e.g. “*Sinto que não tenho muito de que me orgulhar*”). Embora no seu período de desenvolvimento, este instrumento tenha sido aplicado com base numa escala tipo *Guttman*, no presente estudo tratámos os itens de auto-estima de acordo com uma escala tipo *Likert* em que as opções de resposta variaram entre 1 (discordo plenamente) e 5 (concordo plenamente). Após a inversão dos 5 itens de orientação negativa foi possível calcular um total da auto-estima, podendo os seus valores variar entre 10 e 50, sendo que a valores mais elevados correspondem níveis mais altos de auto-estima global.

Embora existam outras versões adaptadas para a língua portuguesa (e.g. Santos & Maia, 2003), para a consecução dos objectivos do presente estudo, optámos pela inclusão da versão adaptada para a língua portuguesa por Vasconcelos-Raposo e Freitas (1999), na medida em que o nosso estudo preliminar de validação (Fernandes & Vasconcelos-Raposo, no prelo) evidenciou não só bons índices de consistência interna, como também, uma estrutura e invariância factorial razoáveis (para as variáveis sexo, fase etária e envolvimento desportivo). O contributo original deste último estudo foi analisar, simultaneamente, o conjunto de modelos uni e multidimensionais referenciados na literatura, como aspectos mais controversos da estrutura factorial subjacente à RSES (ver Dunbar et al., 2000; Kohn & Schooler, 1969; Marsh, 1996; Schmitt & Allik, 2005; Tafarodi & Milne, 2002; Tomás & Oliver, 1999; Wang et al., 2001), optando por aquele que evidenciasse melhores índices de adequação aos dados recolhidos. Os resultados por nós obtidos na pesquisa preliminar enunciada anteriormente, advogaram em favor da preferência de uma estrutura factorial unidimensional em que se conjuga simultaneamente a unicidade correlacional de termos residuais dos itens com orientação negativa e positiva [ $\chi^2=41.16$ ;  $\chi^2/df = 2.57$ ;  $CFI=0.996$ ;  $GFI=0.984$ ;  $AGFI=0.984$ ;  $RMSEA=0.030$  (0.019; 0.041); e,  $AIC$  (Akaike Information Criterion)=119.16].

#### 4.2.2.7 Bem-Estar Psicológico

Foi utilizada a versão portuguesa adaptada para adolescentes das escalas de bem-estar psicológico de Carol Ryff, resultante do conjunto dos quatro estudos prévios do presente trabalho (anexo IV) e que integra as seis escalas autónomas constituídas por indicadores diferenciados de cada uma das dimensões do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995), a saber: autonomia (e.g. *“Tenho confiança nas minhas opiniões, mesmo quando são diferentes das outras pessoas”*), domínio do meio (e.g. *“No geral, sinto que sou responsável pela situação em que me encontro”*), crescimento pessoal (e.g. *“Sinto que continuo a aprender mais acerca de mim próprio(a) à medida que o tempo passa”*), relações positivas com os outros (e.g. *“As pessoas poderiam descrever-me como uma pessoa generosa e sempre pronta a partilhar o meu tempo com os outros”*), objectivos na vida (e.g. *“Os meus objectivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação, do que uma fonte de desilusão”*) e aceitação de si (e.g. *“Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram”*). O conjunto dos 30 itens foi respondido numa escala tipo Likert de 5 pontos (1: discordo plenamente a 5: concordo plenamente), que quando somados por total de escala permitem analisar



a variabilidade por dimensão das EBEP, enquanto que quando adicionados na sua globalidade, dão origem a um resultado designado de *bem-estar global* que se constitui como indicador do conceito base *bem-estar psicológico*.

Os coeficientes de consistência interna e os índices de adequação das estruturas factoriais testadas já foram descritos e caracterizados no capítulo anterior (*Estudos Prévios* – Capítulo III; págs. 187-219). Em função dos resultados obtidos nos níveis de bem-estar global, foram constituídos 3 grupos de adolescentes com resultados (*tipos*) de bem-estar psicológico diferenciados entre si, recorrendo para o efeito, à análise por percentis, i.e., procedeu-se à transformação de uma variável quantitativa em qualitativa (ver Denzin, 1978 e Jick, 1983). O primeiro grupo – *bem-estar baixo* – é formado pelos adolescentes com valores de bem-estar global inferiores ou iguais ao percentil 25. O segundo – *bem-estar médio* – é, por sua vez, constituído pelos indivíduos com níveis de bem-estar compreendidos entre o percentil 26 e 74. Por fim, o terceiro tipo – *bem-estar elevado* – engloba os adolescentes com valores de bem-estar iguais ou superiores ao percentil 75.

### **4.2.3 Desenho e procedimentos**

#### **4.2.3.1 Tipo de estudo**

Embora a presente investigação possua uma essência unicamente quantitativa, caracterizada pela sua perspectiva empírico-analítica e influenciada pelo paradigma epistemológico do pós-positivismo, procurámos “olhar” aos dados e aos procedimentos estatísticos de um modo pragmático e orientado para a resolução da questão central da tese, visando, assim, a adopção de múltiplas e holísticas perspectivas para a compreensão do tema em causa – *O bem-estar psicológico em adolescentes*.

Relativamente à natureza temporal da avaliação das variáveis, a investigação teve um único momento de recolha de dados por indivíduo, possuindo, assim, uma natureza transversal (*cross-sectional*) representada por uma única avaliação pós-teste. Tal escolha reflecte a dimensão da amostra e o extenso conjunto de variáveis em estudo, possibilitando, deste modo, um maior equilíbrio entre a gestão de recursos humanos, temporais e económicos. Embora conhecedores das limitações inerentes da não aplicação de um estudo de carácter longitudinal ao nível da assumpção do princípio de causalidade entre variáveis independentes e dependentes, consideramos que tal procedimento é aquele que mais adequadamente garante a operacionalização dos objectivos do presente estudo.

Atendendo à sua planificação, concepção e operacionalização, o presente estudo assume-se como uma investigação do tipo causal-comparativa (*ex post facto*) em que se visa estabelecer relações causa-efeito procedendo à comparação de grupos (Carmo & Ferreira, 1998). Não podendo manipular as variáveis independentes, o investigador analisa as diferenciações por determinados grupos em um ou vários factores, através do comportamento intra e inter-variáveis mensurado de forma retrospectiva (i.e., quer a causa, quer o efeito, já ocorreram e são estudados retrospectivamente).

#### **4.2.3.2 Caracterização do desenho**

Atendendo à definição dos planos (*designs*) de investigação e após a delimitação dos momentos e tipos de avaliação no sub-capítulo anterior, pretende-se agora esclarecer o processo de pesquisa funcional do presente estudo, com vista à resolução do problema, objectivos e variáveis em análise. Todavia e na medida em que adoptámos diferentes desenhos de investigação ao longo do presente estudo, pretendemos apresentar as diferentes metodologias e procedimentos aplicados, culminando naquele que é o nosso entendimento e propósito epistemológico mais abrangente.

Numa primeira fase em que iremos analisar as propriedades psicométricas dos instrumentos utilizados, adoptámos o método correlacional de investigação em que importa atender às relações intra (consistência interna) e inter-variáveis (modelação por equações estruturais) (Almeida & Freire, 2003). Este mesmo método foi mantido numa última fase de tratamento de dados, aquando da análise das intercorrelações e de regressão múltipla, de forma a identificar as principais variáveis predictoras do bem-estar, sendo esses resultados devidamente integrados e “enraizados” num modelo ecológico de comportamento humano.

No entanto, numa segunda fase pretendemos indagar as diferenças de resultados entre grupos (ou subgrupos) ou entre condições para a análise da relação entre variáveis, pelo que neste ponto, o plano adoptado foi o *quasi*-experimental de medidas pós-teste com grupos não equivalentes (Cook & Campbell, 1979, p. 98; Shadish, Cook & Campbell, 2002, p. 115). O estudo das diferenças dos valores médios dos níveis de bem-estar psicológico entre subgrupos definidos de acordo com variáveis de natureza biográfica e sociocultural (*e.g.* sexo, idade, estatuto socioeconómico...) é um dos exemplos de aplicação deste método de análise de dados.

Por conseguinte, numa terceira fase desejámos identificar *tipos* distintos de *níveis* de bem-estar psicológico e relativamente a cada um deles, identificar os aspectos de convergência/divergência das inúmeras características e domínios de vida avaliados. Para este efeito, procedemos à aplicação das premissas da triangulação de dados (Denzin, 1978; Jick, 1983), articulando e combinando dados quantitativos em qualitativos. Isto é, efectuou-se uma transformação de dados quantitativos (variáveis intervalares) em qualitativos (variáveis nominais/ordinais) e, posteriormente, foram evidenciadas as características peculiares e próprias de cada *tipo* de bem-estar resultante desta segmentação de grupos.

Em síntese e considerando a diversidade de desenhos de investigação e planos de análise de dados aplicados, pleiteamos que o estudo principal se norteie pela adopção de um modelo de investigação multi-método de natureza quantitativa (Teddle & Tashakkori, 2003, p. 10), em que se procura compreender uma determinada realidade sociocultural, por meio de uma variedade de perspectivas e métodos de recolha, análise, codificação e (re)categorização de dados.

#### **4.2.4 Procedimentos**

##### **4.2.4.1 Funcionais**

A elaboração de um projecto de investigação desta dimensão envolve uma enorme concertação de recursos, sempre orientados pelos princípios da eficácia e eficiência instrumental. Num momento inicial e após a delimitação da problemática a estudar, procedemos a uma vasta revisão da literatura sobre o tema, quer em instituições bibliotecárias, quer em bases de dados *online*. Paralelamente, iniciámos o processo de escolha dos instrumentos a aplicar, sendo contactados todos os seus autores, não só para formalizar os pedidos de permissão e utilização/aplicação, como também, para nos contextualizarmos acerca dos principais resultados e publicações no âmbito da problemática do bem-estar durante a adolescência.

Num momento ulterior, indagámos esforços no sentido de proceder à adaptação das EBEP à população adolescente, o que no caso do presente trabalho, se concretizou em quatro estudos independentes, subjugados a uma concepção metodológica mista.

Seguidamente ao desenvolvimento de uma versão das EBEP para adolescentes, encetámos o processo de amostragem da investigação principal, que se verificou ao nível de uma expansão geográfica da zona centro de Portugal, mais concretamente nos distritos de Aveiro, Castelo Branco,

Coimbra, Viseu e Guarda e que se norteou pelos princípios da técnica probabilística por propagação geométrica, tomando como elementos referenciadores de amostragem, docentes do ensino básico (3º Ciclo) e secundário que, por sua vez, estabeleceram como unidades de análise as turmas que leccionavam. Este processo de recolha de dados somente se verificou após a obtenção do consentimento de aplicação do questionário, por parte dos membros das comissões executivas das escolas/agrupamentos educativos e dos encarregados de educação dos respectivos alunos. O preenchimento do questionário decorreu em contexto escolar, num ambiente de sala de aula o mais calmo e sereno possível, demorando entre cerca de 15 a 20 minutos.

#### **4.2.4.2 Análise Estatística**

As premissas do tratamento estatístico, incidindo na análise dos dados obtidos, serão subdivididas de acordo com os dois momentos distintos de análise, referentes a objectivos específicos do presente estudo.

Num primeiro momento e com vista à caracterização das propriedades psicométricas dos instrumentos de avaliação multi-itens utilizados, foram calculadas medidas de tendência central (média), dispersão (desvio-padrão) e normalidade da distribuição dos dados. Para o último elemento, recorreremos às medidas de assimetria (enviesamento: *skewness*) e achatamento (curtose: *kurtosis*) dos dados dos elementos da população amostrados em torno da média, assumindo-se a normalidade sempre que os valores absolutos destes coeficientes estivessem compreendidos no intervalo da sua unidade (Almeida & Freire, 2003; Kline, 2005; Lei & Lomax, 2005; Maroco, 2003).

Posto isto e após a assumpção da normalidade univariada dos itens, submetemos a matriz de covariância dos respectivos dados a um processo de estimação pelo método da máxima verosimilhança (*maximum likelihood estimation*) no âmbito da análise factorial confirmatória (o programa utilizado foi o EQS 6.1). Este processo visou a definição de modelos estruturais de medição que evidenciassem um aceitável ajustamento aos dados e aos pressupostos teóricos específicos a cada instrumento de avaliação. A especificação e estimação dessa adequação foram avaliadas através de um conjunto de índices habitualmente reportados na literatura especializada (Hu & Bentler, 1998; McDonald & Ho, 2002), a saber:  $\chi^2$ ,  $\chi^2/df$  (Wheaton, Muthén, Alwin & Summers, 1977), GFI e AGFI (Jöreskog & Sörbom, 1981), CFI (Bentler, 1990), RMSEA e seu IC de 90% (Browne & Cudeck, 1993).

Para o rácio  $\chi^2/df$ , alguns autores sugerem que valores menores a 3 indicam uma adequação admissível entre o modelo hipotetizado e os dados obtidos (Bollen, 1989; Byrne, 1991), embora outras referências elevem esse valor de corte para 5 (Kline, 2005; Wheaton et al., 1977). Relativamente aos índices GFI, AGFI e CFI, estes tendem a estar usualmente compreendidos entre 0 e 1, pelo que as propostas iniciais situaram-se no valor de 0.90 como limite mínimo aceitável (Bentler, 1990; Bentler & Bonett, 1980), havendo espaço para melhoria do modelo factorial caso tal pressuposto não fosse atendido. Mais recentemente, Hu e Bentler (1999 p. 27) afirmaram que a elevação desse valor de corte criterial para um mínimo de 0.95, “...seems to result in lower Type II error rates (with acceptable costs of Type-I error rates)”. No que concerne ao RMSEA e o seu intervalo de confiança, obter-se-ia um valor 0 em caso de uma perfeita correspondência entre o modelo de medida proposto e os dados analisados, pelo que, usualmente, são considerados índices adequados os valores inferiores a 0.05 (Browne & Cudeck, 1993) ou 0.06 (Hu & Bentler, 1999). Complementarmente, os valores dos limites mínimo e máximo do IC de 90%, devem ser inferiores a 0.05 e 0.10, respectivamente (Kline, 2005).

Finalmente, foram calculados os coeficientes *alpha* de Cronbach (Cronbach, 1951) de modo a aferir a consistência interna das escalas de avaliação multi-itens, quer para a amostra total, quer para os subgrupos definidos através da diferenciação por sexo e fase da adolescência. Com base na literatura consultada (Henson, 2001; Kline, 2005; Nunnally & Bernstein, 1994; Pedhazur & Schmelkin, 1991; Streiner, 2003) e tendo em conta que este índice mede a homogeneidade de variância entre itens (Cronbach, 1951, 2004; Henson, 2001), estabelecemos o valor de 0.60 como limite de aceitabilidade da fiabilidade de uma dimensão, pelo que valores acima de 0.70 e 0.80, representam, respectivamente, índices de consistência interna adequados e bons. Acima de 0.90, dever-se-á ponderar se não se justifica uma redução do número de itens por factor ou se a homogeneidade de variância não é muito concomitante (Almeida & Freire, 2003).

Num segundo momento e no âmbito da estatística descritiva, foram, estimados os indicadores univariados de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão) das medidas analisadas. Além disso e agora já no âmbito da inferência estatística, procedeu-se à aplicação de um conjunto de testes paramétricos com o intuito de compreender com base nos elementos observados, como as variáveis se diferenciam e/ou associam, consoante a sua natureza dependente ou independente.

Para a análise do efeito diferenciador de uma variável independente no valor total do bem-estar global utilizámos o teste *t* para amostras independentes ou análise de variância univariada (ANOVA a um factor), consoante o factor diferenciador era constituído, respectivamente, por dois ou mais grupos. Por sua vez, quando estudámos o efeito de uma variável independente no conjunto das variáveis quantitativas que constituem as dimensões do bem-estar psicológico, efectuámos uma análise de variância multivariada (MANOVA a um factor fixo). Os efeitos significativos obtidos foram discriminados através de ANOVAs *one-way* posteriores com o respectivo teste de comparações múltiplas (método *HSD* de *Tukey* para grupos com diferentes frequências e método *Scheffé* para os restantes). Para a análise do efeito conjugado das variáveis sexo e idade no bem-estar global e respectivas medidas, recorremos a análise de variância univariada (ANOVA a dois factores) e multivariada (MANOVA a dois factores), respectivamente.

Com o intuito de medir a intensidade e significância da relação linear entre um conjunto de variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais e as EBEP e o seu valor global, utilizámos o cálculo do *r* de *Pearson* (também denominado de coeficiente produto-momento). Para a distinção e designação da magnitude (ou grandeza) destas relações bivariadas (associação das variáveis duas a duas), recorremos às convenções sugeridas por Dancey e Reidy (2006, p. 186) e por Pestana e Gageiro (2000, p. 146).

Por fim e através do emprego do modelo de regressão múltipla hierárquica, procurámos obter estimações de explicação/predição de uma variável critério (*bem-estar psicológico global*) considerando, simultaneamente, diversas variáveis predictoras. Este tipo de análise visou modelar a relação funcional entre as dimensões biopsicossocioculturais e o bem-estar psicológico, no âmbito de explanação do modelo ecológico do comportamento humano de Vasconcelos-Raposo (1993). Como tal, optou-se pela aplicação do método sequencial (muitas das vezes denominado de regressão hierárquica) em que a ordem de entrada das variáveis independentes é determinada *a priori* pelos investigadores, de acordo com considerações teóricas ou empíricas (Tabachnick & Fidell, 1996). No presente trabalho, esta sequência foi operacionalizada através da constituição antecedente de três blocos de variáveis (biológicas, psicológicas e socioculturais), pelo que as inerentes justificações são apresentadas no respectivo capítulo de análise.

No global e para a totalidade dos procedimentos estatísticos efectuados, procurámos respeitar os principais pressupostos, critérios e convenções enunciadas na literatura da especialidade

(Almeida & Freire, 2003; Bollen, 1989; Dancey & Reidy, Kline, 2005; Maroco, 2003; Pedhazur & Schmelkin, 1991; Pestana & Gageiro, 2000; Tabachnick & Fidell, 1996), pelo que o nível de significância da sùmula das análises estatísticas foi mantido em 5% (\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$ ).

### **4.3 RESULTADOS**

A natureza exploratória da presente investigação não se reflecte unicamente na questão holística formulada à partida e inerentes objectivos específicos, mas também, na análise da natureza interacional de um conjunto de variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais no bem-estar psicológico em adolescentes. Estas dimensões constituem-se como (possíveis) antecedentes específicos do bem-estar, procurando-se determinar o nível e tipo de contributo para um domínio específico das componentes do bem-estar psicológico, tal como é formulado de acordo com as premissas do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) ou para o significado do bem-estar enquanto dimensão global do funcionamento psíquico que engloba, simultaneamente, aspectos perceptivo-cognitivos e afectivo-emocionais.

Assim e de acordo com a nossa opinião, este estudo do bem-estar no contexto da personalidade, requer tanto uma sólida e vasta fundamentação teórica (desenvolvida no capítulo II), como uma intensiva e consistente análise das propriedades psicométricas dos instrumentos de avaliação que possibilitam a mensuração das dimensões em causa, no âmbito de uma perspectiva émica ajustada ao período de vida em questão. Esta condição já foi devidamente explorada para o caso específico das EBEP para adolescentes (ver capítulo III), sendo alargada nesta parte inicial deste capítulo, às outras duas escalas avaliação psicológica multi-itens (ansiedade social e auto-estima).

Após este procedimento, recorreremos a um conjunto de análises comparativas com o intuito de indagar os principais factores diferenciadores do bem-estar psicológico, sendo esse processo complementado com a caracterização de *tipos* específicos de bem-estar determinados a partir da segmentação do resultado global deste mesmo construto.

Por fim, são apresentados os resultados derivados das intercorrelações das medidas dos factores analisados, para depois caracterizar, passo a passo, o papel integrativo e preditivo das diferentes dimensões (biológicas, psicológicas e socioculturais) na explicação da dinâmica estrutural do bem-estar psicológico global, pelo que para estes efeitos, recorreremos a modelos de análise estatística multivariada.

#### **4.3.1 Análise da consistência interna e estrutura factorial**

Usualmente, no âmbito dos processos de desenvolvimento e validação das estruturas factoriais de instrumentos de avaliação psicológica, é comum efectuarem-se análises factoriais exploratórias (ou de componentes principais) ao conjunto dos itens da medida de avaliação, com o intuito de perceber como estes se comportam e se agrupam em construtos (factores) de ordem superior. Assim, os propósitos destes procedimentos são, basicamente, obter dimensões coerentes, relativamente independentes umas das outras e em que as soluções factoriais são constituídas por variáveis observáveis moderada a elevadamente correlacionadas entre si.

Sucintamente, este tipo de análise visa o estudo da dimensionalidade dos itens, bem como, a sua (possível) combinação em parcelas de um todo correspondente a um nível superior/heurístico de avaliação das medidas. No entanto e como Almeida e Freire (2003) sustentam, a importância da dimensionalidade pode observar-se em dois níveis: em primeiro lugar, a assumpção da aditividade das pontuações num grupo de itens subentende a sua unidimensionalidade e em segundo lugar, a questão da dimensionalidade coloca-se nas próprias dimensões a avaliar.

Como tal e contemplando simultaneamente a articulação da ampla revisão bibliográfica e a fundamentação teórico-empírica das medidas de avaliação seleccionadas, consideramos ser mais pertinente e pragmático orientar a análise das soluções factoriais dos instrumentos de avaliação multi-itens (ansiedade social, auto-estima e bem-estar psicológico) para a vertente confirmatória da análise factorial e homogeneidade (consistência interna) dos itens, subjugando aos dados, os principais modelos de medição propostos na literatura. Para um maior aprofundamento das premissas subjacentes a cada instrumento de avaliação psicológica, consultar as páginas 227 a 231.

##### **4.3.1.1 Ansiedade Social**

Os valores da média, do desvio padrão e da normalidade univariada (assimetria e achatamento) dos itens da escala SAS-A (Cunha et al., 2004; La Greca & Lopez, 1998), para o conjunto da amostra, são apresentados no quadro 14.

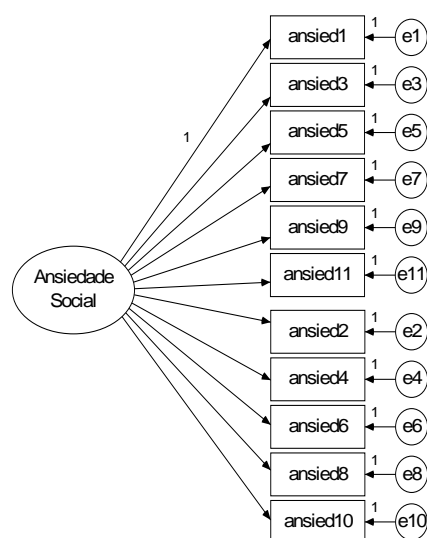


Quadro 14: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens da SAS-A

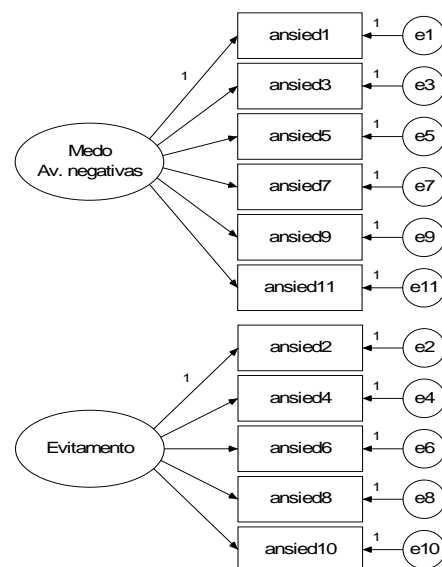
Item → Escala	<i>M</i> ± <i>DP</i>	Mínimo	Máximo	<i>Skewness</i>	<i>Kurtosis</i>
Item 1 → Medo de avaliação negativa	2.79±1.25	1	5	0.103	-0.986
Item 2 → Evitamento social geral	2.66±1.08	1	5	0.213	-0.499
Item 3 → Medo de avaliação negativa	2.94±1.19	1	5	-0.142	-0.855
Item 4 → Evitamento social geral	2.39±1.01	1	5	0.322	-0.376
Item 5 → Medo de avaliação negativa	2.61±1.17	1	5	0.214	-0.769
Item 6 → Evitamento social geral	1.89±0.98	1	5	1.092	0.917
Item 7 → Medo de avaliação negativa	2.74±1.19	1	5	0.038	-1.002
Item 8 → Evitamento social geral	1.90±1.01	1	5	1.104	0.737
Item 9 → Medo de avaliação negativa	2.59±1.18	1	5	0.240	-0.910
Item 10 → Evitamento social geral	1.99±1.00	1	5	0.834	0.073
Item 11 → Medo de avaliação negativa	2.58±1.15	1	5	0.252	-0.701

A análise das médias dos resultados da amostra total demonstra que estes valores estão compreendidos entre 1.89 (item 6) e 2.94 (item 3), verificando-se o maior valor de dispersão para o caso singular do item 1 ( $DP=1.25$ ). No que respeita à análise da normalidade, os valores dos coeficientes *skewness* e *kurtosis*, na sua maioria, estão incluídos no intervalo da sua unidade, exceptuando-se os casos específicos dos itens 6, 7 e 8, nos quais esses valores ultrapassam marginalmente este limite.

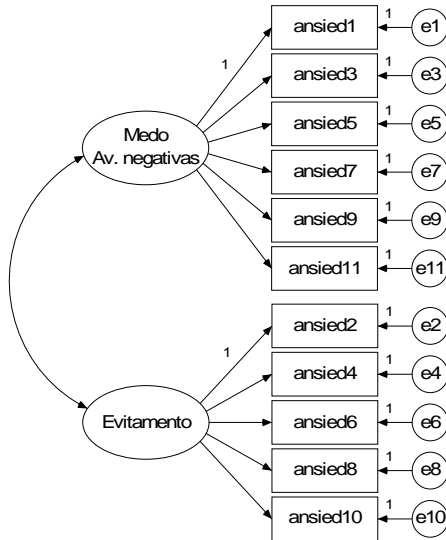
Avançando para um outro domínio de avaliação e atendendo às principais proposições da literatura (La Greca, 1999; La Greca & Lopez, 1998; Olivares et al., 2002, 2004, 2005; Puklek & Vidmar, 2000) no que se concerne à estrutura factorial deste instrumento, estimámos os índices de adequação dos seguintes modelos aos dados recolhidos.



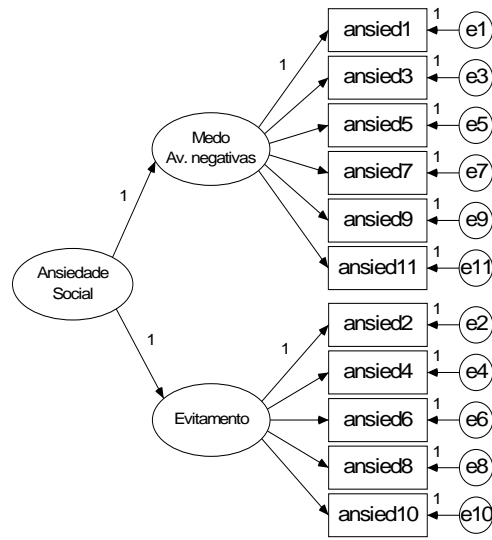
Modelo 1 (unidimensional)



Modelo 2 (dois factores ortogonais)



**Modelo 3** (dois factores oblíquos)



**Modelo 4** (factor de ordem superior)

Os resultados obtidos são apresentados no quadro 15.

Quadro 15: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (SAS-A)

	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)
Modelo 1	704.37	44	16.01	0.800	0.826	0.738	0.147 (0.137; 0.156)
Modelo 2	779.81	44	17.72	0.778	0.840	0.760	0.155 (0.145; 0.165)
Modelo 3	478.29	43	11.12	0.868	0.868	0.798	0.121 (0.111; 0.130)
Modelo 4	719.82	45	16.00	0.796	0.823	0.740	0.147 (0.137; 0.156)

Todos os valores de  $\chi^2$  são significativos a um nível de  $p < 0.001$

Os índices iniciais derivados da testagem dos quatro modelos anteriores revelam uma fraca adequação destes aos dados das respostas da amostra total, sendo que o modelo 3 foi aquele que revelou não só níveis mais elevados de ajustamento, bem como, uma estrutura mais simples e parcimónia ( $\Delta\chi^2_{(1)}=226.08$ ;  $p < 0.001$  em relação ao modelo 1;  $\Delta\chi^2_{(1)}=301.52$ ;  $p < 0.001$  em relação ao modelo 2; e,  $\Delta\chi^2_{(2)}=241.53$ ;  $p < 0.001$  em relação ao modelo 4). Todavia e dada a presente vulnerabilidade da solução factorial testada, atendemos às principais sugestões dos testes de modificação propostos pelo EQS (*Wald e Lagrange Multiplier*). Este conjunto de estimações apelou à permissão da correlação entre os termos de erro residuais dos itens 2 e 4, 3 e 7, 3 e 10, e por fim, 10 e 11. Tais reespecificações originaram uma adequação aceitável traduzida no seguinte cenário:  $\chi^2=235.23$ ;  $\chi^2/df=6.03$ ;  $CFI=0.941$ ;  $GFI=0.942$ ;  $AGFI=0.902$ ; e,  $RMSEA=0.085$  (0.075; 0.095).

A sùmula das variâncias, covariâncias e saturações factoriais evidenciou valores no sentido

esperado e significativos a um nível de  $p < 0.001$ . No quadro seguinte são apresentados os correspondentes coeficientes (estandardizados e não estandardizados) das saturações factoriais e termos residuais, bem como, o respectivo coeficiente de correlação múltipla quadrática ( $R^2$ ).

Quadro 16: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da SAS-A

Item → Escala	CNE	EE	CE	TRE	$R^2$
Item 1 → Medo de avaliação negativa	1.000*	—	0.644	0.765	0.414
Item 2 → Evitamento social geral	1.000*	—	0.451	0.892	0.204
Item 3 → Medo de avaliação negativa	0.996	0.068	0.673	0.740	0.453
Item 4 → Evitamento social geral	1.195	0.088	0.572	0.820	0.328
Item 5 → Medo de avaliação negativa	1.132	0.068	0.779	0.627	0.606
Item 6 → Evitamento social geral	1.392	0.134	0.693	0.721	0.480
Item 7 → Medo de avaliação negativa	1.190	0.070	0.802	0.597	0.644
Item 8 → Evitamento social geral	1.496	0.142	0.717	0.697	0.514
Item 9 → Medo de avaliação negativa	1.119	0.068	0.757	0.653	0.574
Item 10 → Evitamento social geral	1.528	0.143	0.749	0.663	0.561
Item 11 → Medo de avaliação negativa	0.865	0.063	0.601	0.799	0.362

EE: Erro estandardizado do coeficiente de regressão; TRE: Termos residuais de erro;  $R^2$ : Correlação múltipla quadrática;

\* Este parâmetro não foi testado ao nível da significância; Todos os coeficientes não estandardizados são significativos a um nível de  $p < 0.01$

As saturações factoriais da totalidade dos itens foram significativas nas dimensões hipotetizadas, verificando-se, concomitantemente, coeficientes estandardizados superiores a 0.40 (o mínimo foi de 0.451 para o item 2). Perante o exposto, confirma-se que a escala SAS-A embora tenha como propósito central a avaliação da ansiedade social na adolescência, possui uma constituição multidimensional, pelo que no presente trabalho, esta estrutura sedimentou-se nos dois principais construtos propostos pela literatura (Leary, 1983; Watson & Friend, 1969): os receios/medos de avaliação negativa e o desconforto/ evitamento social. Porém, tendo em linha de conta os objectivos específicos do estudo principal e a elevada correlação entre estes dois factores ( $r=0.68$ ,  $p < 0.001$ ), optámos por combiná-los numa única dimensão psicológica, doravante designada de ansiedade social.

Posterior às diversas AFC efectuadas, procedemos ao cálculo do coeficiente de consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach), quer para as duas escalas da SAS-A, quer para o valor total, sendo apresentados os resultados obtidos para o global da amostra e para alguns grupos constituídos (diferenciação por sexo e fase da adolescência), no quadro 17.

Quadro 17: Coeficientes de consistência interna da SAS-A (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência)

		Ansiedade Social		
		Resultado total	Medos de avaliação negativa	Evitamento social geral
<b>Amostra Global</b>		0.884	0.860	0.786
<b>Sexo</b>	Masculino	0.872	0.842	0.772
	Feminino	0.890	0.870	0.795
<b>Fases da Adolescência</b>	Inicial (G1)	0.859	0.817	0.763
	Média (G2)	0.877	0.860	0.778
	Final (G3)	0.906	0.893	0.812

Os valores absolutos relativos à consistência interna da escala de ansiedade social para adolescentes oscilaram entre 0.817 e 0.893 para os medos de avaliação negativa, entre 0.763 e 0.812 para o evitamento social e entre 0.859 e 0.906 para o total da escala, o que no global se constitui como bastante satisfatório. A observação deste panorama testemunha a homogeneidade dos conteúdos envolvidos em cada uma das escalas e na medida total, assumindo-se esta última como aquela onde o *alpha* de *Cronbach* apresenta valores mais elevados. Estes índices de consistência interna são deveras semelhantes ao anterior estudo de validação da SAS-A em adolescentes portugueses (Cunha et al., 2004).

#### 4.3.1.2 Auto-Estima

Relativamente à avaliação da auto-estima, apresentamos no quadro seguinte os valores indicadores da tendência central (média), dispersão (desvio padrão) e normalidade dos itens da escala de Rosenberg (RSES), para a amostra global.

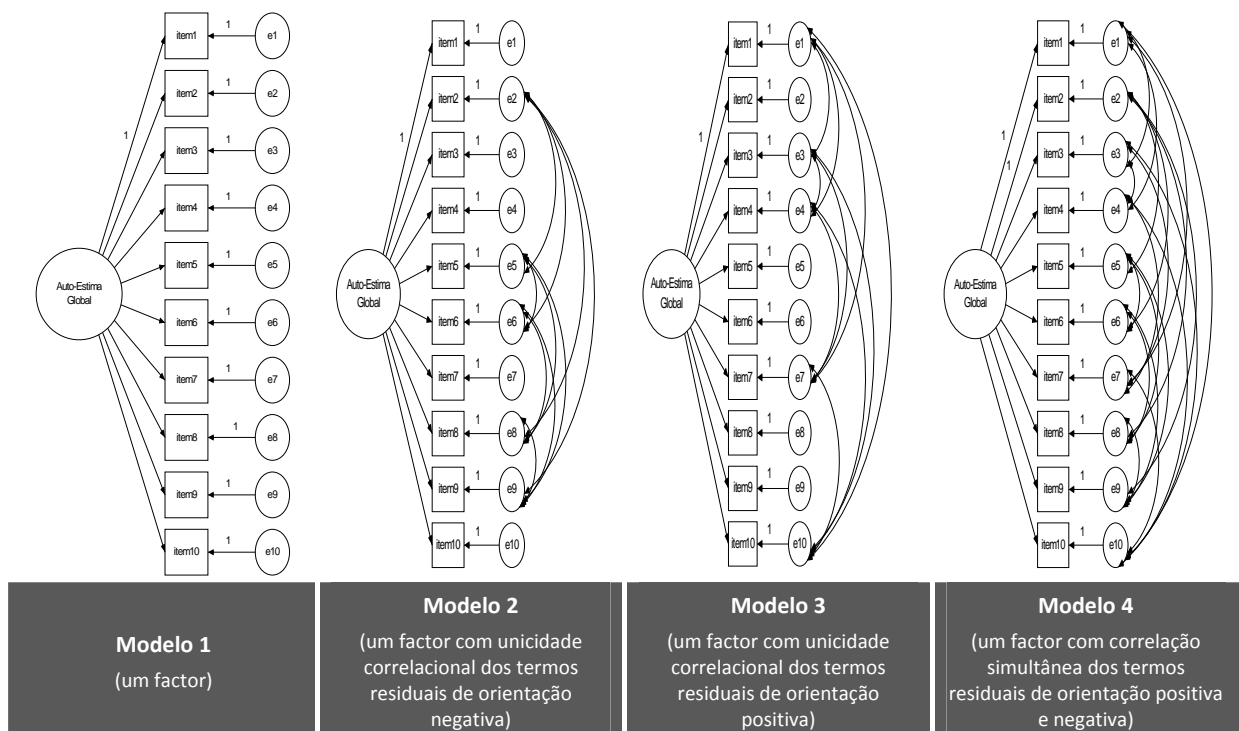
Quadro 18: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens da RSES

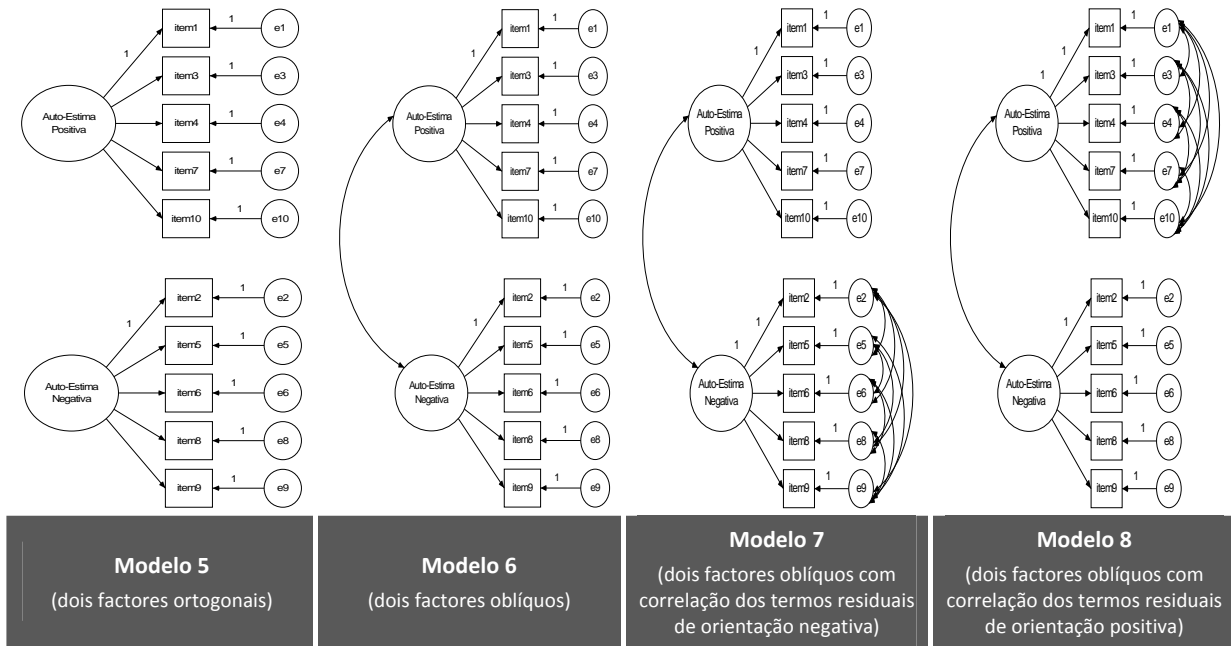
Itens da RSES	<i>M±DP</i>	Mínimo	Máximo	<i>Skewness</i>	<i>Kurtosis</i>
Item 1	3.89±0.80	1	5	-0.654	0.857
Item 2	3.00±1.09	1	5	0.093	-0.544
Item 3	3.59±0.76	1	5	-0.451	0.884
Item 4	3.79±0.79	1	5	0.093	0.940
Item 5	3.36±1.07	1	5	-0.317	-0.448
Item 6	3.39±1.14	1	5	-0.259	-0.780
Item 7	3.62±0.77	1	5	-0.337	0.466
Item 8	3.01±1.09	1	5	0.046	-0.525
Item 9	3.79±1.06	1	5	-0.640	-0.232
Item 10	3.69±0.83	1	5	-0.547	0.675

Os valores médios dos 10 itens da RSES oscilaram entre o mínimo de 3.00 (item 2) e o máximo de 3.89 (item 1), verificando-se o maior valor de dispersão para o item 6 ( $DP=1.14$ ). Por outro lado, a totalidade dos coeficientes de assimetria e achatamento ficaram compreendidos no intervalo da sua unidade, assumindo-se por isso a normalidade univariada da distribuição dos dados (Almeida & Freire, 2003; Kline, 2005; Lei & Lomax, 2005; Maroco, 2003).

De seguida, submetemos os seguintes modelos a um conjunto de análises factoriais confirmatórias de forma a seleccionarmos a estrutura dimensional que melhor representa a adequação aos dados empíricos recolhidos e apropriação teórico-conceptual subjacente ao domínio de investigação da auto-estima.

Os modelos propostos resultam da súpula de asserções existentes na literatura (Dunbar et al., 2000; Kohn & Schooler, 1969; Marsh, 1996; Schmitt & Allik, 2005; Tafarodi & Milne, 2002; Tomás & Oliver, 1999; Wang et al., 2001) e já foram anteriormente testados em adolescentes transmontanos (Fernandes & Vasconcelos-Raposo, no prelo).





Assim, as AFC efectuadas (quadro 19) permitem verificar qual o modelo com melhor ajustamento aos dados e por conseguinte, aquele que melhor reflecte a organização estrutural dos itens em torno de uma ou várias dimensões.

Quadro 19: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (RSES)

	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)
Modelo 1	485.28**	35	13.87	0.740	0.836	0.742	0.136 (0.125; 0.147)
Modelo 2	82.24**	25	3.29	0.967	0.977	0.950	0.057 (0.044; 0.071)
Modelo 3	34.95*	25	1.40	0.994	0.990	0.978	0.024 (0.000; 0.041)
Modelo 4	21.94*	16	1.37	0.997	0.994	0.979	0.023 (0.000; 0.045)
Modelo 5	196.45**	35	5.61	0.907	0.950	0.922	0.081 (0.070; 0.093)
Modelo 6	95.26**	34	2.80	0.965	0.974	0.958	0.051 (0.039; 0.063)
Modelo 7	82.24**	25	3.29	0.967	0.977	0.950	0.057 (0.044; 0.071)
Modelo 8	34.95*	25	1.40	0.994	0.990	0.978	0.024 (0.000; 0.041)

\*  $\chi^2$  não significativo ( $p > 0.05$ ); \*\*  $\chi^2$  significativo a um nível de  $p < 0.01$

Considerando os resultados das análises factoriais efectuadas, constata-se que o modelo que evidenciou melhores índices de adequação foi o modelo 4, que contempla a unidimensionalidade da auto-estima e uma unicidade correlacional simultânea dos termos residuais de orientação positiva e negativa. Este último efeito metodológico (*correlated uniqueness*) foi somente estimado para as dimensões positivas e negativas do modelo unifactorial (modelos 2 e 3) e do modelo bifactorial (modelos 6 e 7), evidenciando, contudo, índices de adequação e parcimónia inferiores. Na verdade, o

modelo que pressupõe a existência de um único factor de auto-estima (com unicidade correlacional simultânea) demonstrou uma óptima adequação aos dados analisados [ $\chi^2=21.94$ ;  $\chi^2/df=1.37$ ;  $CFI=0.997$ ;  $GFI=0.994$ ;  $AGFI=0.979$ ; e,  $RMSEA=0.023$  (0.000; 0.045)].

Embora o modelo 4 não evidencie diferenciação significativa dos modelos 3 e 8, ao nível da comparação de soluções factoriais equivalentes ( $\Delta\chi^2_{(9)}=13.01$ ;  $p>0.05$ ), consideramos que quer o nosso estudo preliminar precedente (Fernandes & Vasconcelos-Raposo, no prelo), quer a contígua superioridade dos índices de bondade, suportam a adopção do modelo que preconiza a correlação simultânea dos termos de erro residuais de orientação negativa e positiva, sustentando, em nosso entender, a unidimensionalidade da escala de auto-estima proposta por Rosenberg (1965).

O conjunto dos *loadings* factoriais (estandardizados e não estandardizados) evidenciaram coeficientes significativos a um nível de  $p<0.001$ , demonstrando uma moderada a elevada afinidade dos itens à variável latente (ver quadro 20).

A análise cuidada deste quadro revela-nos que todos as saturações factoriais estandardizadas possuíram um valor superior a 0.30, à excepção do item 7, o qual, por sua vez, demonstrou um resultado de 0.207 ( $p<0.001$ ). As singularidades das relações por unicidades correlacionais entre os termos residuais dos itens de orientação positiva oscilou entre 0.124 (itens 3 e 10) e 0.369 (itens 7 e 10), enquanto para o caso particular dos itens de orientação negativa esse valor variou entre 0.219 (itens 2 e 5) e 0.352 (itens 6 e 9), sendo essas associações expressivas ao nível estatístico ( $p<0.01$ ).

Quadro 20: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados da RSES

Item → Orientação (+ ou -)	CNE	EE	CE	TRE	R <sup>2</sup>
Item 1 (+)	1.000*	—	0.534	0.845	0.285
Item 2 (-)	1.000*	—	0.394	0.919	0.155
Item 3 (+)	0.705	0.097	0.397	0.918	0.157
Item 4 (+)	0.651	0.106	0.353	0.935	0.125
Item 5 (-)	1.172	0.187	0.469	0.883	0.220
Item 6 (-)	1.548	0.216	0.581	0.814	0.337
Item 7 (+)	0.375	0.094	0.207	0.978	0.043
Item 8 (-)	0.771	0.157	0.303	0.953	0.092
Item 9 (-)	1.465	0.209	0.590	0.808	0.348
Item 10 (+)	0.861	0.109	0.441	0.897	0.195

EE: Erro estandardizado do coeficiente de regressão; TRE: Termos residuais de erro; R<sup>2</sup>: Correlação múltipla quadrática;

\* Este parâmetro não foi testado ao nível da significância; Todos os coeficientes não estandardizados são significativos a um nível de  $p<0.01$

Passamos a apresentar e analisar os resultados dos indicadores de consistência interna da escala RSES (resultado total) e das dimensões constituídas especificamente pelos itens de orientação positiva e negativa, sendo discriminados esses valores por sexo e fase da adolescência, além da amostra global (quadro 21).

Quadro 21: Coeficientes de consistência interna da RSES (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência)

		Auto-estima		
		Resultado total	Orientação positiva	Orientação negativa
<b>Amostra Global</b>		0.793	0.742	0.792
<b>Sexo</b>	Masculino	0.765	0.745	0.790
	Feminino	0.818	0.730	0.801
<b>Fases da Adolescência</b>	Inicial (G1)	0.745	0.745	0.768
	Média (G2)	0.816	0.762	0.792
	Final (G3)	0.815	0.707	0.817

Os valores dos coeficientes *alpha* confirmam, globalmente, a consistência interna da medida de avaliação de auto-estima desenvolvida por Rosenberg (1965) e traduzida e adaptada para a população portuguesa por Vasconcelos-Raposo e Freitas (1999), o que é consistente com outras referências na literatura (e.g. Dunbar et al., 2000; Marsh, 1996; Santos & Maia, 2003; Schmitt & Allik, 2005; Tomás & Oliver, 1999). Para a amostra global obteve-se um coeficiente de 0.793, sendo notório, que quer para o resultado total, quer para a dimensão negativa da medida de auto-estima, esse valor tende a ser superior para idades mais avançadas.

#### 4.3.1.3 Bem-Estar Psicológico

Com base na versão das EBEP, desenvolvida justamente para o desígnio de avaliação do bem-estar psicológico em adolescentes, foram identificados os conteúdos estruturais subjacentes aos 30 itens seleccionados e adequados semanticamente ao longo dos quatro estudos prévios apresentados precedentemente (capítulo III). No entanto, esse procedimento, à semelhança das análises anteriores centradas nas propriedades psicométricas da SAS-A e RSES, foi antecedido do cálculo dos valores da média, desvio padrão, *skewness* e *kurtosis* (quadro 22) dos diversos itens que constituem as medidas desenvolvidas por Ryff (1989b).



*Quadro 22: Média, desvio padrão e índices de normalidade dos itens das EBEP (versão para adolescentes)*

<b>Item → Escala</b>	<b><i>M</i>±<i>DP</i></b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b><i>Skewness</i></b>	<b><i>Kurtosis</i></b>
Item 1 → Autonomia	3.93±1.00	1	5	-0.820	0.309
Item 2 → Domínio do meio	3.62±1.01	1	5	-0.521	-0.060
Item 3 → Crescimento pessoal	4.06±0.84	1	5	-0.904	1.240
Item 4 → Relações positivas	3.65±0.81	1	5	-0.387	0.621
Item 5 → Objectivos na vida	3.04±1.23	1	5	0.031	-0.941
Item 6 → Aceitação de si	3.78±0.91	1	5	-0.833	0.872
Item 7 → Autonomia	3.87±0.90	1	5	-0.557	0.097
Item 8 → Domínio do meio	3.80±0.82	1	5	-0.519	0.449
Item 9 → Crescimento pessoal	4.12±0.83	1	5	-0.899	1.092
Item 10 → Relações positivas	3.91±0.89	1	5	-0.563	0.106
Item 11 → Objectivos na vida	3.31±1.03	1	5	-0.060	-0.424
Item 12 → Aceitação de si	3.65±0.84	1	5	-0.486	0.397
Item 13 → Autonomia	3.60±1.10	1	5	-0.581	-0.214
Item 14 → Domínio do meio	3.63±0.85	1	5	-0.413	0.422
Item 15 → Crescimento pessoal	3.97±0.86	1	5	-0.783	0.993
Item 16 → Relações positivas	4.11±0.83	1	5	-0.767	0.527
Item 17 → Objectivos na vida	3.55±0.84	1	5	-0.273	0.278
Item 18 → Aceitação de si	3.69±0.84	1	5	-0.461	0.240
Item 19 → Autonomia	3.42±1.14	1	5	-0.392	-0.557
Item 20 → Domínio do meio	3.91±0.85	1	5	-0.674	0.745
Item 21 → Crescimento pessoal	4.07±0.80	1	5	-0.682	0.612
Item 22 → Relações positivas	3.91±0.85	1	5	-0.759	1.066
Item 23 → Objectivos na vida	3.96±0.87	1	5	-0.645	0.316
Item 24 → Aceitação de si	3.75±0.84	1	5	-0.396	0.270
Item 25 → Autonomia	3.83±0.81	1	5	-0.505	0.428
Item 26 → Domínio do meio	3.55±0.81	1	5	-0.251	0.371
Item 27 → Crescimento pessoal	4.10±0.83	1	5	-0.670	0.024
Item 28 → Relações positivas	3.84±0.94	1	5	-0.786	0.669
Item 29 → Objectivos na vida	3.88±0.90	1	5	-0.620	0.436
Item 30 → Aceitação de si	3.50±0.91	1	5	-0.425	0.254

A globalidade das afirmações apresentou valores médios consideráveis, entre 3.04 (item 5) e 4.12 (item 9), tendo-se constatado o maior valor de dispersão dos dados para o item 5 ( $DP=1.23$ ). Por sua vez, a observação dos índices de normalidade univariada permitiu verificar que a maioria destes (à excepção dos coeficientes curtose para os itens 3, 9 e 22) situou-se no intervalo da unidade dos valores de assimetria e achatamento, podendo-se, desta forma, pressupor a normal distribuição

univariada dos dados (Almeida & Freire, 2003; Kline, 2005; Lei & Lomax, 2005; Maroco, 2003).

Seguidamente, foi testado o ajustamento de cinco diferentes modelos de medição propostos para as EBEP derivadas do modelo teórico empírico PWB de Carol Ryff, através do processo de AFC. As organizações estruturais foram as seguintes, podendo ser consultada na página 198 a sua constituição dimensional específica, no que concerne à forma de 18 itens:

- *Modelo 1*: unidimensional;
- *Modelo 2*: seis factores ortogonais/independentes;
- *Modelo 3*: seis factores oblíquos/correlacionados;
- *Modelo 4*: seis factores associados a um construto de ordem superior; e,
- *Modelo 5*: um factor com seis variáveis obtidas a partir da soma dos 5 itens/escala.

No quadro 23 são apresentados os diversos índices de adequação obtidos.

Quadro 23: Índices de adequação dos modelos factoriais testados (EBEP – versão para adolescentes)

	$\chi^2$	df	$\chi^2/df$	CFI	GFI	AGFI	RMSEA (IC de 90%)
Modelo 1	2619.40	405	6.47	0.643	0.797	0.767	0.089 (0.085; 0.092)
Modelo 2	3252.28	405	8.03	0.541	0.669	0.619	0.100 (0.097; 0.104)
Modelo 3	2098.49	390	5.38	0.725	0.846	0.817	0.079 (0.076; 0.083)
Modelo 4	2202.13	399	5.52	0.709	0.837	0.810	0.081 (0.077; 0.084)
Modelo 5	81.24	9	9.03	0.944	0.961	0.910	0.107 (0.087; 0.129)

Todos os valores de  $\chi^2$  são significativos a um nível de  $p < 0.01$

A atenta análise do quadro anterior revela-nos, à semelhança dos primeiros estudos prévios do capítulo antecedente, que o modelo com melhor ajustamento aos dados é a quinta e última estrutura factorial testada. Todavia, na presente averiguação, este modelo não evidenciou “índices de maldade” ( $\chi^2/df$  e RMSEA e seu IC90%) satisfatórios e adequados, apontando a existência de problemas de medição associados ao confronto da solução e organização estrutural aos dados recolhidos. No mesmo âmbito assertivo, acrescentamos, mais uma vez, que o presente modelo é uma sugestão/contributo original da presente investigação, que visa unicamente a proposta de modelos alternativos aos já existentes, não existindo, porém, evidência empírica suficiente para a escolha desta estrutura em detrimento das restantes.

Reorientando a atenção para o quadro 23, podemos observar que de entre os restantes modelos sujeitos ao processo de AFC, aquele que demonstra índices de adequação mais apropriados é o modelo 3, embora não atinja os valores mínimos recomendados na literatura (Bentler, 1990;

Bollen, 1989; Browne & Cudeck, 1993). Os outros dois modelos que se aproximaram dos índices de ajustamento do modelo anterior foram o modelo 1 e 4. No entanto, quando comparados ao nível da sua equivalência por modelos constituídos por múltiplos factores, o modelo 3 (seis factores oblíquos) ostentou uma evidência significativa superior ( $\Delta\chi^2_{(15)}=520.91$ ;  $p<0.001$  para o modelo 1 e  $\Delta\chi^2_{(9)}=103.64$ ;  $p<0.001$  para o modelo 4), a par de melhores índices de adequação aos dados.

A partir do exposto, orientámo-nos para os testes de reespecificação *Wald* e *Lagrange Multiplier* propostos pelo pacote estatístico EQS, que sugeriram a execução das seguintes correlações entre termos de erro residuais das seguintes afirmações: itens 2 (domínio do meio) e 13 (autonomia); itens 2 e 20 (ambos do factor domínio do meio); itens 5 e 11 (ambos do factor objectivos na vida); itens 6 (aceitação de si) e 7 (autonomia); itens 13 e 19 (ambos do factor autonomia); itens 19 (autonomia) e 24 (aceitação de si); e, itens 27 (crescimento pessoal) e 29 (objectivos na vida).

Esta permissão de unicidade correlacional é congruente com algumas das premissas teóricas e empíricas do modelo PWB, uma vez que todas as seis dimensões representam facetas do bem-estar psicológico que se esperam que estejam minimamente associadas entre si, não só evidenciando um perfil diferenciado ao nível inter-escalas, como também, demonstrando uma certa estabilidade em torno de um factor aglutinador de segunda ordem, denominado de bem-estar global.

Os resultados obtidos, após estas reespecificações, comprovam a adequação das modificações impostas [ $\chi^2=934.40$ ;  $\chi^2/df=2.44$ ;  $CFI=0.911$ ;  $GFI=0.917$ ;  $AGFI=0.900$ ; e,  $RMSEA=0.045$  (0.042; 0.049)], tendo-se obtido um modelo de medição simultaneamente concordante com o modelo proposto por Ryff (1989a, 1989b, 1995) e atinente aos dados recolhidos, em que todas as covariâncias, variâncias e saturações factoriais ostentaram um significado estatístico a um nível de  $p<0.001$ .

No que concerne aos níveis de associação linear entre factores, estes compreenderam-se entre 0.29 (autonomia – objectivos na vida) e 0.56 (crescimento pessoal – relações positivas com outros), evidenciando uma relativa redundância entre estas medidas. Por sua vez, as correlações factores – total do bem-estar traduziram-se nos seguintes valores: autonomia (0.67), domínio do meio (0.74), crescimento pessoal (0.78), relações positivas (0.69), objectivos na vida (0.68) e aceitação de si (0.78), todas a um nível de  $p<0.001$ .

No quadro seguinte são apresentados os correspondentes coeficientes (estandardizados e não estandardizados) das saturações factoriais e termos residuais, bem como, o respectivo coeficiente de correlação múltipla quadrática ( $R^2$ ).

Quadro 24: Estimativas dos coeficientes estandardizados e não estandardizados das EBEP (versão para adolescentes)

Item → Escala	CNE	EE	CE	TRE	$R^2$
Item 1 → Autonomia	1.000*	—	0.384	0.923	0.147
Item 2 → Domínio do meio	1.000*	—	0.292	0.957	0.085
Item 3 → Crescimento pessoal	1.000*	—	0.583	0.812	0.340
Item 4 → Relações positivas	1.000*	—	0.513	0.858	0.263
Item 5 → Objectivos na vida	0.277	0.113	0.190	0.972	0.056
Item 6 → Aceitação de si	1.000*	—	0.618	0.786	0.382
Item 7 → Autonomia	1.308	0.160	0.559	0.829	0.312
Item 8 → Domínio do meio	1.295	0.202	0.473	0.881	0.224
Item 9 → Crescimento pessoal	1.149	0.087	0.680	0.733	0.462
Item 10 → Relações positivas	1.126	0.115	0.525	0.851	0.276
Item 11 → Objectivos na vida	1.000*	—	0.388	0.922	0.151
Item 12 → Aceitação de si	0.913	0.070	0.611	0.792	0.373
Item 13 → Autonomia	0.878	0.148	0.309	0.951	0.095
Item 14 → Domínio do meio	1.411	0.217	0.496	0.868	0.246
Item 15 → Crescimento pessoal	1.078	0.087	0.617	0.787	0.381
Item 16 → Relações positivas	1.348	0.120	0.676	0.737	0.456
Item 17 → Objectivos na vida	1.271	0.141	0.603	0.798	0.364
Item 18 → Aceitação de si	1.002	0.072	0.666	0.746	0.444
Item 19 → Autonomia	0.672	0.142	0.227	0.974	0.051
Item 20 → Domínio do meio	1.387	0.153	0.487	0.873	0.238
Item 21 → Crescimento pessoal	1.052	0.082	0.647	0.763	0.418
Item 22 → Relações positivas	1.358	0.122	0.661	0.750	0.437
Item 23 → Objectivos na vida	1.361	0.149	0.624	0.782	0.389
Item 24 → Aceitação de si	0.964	0.071	0.642	0.767	0.412
Item 25 → Autonomia	1.372	0.160	0.652	0.758	0.426
Item 26 → Domínio do meio	1.448	0.218	0.536	0.844	0.288
Item 27 → Crescimento pessoal	0.739	0.077	0.439	0.898	0.193
Item 28 → Relações positivas	1.153	0.120	0.508	0.861	0.258
Item 29 → Objectivos na vida	1.100	0.133	0.492	0.871	0.242
Item 30 → Aceitação de si	0.950	0.075	0.585	0.811	0.342

EE: Erro estandardizado do coeficiente de regressão; TRE: Termos residuais de erro;  $R^2$ : Correlação múltipla quadrática;

\* Este parâmetro não foi testado ao nível da significância; Todos os coeficientes não estandardizados são significativos a um nível de  $p < 0.01$

Todas as saturações factoriais foram significativas no factor hipotetizado ( $p < 0.01$ ), verificando-se, contudo, uma considerável variação na magnitude desses coeficientes. À excepção dos itens 2, 5 e 19, todos os restantes evidenciaram um coeficiente estandardizado superior a 0.30. Perante este cenário, e especificamente para este efeito, efectuámos um cálculo parcial do  $\alpha$  de Cronbach por escala, obtendo colateralmente o valor de consistência interna, caso estes últimos itens fossem eliminados. Tendo em linha de conta que a sua expurgação não elevava o coeficiente *alpha* e de que a sua manutenção possibilitava a subsistência de cinco itens por escala, para as seis dimensões do bem-estar psicológico, optámos pela conservação desses mesmos itens no seio dos respectivos factores, procedendo-se ao cálculo dos seus *scores*.

Os resultados de consistência interna para a dimensão global do bem-estar e para as suas seis escalas são reportados no quadro 25.

Quadro 25: Coeficientes de consistência interna das EBEP (amostra global e diferenciação por sexo e fase da adolescência)

		Bem-Estar Global	AUT	DM	CP	RPO	OV	AS
<b>Amostra Total</b>		0.885	0.653	0.618	0.731	0.710	0.630	0.760
<b>Sexo</b>	Masculino	0.894	0.645	0.594	0.774	0.720	0.572	0.762
	Feminino	0.877	0.660	0.637	0.676	0.691	0.673	0.749
<b>Fases da Adolescência</b>	Inicial (G1)	0.891	0.591	0.594	0.728	0.697	0.596	0.767
	Média (G2)	0.873	0.649	0.529	0.718	0.697	0.594	0.791
	Final (G3)	0.881	0.690	0.701	0.726	0.717	0.697	0.721

**Legenda:** AUT: Autonomia; DM: Domínio do meio; CP: Crescimento pessoal; RPO: Relações positivas com os outros; OV: Objectivos na vida; e, AS: Aceitação de si

Os valores dos coeficientes *alpha* confirmam transversalmente a consistência interna da medida de bem-estar psicológico global, estando estes valores situados no intervalo 0.85 a 0.90 para a amostra total e diferenciação por sexo e fase da adolescência. Por outro lado e atendendo às especificidades e idiossincrasias próprias das diversas escalas das EBEP, denota-se que a magnitude destes coeficientes tende a decair severamente, chegando mesmo a ultrapassar o ponto de corte mínimo de 0.60, em alguns casos diferenciadores (sexo/idade), embora para a amostra total, o valor do *alpha* de Cronbach situe-se entre 0.62 (domínio do meio) e 0.76 (aceitação de si).

Algumas constatações, na literatura especializada, por parte de alguns autores (Cronbach, 2004; Pedhazur & Schmelkin, 1991; Rubio, Berg-Weger & Tebb, 2001; Vallerand, Fortier & Guay,

1997) alertam para uma maior precaução na sobrevalorização deste indicador, quer no respeitante aos seus valores mínimos considerados como aceitáveis (Henson, 2001; Streiner, 2003), quer na relação entre a homogeneidade semântica e o número de itens que constituem uma escala (Nunnally & Bernstein, 1994).

Neste último ponto, o próprio Lee J. Cronbach referiu que perante dimensões constituídas por poucos itens, os baixos valores de *alpha* podem subestimar as intercorrelações item-factor, que se estabelecem como a base para a obtenção deste coeficiente (Cronbach, 1951).

Assim e tendo em consideração o reduzido número de afirmações por escala, na presente investigação, somos defensores de que a adequação do modelo de medição subjacente é, usualmente, um melhor indicador da qualidade da mensuração das medidas/construtos, pelo que os resultados das AFC efectuadas anteriormente, comprovam essa assumpção.

Porém, serão consideradas algumas precauções na análise inferencial preconizada às diferentes facetas do bem-estar psicológico, dadas as consideráveis variâncias de erro de medição evidentes nos moderados coeficientes de consistência interna apresentados (Henson, 2001; Kline, 2005; Streiner, 2003).

#### **4.3.2 Análise descritiva e comparativa**

A partir deste momento, entramos no trecho principal e fulcral do presente trabalho, em que orientamos os propósitos da investigação e os métodos de análise estatística, para o conhecimento do comportamento do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) durante a adolescência, escrutinando para o efeito, a capacidade de discriminação das respostas dos sujeitos e as relações entre diversas variáveis de ordem biológica, psicológica e sociocultural, e as diferentes facetas do bem-estar psicológico.

##### **4.3.2.1 Diferenças relativas à idade**

O resultado da análise do perfil médio (e respectivo IC de 95%) do bem-estar global ao longo do período de vida da adolescência é representado graficamente na figura 9.

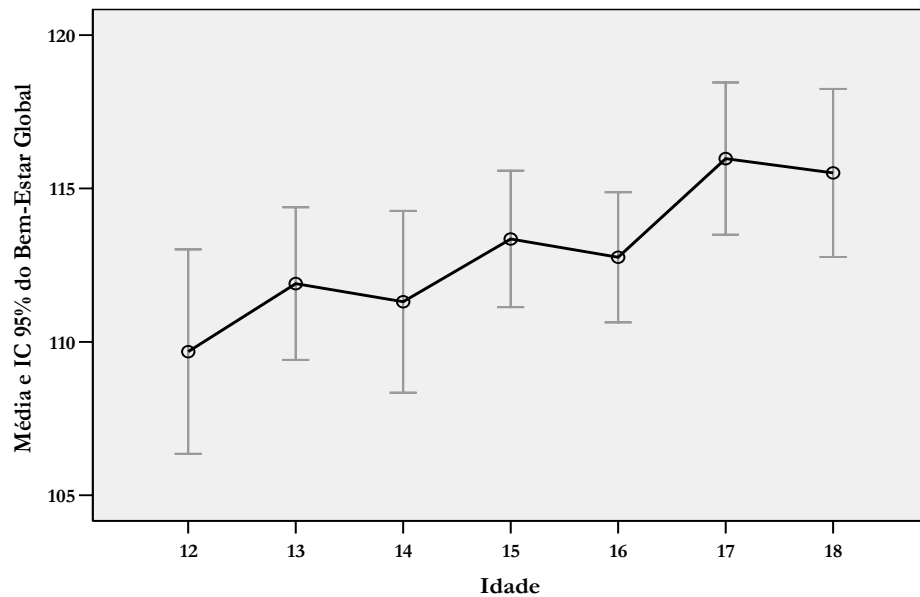


Figura 9: Média e IC 95% do bem-estar global ao longo da adolescência

O padrão que se verifica, não obstante uma certa tendência incremental ( $r=0.14$ ,  $p<0.001$ ), indicia uma evolução não uniforme, apresentando-se períodos alternados de menor e maior bem-estar psicológico, à medida que a idade dos adolescentes avança.

Quando considerando a idade como variável independente, a análise de variância univariada (ANOVA a um factor) permite verificar que os diferentes subgrupos se diferenciam no bem-estar psicológico a um nível de significância convencional ( $F_{(6,691)}=2.63$ ,  $p<0.05$ ). Nas comparações entre grupos e utilizando o método *HSD* de *Tukey* (para comparações de grupos com diferentes frequências), somente se constatou uma diferença significativa ( $p=0.022$ ) entre os adolescentes com 12 e 17 anos, pelo que o bem-estar revela-se com resultados superiores no último grupo. Recorrendo novamente à figura 9, pode-se verificar que estes dois grupos de idade representam, respectivamente, o pólo inferior e superior do perfil médio do bem-estar global ao longo destas idades.

Por sua vez, quando considerada a fase etária da adolescência, o resultado da ANOVA a um factor manteve as diferenças anteriores, embora evidenciasse uma variância superior ( $F_{(2,695)}=7.57$ ,  $p<0.01$ ), sugerindo que os 3 grupos (fase inicial, média e final) revelam diferentes padrões. Esta comparação múltipla por fases da adolescência (teste *post-hoc* *Scheffé*) revela, à semelhança da ilação precedente, que essas diferenças só são significativas entre a fase inicial e final da adolescência ( $p=0.001$ ), sendo a última aquela onde se constata níveis superiores.

Com o objectivo de clarificar a diferenciação da variável fase etária relativamente às dimensões do bem-estar, efectuou-se uma análise de variância multivariada (MANOVA a um factor) que permitiu concluir que a mesma tem um peso significativo, mas mínimo, na diferenciação dos grupos [ $F_{(12,1380)}=4.04$ ,  $p<0.001$ , *Wilk's Lambda*=0.933,  $\eta^2=0.034$ ]. Os resultados das análises univariadas posteriores (ANOVA *one-way* com o teste de comparações múltiplas *Scheffé*) revelaram que as dimensões responsáveis pela diferenciação são a autonomia, o domínio do meio, o crescimento pessoal e as relações positivas (ver quadro 26).

Quadro 26: Diferenciação das EBEP pela fase da adolescência

Dimensão	Fase inicial (G1, n=238) <i>M±DP</i>	Fase média (G2, n=207) <i>M±DP</i>	Fase final (G3, n=253) <i>M±DP</i>	<i>F</i>	Diferenças entre grupos
Autonomia	17.91±3.18	18.75±3.22	19.26±3.16	11.167***	G3,G2>G1
Domínio do meio	18.33±2.88	18.25±2.57	18.91±2.72	4.152*	G3>G2
Crescimento pessoal	19.79±3.08	20.15±2.88	20.95±2.57	10.726***	G3>G1,G2
Relações positivas	18.81±3.09	19.54±2.80	19.89±2.82	8.757***	G3,G2>G1
Objectivos na vida	17.76±3.24	17.67±3.05	17.78±3.10	0.074	—
Aceitação de si	18.20±3.29	18.37±3.20	18.53±2.84	0.684	—
Bem-Estar Global	110.79±14.11	112.73±12.51	115.31±12.06	7.572**	G3>G1

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

Ao analisar os resultados dos níveis médios de bem-estar e comparações múltiplas por grupos, verifica-se que os adolescentes situados na fase final tendem a reportar níveis superiores de autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas e consequentemente, bem-estar psicológico global, quando confrontados com as restantes fases (embora nem sempre essa diferença alcance um significado estatístico convencional).

Ao nível das dimensões aceitação de si e objectivos na vida regista-se uma manutenção destes níveis ao longo da adolescência, não se obtendo variações significativas com a idade. Todavia, esta última – objectivos na vida – ocupa, em todas as idades a posição inferior na hierarquia das várias escalas, pelo que tal poderá significar que o definir com convicção metas a alcançar e o ter aspirações e objectivos a atingirem, constituem áreas do bem-estar psicológico mais difíceis de alcançar e de vivenciar positivamente na segunda década de vida.

Verifica-se, assim, que a diferenciação dos resultados por dimensões e total do bem-estar observados ao longo da adolescência, aumenta, progressiva e alternadamente à medida que a idade



avança, pelo que a natureza deste aumento tende a ser peculiar a certas facetas do bem-estar psicológico. Enquanto para as dimensões crescimento pessoal, relações positivas, autonomia e bem-estar global, esse incremento é linear e contínuo, tal não se mantém para a escala domínio do meio, onde se denota um decréscimo dos valores médios entre a fase inicial e média da adolescência, para posteriormente, aumentarem durante a fase final.

#### 4.3.2.2 Diferenças relativas ao sexo

Quando se procede a uma análise comparativa do valor global do bem-estar psicológico susceptível de diferenciar os dois sexos, o resultado do teste  $t$  para amostras independentes não sustenta a assumpção de diferenças significativas entre estes dois grupos ( $t_{(696)}=0.95$ ,  $p>0.05$ ). Neste ponto, as variações entre sexos não são expressivas, apesar de uma ténue superioridade média por parte das raparigas.

No entanto, a partir do momento em que são contabilizadas, simultaneamente, as diferentes dimensões do bem-estar psicológico na equação diferencial (MANOVA a um factor), os resultados tendem a suportar a existência de diferenças significativas do ponto de vista estatístico, embora esse efeito seja reduzido [ $F_{(6,691)}=11.40$ ,  $p<0.001$ ,  $Wilk's\ Lambda=0.910$ ,  $\eta^2=0.090$ ]. Os resultados das análises univariadas (ANOVAs a um factor) revelam que as escalas que contribuem para esta diferenciação são o crescimento pessoal ( $F_{(1,696)}=5.22$ ,  $p<0.05$ ), relações positivas ( $F_{(1,696)}=15.37$ ,  $p<0.001$ ) e aceitação de si ( $F_{(1,696)}=17.46$ ,  $p<0.001$ ), sendo apresentados no quadro seguinte os valores comparativos.

Quadro 27: Diferenciação das EBEP pelo sexo

Dimensão	Sexo Masculino (♂, $n=317$ ) $M\pm DP$	Sexo Feminino (♀, $n=381$ ) $M\pm DP$	$F$	Diferenças entre grupos
Autonomia	18.55±3.25	18.73±3.22	0.561	—
Domínio do meio	18.64±2.79	18.41±2.71	1.258	—
Crescimento pessoal	20.04±3.18	20.54±2.60	5.215*	♀>♂
Relações positivas	18.94±3.08	19.81±2.76	15.368***	♀>♂
Objectivos na vida	17.89±3.00	17.62±3.23	1.313	—
Aceitação de si	18.90±3.05	17.92±3.09	17.464***	♂>♀
Bem-Estar Global	112.97±13.74	113.03±12.45	0.005	—

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

Estas diferenças são muito expressivas ( $p < 0.001$ ) para as escalas relações positivas com os outros e aceitação de si, em que na primeira as raparigas atingem níveis superiores relativamente aos rapazes, ao invés da segunda situação, na qual são os rapazes quem evidenciam níveis médios superiores em comparação ao sexo oposto.

No caso particular da dimensão crescimento pessoal, a diferença entre os dois sexos é apenas moderada ( $p < 0.05$ ), verificando-se uma supremacia para o sexo feminino. Ao nível do resultado do bem-estar psicológico global, e concordante com a análise univariada anterior, não se verifica significado estatístico na comparação entre o sexo masculino e feminino ( $F_{(1,696)} = 0.01$ ,  $p > 0.05$ ).

#### **4.3.2.3 Diferenças relativas à idade x sexo**

A análise de variância (ANOVA a dois factores) sobre o efeito combinado do sexo (2) X fase etária (3) no bem-estar global permitiu verificar que a interacção entre estes dois factores fixos não é importante na diferenciação dos grupos [ $F_{(2,692)} = 0.63$ ,  $p > 0.05$ ,  $\eta^2 = 0.002$ ], mantendo-se a ausência de diferenças significativas para a variável sexo [ $F_{(1,692)} = 0.51$ ,  $p > 0.05$ ,  $\eta^2 = 0.001$ ], enquanto a variável fase da adolescência se mostra algo influente na diferenciação dos grupos constituídos [ $F_{(2,692)} = 7.21$ ,  $p < 0.01$ ,  $\eta^2 = 0.020$ ].

Uma das principais explicações para a ausência de um efeito interactivo entre o sexo e a idade no valor total do bem-estar psicológico, parece decorrer do facto das relações entre a idade e o bem-estar global não se mostrarem estáveis e consistentes, quando comparadas as raparigas ( $r = 0.21$ ,  $p < 0.001$ ) com os rapazes ( $r = 0.05$ ,  $p > 0.05$ ). Assim, o aumento do bem-estar ao longo da idade, só evidencia uma expressão notória e significativa para o caso do sexo feminino.

Na figura 10 é apresentado o valor médio e respectivo intervalo de confiança de 95% do bem-estar global, por grupos de idade (fase inicial, média e final da adolescência) e por sexo (masculino e feminino).

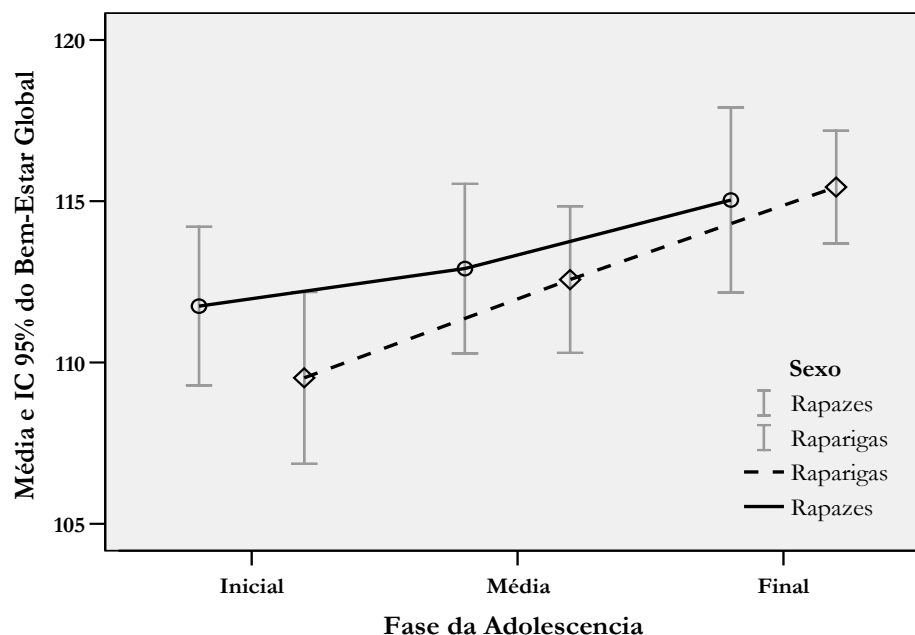


Figura 10: Média e IC 95% do bem-estar global por grupo de idade e sexo

No entanto, a partir do momento em que alargamos o espectro combinatório à simultaneidade de análise das seis facetas do bem-estar psicológico [MANOVA a dois factores fixos: sexo (2) X fase etária (3)], os resultados obtidos demonstram que o sexo [ $F_{(1,692)}=10.07$ ,  $p<0.001$ ,  $Wilk's\ Lambda=0.919$ ,  $\eta^2=0.081$ ] e a idade [ $F_{(2,692)}=3.19$ ,  $p<0.001$ ,  $Wilk's\ Lambda=0.946$ ,  $\eta^2=0.027$ ], isoladamente, contribuem para a identificação de diferenças significativas nos distintos subgrupos, embora quando combinadas tendam a atenuar o seu efeito diferenciador [ $F_{(12,1374)}=2.04$ ,  $p<0.05$ ,  $Wilk's\ Lambda=0.965$ ,  $\eta^2=0.018$ ]. Os valores médios por subgrupos (sexo X idade) são apresentados no quadro 28.

Quadro 28: Médias dos resultados nas EBEP por grupo de idade e sexo

Dimensão	Fase inicial		Fase média		Fase final	
	(♂, n=135)	(♀, n=103)	(♂, n=100)	(♀, n=107)	(♂, n=82)	(♀, n=171)
	M±DP	M±DP	M±DP	M±DP	M±DP	M±DP
Autonomia	18.04±0.27	17.73±0.31	18.58±0.32	18.91±0.31	19.33±0.35	19.22±0.24
Domínio do meio	18.50±0.24	18.10±0.27	18.68±0.27	17.85±0.26	18.83±0.30	18.95±0.21
Crescimento pessoal	19.96±0.24	19.56±0.28	19.84±0.28	20.45±0.27	20.44±0.31	21.19±0.22
Relações positivas	18.46±0.25	19.26±0.29	19.26±0.29	19.80±0.28	19.35±0.32	20.15±0.22
Objectivos na vida	18.18±0.27	17.21±0.31	17.70±0.31	17.65±0.30	17.65±0.35	17.84±0.24
Aceitação de si	18.61±0.26	17.66±0.30	18.85±0.31	17.92±0.30	19.44±0.34	18.09±0.24

Assim, o conjunto das análises efectuadas permite perceber que não há uma verdadeira diferença no valor total do bem-estar global entre os diferentes grupos considerados a partir do efeito articulado das variáveis sexo e fase etária da adolescência, embora os seis domínios específicos analisados contribuam com distintas dinâmicas e magnitudes para o bem-estar psicológico nos diferentes sexos e idades ao longo da adolescência.

#### 4.3.2.4 Diferenças relativas ao local de residência

Relativamente ao local de residência, o resultado do teste *t* para amostras independentes demonstra a existência de diferenças significativas entre estes dois grupos ( $t_{(696)} = -2.71$ ,  $p < 0.01$ ), sendo os residentes em meio urbano (cidade), aqueles que possuem níveis mais elevados de bem-estar global. A análise de variância multivariada (MANOVA a um factor) das seis escalas de bem-estar psicológico em função desta variável independente mostra que esta exerce uma influência comedida [ $F_{(1,696)} = 4.16$ ,  $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.035$ ], com um *Wilk's Lambda* de 0.965. Por sua vez, as análises univariadas subsequentes permitem perceber em que dimensões específicas ocorre esse efeito (quadro 29).

Quadro 29: Diferenciação das EBEP pelo local de residência

Dimensão	Meio Rural (MR, $n=307$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Meio Urbano (MU, $n=391$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	<i>F</i>	Diferenças entre grupos
Autonomia	18.50±3.21	18.76±3.25	1.097	—
Domínio do meio	18.44±2.62	18.58±2.84	0.420	—
Crescimento pessoal	20.06±3.02	20.52±2.76	4.407*	MU>MR
Relações positivas	19.36±3.01	19.47±2.89	0.242	—
Objectivos na vida	17.16±3.06	18.19±3.12	19.142***	MU>MR
Aceitação de si	17.98±3.07	18.67±3.10	8.572**	MU>MR
Bem-Estar Global	111.50±12.91	114.18±13.05	7.356**	MU>MR

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

A apresentação dos valores comparativos demonstra que, não obstante a proximidade dos resultados médios entre residentes no meio rural e urbano, são os últimos que apresentam valores mais elevados e significativos nos domínios de percepção de contínuo desenvolvimento e enriquecimento pessoal (crescimento pessoal), de atitude positiva de aceitação de múltiplos aspectos do *self* e da vida passada, das boas e más qualidades pessoais (aceitação de si) e de

definição de objectivos a atingir, aspirações e metas a alcançar, e quão convictamente tais metas direccionam o comportamento e dão um sentido unificador à vida (objectivos na vida).

#### 4.3.2.5 Diferenças relativas ao estatuto socioeconómico

Quando se considera a natureza socioeconómica da amostra em estudo, a análise de variância univariada (ANOVA a um factor) permite denotar que a tendência para a superioridade média de bem-estar global por parte do grupo com elevado estatuto socioeconómico, não se traduz numa diferença significativa do ponto de vista convencional ( $F_{(2,695)}=2.54$ ,  $p=0.08$ ). Na mesma medida, a análise de variância multivariada (MANOVA) sobre as dimensões centrais do bem-estar, permite concluir que o ESE não produz um efeito significativo no conjunto destas variáveis dependentes, a um nível convencional [ $F_{(12,1380)}=1.71$ ,  $p=0.060$ , *Wilk's Lambda*=0.971,  $\eta^2=0.015$ ]. Todavia, quando analisado separadamente o seu poder diferenciador (ANOVA univariada a um factor com o método *HSD de Tukey*), os resultados destas análises (ver quadro 30) revelam diferentes perfis de influência, pelo que o efeito do estatuto socioeconómico alcança um valor significativo para as escalas relações positivas com os outros ( $p=0.040$ ) e objectivos na vida ( $p=0.017$ ).

Quadro 30: Diferenciação das EBEP pelo estatuto socioeconómico

Dimensão	ESE baixo (GEB, $n=312$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	ESE médio (GEM, $n=233$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	ESE elevado (GES, $n=153$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	<i>F</i>	Diferenças entre grupos
Autonomia	18.73±3.25	18.39±3.28	18.86±3.10	1.149	—
Domínio do meio	18.41±2.84	18.58±2.69	18.63±2.63	0.457	—
Crescimento pessoal	20.36±2.92	20.12±2.99	20.52±2.64	0.942	—
Relações positivas	19.25±3.08	19.29±2.98	19.95±2.53	3.224*	GES>GEB
Objectivos na vida	17.42±3.12	17.81±3.27	18.29±2.87	4.115*	GES>GEB
Aceitação de si	18.22±3.05	18.25±3.39	18.84±2.71	2.258	—
Bem-Estar Global	112.38±13.12	112.45±13.73	115.10±11.61	2.540	—

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

O teste *post-hoc* possibilitou constatar diferenças significativas entre os pares de média do GES e GEB para as variáveis dependentes relações positivas ( $p=0.043$ ) e objectivos na vida ( $p=0.013$ ), pelo que em ambas, o primeiro grupo evidenciou valores médios superiores. Em todo caso e embora somente duas comparações tenham alcançado significado estatístico, salienta-se que o grupo constituído pelos adolescentes com níveis mais elevados de estatuto socioeconómico, mensurado

através da ocupação profissional parental, apresenta resultados mais altos em todas as dimensões do bem-estar psicológico e concomitantemente, no valor do bem-estar global.

#### 4.3.2.6 Diferenças relativas à posição ordinal na fratria

A importância da variável independente posição ordinal na fratria na diferenciação dos resultados do bem-estar global foi determinada a partir da execução de uma análise de variância univariada (ANOVA *one-way*).

O resultado do teste *F* demonstra a inexistência de diferenças significativas, refutando qualquer tipo de influência desta variável no bem-estar psicológico global ( $F_{(3,694)}=0.39, p>0.05$ ). Do mesmo modo, manteve-se o mesmo panorama desta variável, quando se conjugaram simultaneamente as diferentes dimensões do modelo PWB (MANOVA a um factor), o que permite concluir que a posição ordinal na fratria não tem um peso relevante na diferenciação dos grupos [ $F_{(18,1949)}=0.92, p>0.05, Wilk's\ Lambda=0.976, \eta^2=0.008$ ]. Esta assumpção merece uma maior fundamentação quando consideradas as sucessivas análises de variância univariadas por dimensões específicas do bem-estar (quadro 31).

Em suma, os adolescentes distintamente situados em diferentes grupos representantes de distintas posições ordinais na fratria (e inerente ordem de nascimento), não reportaram diferentes níveis de bem-estar psicológico global e inerentes factores constituintes, concluindo-se que esta variável, no presente trabalho, assumiu um papel irrelevante na diferenciação do bem-estar durante a adolescência.

Quadro 31: Diferenciação das EBEP pela posição ordinal na fratria

Dimensão	1º Filho (n=353) <i>M±DP</i>	2º Filho (n=270) <i>M±DP</i>	3º Filho (n=54) <i>M±DP</i>	4º Filho ou + (n=21) <i>M±DP</i>	<i>F</i>
Autonomia	18.64±3.20	18.71±3.30	18.06±3.42	19.38±2.18	1.005
Domínio do meio	18.46±2.85	18.71±2.68	18.26±2.55	17.57±1.96	1.512
Crescimento pessoal	20.37±2.78	20.30±2.99	20.15±3.07	20.05±2.85	0.173
Relações positivas	19.43±2.93	19.36±2.98	19.63±3.19	19.29±1.98	0.141
Objectivos na vida	17.75±3.12	17.91±3.11	17.20±3.17	16.86±3.38	1.355
Aceitação de si	18.38±3.11	18.38±3.10	18.20±3.23	18.48±3.04	0.060
Bem-Estar Global	113.03±12.95	113.38±13.25	111.50±13.61	111.62±10.87	0.391

#### 4.3.2.7 Diferenças relativas ao número de irmãos

À semelhança da variável anterior, o factor número de irmãos não contribuiu significativamente para a diferenciação do bem-estar global ( $F_{(4,693)}=1.03$ ,  $p>0.05$ ), nem para as respectivas dimensões psicológicas subjacentes [ $F_{(24,2401)}=0.87$ ,  $p>0.05$ , *Wilk's Lambda*=0.970,  $\eta^2=0.007$ ], quando analisadas conjugadamente (ANOVA e MANOVA a um factor, respectivamente). No que concerne às análises univariadas (ver quadro 32 para os valores médios por grupos) a maior diferenciação surge na dimensão domínio do meio, embora não atinja um nível de significância convencional ( $F_{(4,693)}=2.07$ ,  $p=0.08$ ).

Quadro 32: Diferenciação das EBEP pelo número de irmãos

Dimensão	0 Irmãos (n=102) <i>M±DP</i>	1 Irmão (n=416) <i>M±DP</i>	2 Irmãos (n=116) <i>M±DP</i>	3 Irmãos (n=40) <i>M±DP</i>	4 ou + Irmãos (n=24) <i>M±DP</i>
Autonomia	18.71±3.12	18.75±3.26	18.40±3.17	18.30±3.49	18.42±3.11
Domínio do meio	18.46±2.80	18.59±2.78	18.78±2.58	17.68±2.52	17.54±2.83
Crescimento pessoal	19.99±2.93	20.39±2.89	20.58±2.91	19.88±2.88	19.96±2.39
Relações positivas	19.22±2.68	19.46±3.07	19.53±2.93	19.03±2.64	19.58±2.41
Objectivos na vida	17.90±3.21	17.87±3.07	17.54±3.35	17.15±2.46	16.83±3.71
Aceitação de si	18.19±3.15	18.47±3.08	18.40±3.23	18.25±2.53	17.42±3.64
Bem-Estar Global	112.46±12.99	113.52±13.19	113.22±13.00	110.28±12.46	109.75±11.86

Deste modo, constata-se a inexistência de efeitos discriminantes no bem-estar psicológico e respectivas dimensões, por parte da variável número de irmãos. A um nível descritivo global, salienta-se, no entanto, que os três primeiros grupos (0, 1 e 2 irmãos) tendem a reportar valores médios mais favoráveis para a maioria das dimensões psicológicas analisadas (à excepção do factor relações positivas), embora a um nível estatisticamente não significativo ( $p>0.05$ ).

#### 4.3.2.8 Diferenças relativas à estrutura familiar

Com o propósito de clarificar a diferenciação da estrutura familiar relativamente à dimensão global do bem-estar, efectuou-se uma análise de variância univariada (ANOVA a um factor) que culminou na conferência da ausência de diferenças no nível do bem-estar total, entre os diferentes grupos considerados ( $F_{(2,695)}=1.82$ ,  $p>0.05$ ). Porém, a partir do momento em que são integradas, conjuntamente, as diferentes dimensões do bem-estar (MANOVA a um factor), a estrutura familiar mostra-se como uma variável algo influente na diferenciação dos grupos [ $F_{(12,1380)}=2.21$ ,  $p<0.01$ ,

*Wilk's Lambda*=0.963,  $\eta^2=0.019$ ], residindo, este efeito, primordialmente, nas dimensões do domínio do meio ( $p=0.006$ ) e relações positivas ( $p=0.046$ ). O quadro 33 ostenta os valores médios por grupos obtidos a partir das análises comparativas univariadas (ANOVAs *one-way*).

Quadro 33: Diferenciação das EBEP pela estrutura familiar

Dimensão	Normal (GFN, $n=567$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Monoparental (GFMP, $n=79$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Não Nuclear (GFNN, $n=52$ ) <i>M</i> ± <i>DP</i>	<i>F</i>	Diferenças entre grupos
Autonomia	18.67±3.24	18.87±3.44	18.08±2.76	1.015	—
Domínio do meio	18.66±2.73	17.65±2.78	18.21±2.65	5.185**	GFN>GFMP
Crescimento pessoal	20.38±2.89	20.09±2.90	19.96±2.81	0.782	—
Relações positivas	19.55±2.90	18.75±3.15	19.02±2.94	3.095*	—
Objectivos na vida	17.73±3.10	18.19±3.20	17.15±3.35	1.731	—
Aceitação de si	18.44±3.11	18.22±3.20	17.83±2.96	1.026	—
Bem-Estar Global	113.43±12.93	111.76±13.43	110.25±13.46	1.823	—

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

Nas comparações entre grupos *a posteriori* e utilizando o método *HSD* de *Tukey* (para grupos com diferentes frequências), o grupo subjacente à estrutura familiar normal evidenciou resultados médios superiores de domínio do meio e relações positivas face à estrutura familiar monoparental, embora só a primeira dimensão tenha evidenciado diferenças significativas a um nível convencional ( $p=0.006$  e  $p=0.061$ , respectivamente). Assim, parece evidente que o facto de pertencer a uma estrutura familiar normal, em confronto à família monoparental, actua como efeito promotor das competências psicossociais ao nível do sentido do domínio e competência na forma de lidar com o meio de modo a criar contextos adequados aos valores e necessidades pessoais, e ao nível da esfera interpessoal, traduzida na percepção pessoal das capacidades para estabelecer relações significativas e duradouras.

#### 4.3.2.9 Diferenças relativas à prática religiosa

Quando se procede a uma análise comparativa do bem-estar global de acordo com o envolvimento (ou não) em práticas religiosas, o resultado do teste *t* para amostras independentes demonstra não existirem diferenças significativas entre estes dois grupos ( $t_{(696)}=1.27$ ,  $p>0.05$ ), apesar dos praticantes evidenciarem níveis médios de bem-estar “tangencialmente” superiores.



Na mesma medida, a análise de variância multivariada (MANOVA) sobre as dimensões centrais do bem-estar, permite concluir que a variável prática religiosa não produziu um efeito significativo convencional no conjunto destas variáveis dependentes [ $F_{(6,691)}=1.34$ ,  $p>0.05$ , *Wilk's Lambda*=0.988,  $\eta^2=0.012$ ]. No quadro seguinte são apresentadas os pares de médias por grupos e o valor *F* obtido a partir das ANOVAs a um factor.

Quadro 34: Diferenciação das EBEP pela prática religiosa

Dimensão	Praticantes ( <i>n</i> =342) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Não Praticantes ( <i>n</i> =356) <i>M</i> ± <i>DP</i>	<i>F</i>
Autonomia	18.76±3.20	18.53±3.26	0.880
Domínio do meio	18.71±2.78	18.33±2.70	3.386
Crescimento pessoal	20.40±2.92	20.24±2.86	0.529
Relações positivas	19.51±3.05	19.33±2.83	0.654
Objectivos na vida	17.92±3.26	17.57±3.00	2.228
Aceitação de si	18.34±2.97	18.39±3.24	0.042
Bem-Estar Global	113.64±13.23	112.39±12.86	1.617

Como se pode verificar através da análise do quadro 34, os pares médios das seis escalas de bem-estar psicológico são extremamente semelhantes, não existindo nenhum caso em que a diferença média ultrapasse a meia unidade. Neste âmbito, o maior efeito do factor prática religiosa verifica-se na dimensão domínio do meio [ $F_{(1,696)}=3.39$ ,  $p=0.066$ ,  $\eta^2=0.005$ ], embora essa influência não ocorra a um nível de significância convencional. Este padrão sugere que a prática religiosa, *per si*, não contribui para a diferenciação e esclarecimento da dinâmica do bem-estar psicológico durante a adolescência.

#### 4.3.2.10 Diferenças relativas aos tipos de bem-estar

A seguinte análise multivariada visa caracterizar os diferentes níveis (*tipos*) de bem-estar psicológico, formados a partir da análise por percentis, relativamente a diferentes factores de ordem psicológica e sociocultural. Neste ponto, pretende-se indagar sobre o efeito dos tipos de bem-estar na combinação linear das seguintes variáveis dependentes: relação com os pais, religiosidade, satisfação corporal, ansiedade social, auto-estima e satisfação escolar.

A lógica da aplicação da análise de variância multivariada (MANOVA a um factor) reside no facto de muitas destas variáveis dependentes se correlacionarem entre si, o que impede a definição

da contribuição individual isolada por parte de cada uma destas dimensões, nos diferentes tipos de bem-estar (Dancey & Reidy, 2006). Embora pudéssemos aplicar uma análise descendente passo a passo (*e.g. Roy-Bargmann Stepdown Analysis*) para indagar sobre a importância e prioridade hierárquica de cada variável dependente (Tabachnick & Fidell, 1996), o nosso propósito não foi analisar, especificamente, cada efeito e contribuição específica, mas sim, contemplar todas as dimensões em estudo e verificar se os diferentes grupos, delimitados a partir de distintos tipos de bem-estar psicológico global, se diferenciam ou não nesta análise única. A análise de variância multivariada (MANOVA a um factor) efectuada permite verificar que os tipos de bem-estar constituem um factor de diferenciação dos grupos ao nível da combinação linear das seis medidas enunciadas anteriormente [ $F_{(12,1380)}=20.70$ ,  $p<0.001$ , *Wilk's Lambda*=0.718], sendo esse efeito comedido ( $\eta^2=0.153$ ). As posteriores análises de variância univariada (ANOVAs *one-way*) permitiram assessorar que esse efeito é significativo em todas as variáveis, à excepção da religiosidade ( $p=0.109$ ). No quadro 35 são apresentados os valores médios por grupos, o valor do teste *F* e a magnitude desse efeito em cada medida específica ( $\eta^2$  parcial).

Quadro 35: Diferenciação das EBEP pelos tipos de bem-estar psicológico

Dimensão	Bem-Estar Baixo ( <i>n</i> =158) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Bem-Estar Médio ( <i>n</i> =347) <i>M</i> ± <i>DP</i>	Bem-Estar Elevado ( <i>n</i> =193) <i>M</i> ± <i>DP</i>	<i>F</i>	$\eta^2$
Relação com os pais	3.92±0.86	4.18±0.82	4.50±0.70	23.758***	0.064
Religiosidade	4.42±2.45	4.56±2.37	4.93±2.53	2.220	0.006
Satisfação corporal	5.89±2.53	6.71±2.16	7.49±1.96	23.047***	0.062
Ansiedade social	28.81±8.78	27.61±7.88	24.67±8.23	12.638***	0.035
Auto-estima	31.25±4.91	34.73±4.60	39.05±5.37	112.743***	0.245
Satisfação escolar	3.12±0.92	3.50±0.86	3.75±0.99	20.687***	0.056

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

As análises univariadas indicam que as diferenças (quando significativas) são muito expressivas ( $p<0.001$ ), pelo que os adolescentes com bem-estar psicológico elevado, reportam, consistentemente, um perfil psicossociocultural mais favorável e auspicioso traduzido em maiores níveis de relações positivas com os pais, satisfação corporal, auto-estima e satisfação escolar, além de menores níveis de ansiedade social. A percentagem de influência dos *tipos* de bem-estar na variação global das medidas dependentes é a seguinte: relação com os pais (6.4%), satisfação corporal (6.2%), ansiedade social (3.5%), auto-estima (24.5%) e satisfação escolar (5.6%). Todavia,

comparado com o efeito da combinação linear (15.3%), denota-se que, uma considerável porção desta variação global ocorre através da interacção destes últimos factores, pelo que nas análises consequentes, iremos orientar a nossa atenção para a importância destas na compreensão da natureza e dinâmica das dimensões de bem-estar psicológico e sua medida global.

### 4.3.3 Análise correlacional

O estudo das relações entre as dimensões do bem-estar psicológico e os construtos subjacentes à abordagem biopsicossociocultural visa a compreensão da natureza e magnitude das associações entre estas diferentes medidas, numa amostra de adolescentes. Os coeficientes de correlação produto-momento (*r* de *Pearson*) reflectem diversos graus de associação, constatando-se alguns perfis específicos derivados a partir destas análises bivariadas (ver quadro 36).

Quadro 36: Matriz de intercorrelações das EBEP com as variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais

	Autonomia	Domínio do meio	Crescimento pessoal	Relações positivas	Objectivos na vida	Aceitação de si	Bem-Estar Global
Idade	0.168**	0.087*	0.166**	0.130**	-0.012	0.053	0.136**
ESE	-0.009	0.034	0.010	0.081*	0.113**	0.078*	0.071
Relação com os pais	0.122**	0.292**	0.140**	0.145**	0.192**	0.293**	0.271**
Religiosidade	0.028	0.063	0.064	0.022	0.027	0.036	0.054
Satisfação corporal	0.153**	0.166**	0.138**	0.066	0.141**	0.396**	0.246**
Satisfação escolar	0.098*	0.220**	0.150**	0.221**	0.215**	0.274**	0.270**
Ansiedade social	-0.214**	-0.080*	0.015	-0.037	-0.147**	-0.291**	-0.179**
Auto-estima	0.337**	0.359**	0.340**	0.297**	0.380**	0.629**	0.542**

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

A partir da observação dos resultados da análise correlacional denota-se que os principais correlatos das medidas do bem-estar psicológico são a relação com os pais, a satisfação escolar e a auto-estima, verificando-se contributos positivos e significativos ( $p < 0.05$ ) destas variáveis em todas as dimensões do bem-estar. Por sua vez, as variáveis idade, satisfação corporal e ansiedade social correlacionaram-se com grande parte das EBEP e seu valor global, salientando-se as seguintes excepções ( $p > 0.05$ ): idade (objectivos na vida e aceitação de si), satisfação corporal (relações positivas com os outros) e ansiedade social (crescimento pessoal e relações positivas com os outros). No caso específico desta última variável – ansiedade social – todos os coeficientes de correlação significativos apresentaram um valor negativo, indicando que essa associação actua no sentido

inverso, i.e., à medida que uma variável aumenta, a outra diminui (ou vice-versa). Finalmente, o estatuto socioeconómico correlacionou-se com algumas dimensões específicas (relações positivas, objectivos na vida e aceitação de si), enquanto a religiosidade não se associou com qualquer faceta do bem-estar psicológico, evidenciando uma certa independência de variância relativamente às medidas de funcionamento psicológico positivo.

Esta diversidade de intercorrelações também se manteve ao nível das magnitudes dos coeficientes, que quando elevadas ao quadrado ( $r^2$ : coeficiente de determinação), indicam-nos a percentagem de variância explicada por esse mesmo relacionamento. Embora não se constatem níveis elevados de intensidade da relação entre as variáveis (*e.g.*  $r > 0.70$ ), existem algumas grandezas de efeito moderado, destacando-se a auto-estima como principal correlato ( $r \geq 0.30$  para todas as medidas). De entre estas últimas, as relações entre a auto-estima e a aceitação de si ( $r = 0.63$ ) e o bem-estar global ( $r = 0.54$ ) foram aquelas onde a expressão do coeficiente  $r$  de *Pearson* foi mais notória, estando estes resultados concordantes com o estudo seminal de Ryff (1989b).

Outros valores de correlação considerados moderados verificaram-se para as variáveis relação com os pais (domínio do meio, aceitação de si e bem-estar global), satisfação corporal (aceitação de si), satisfação escolar (aceitação de si e bem-estar global) e ansiedade social (aceitação de si). Esta composição associativa enunciada demonstra certos perfis de associação diferenciados e peculiares, à excepção da dimensão aceitação de si que tendeu a associar-se moderadamente com a totalidade das variáveis supra-citadas.

No geral, o sentido das intercorrelações está concordante com as premissas teórico-empíricas do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) e com os resultados verificados em outros estudos científicos (*e.g.* Compton, 2001; Paradise & Kernis, 2002; Ryff & Singer, 2006; Schmutte & Ryff, 1997). Neste campo de acção, o nosso próximo passo é dado no sentido da definição de uma equação de regressão sobre a medida global do bem-estar psicológico, em que são integrados como factores predictores as inúmeras variáveis que constituem a abordagem biopsicossociocultural subjugada ao modelo ecológico do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993) adoptado no presente trabalho.

#### **4.3.4 Análise de regressão múltipla hierárquica**

A aplicação do modelo de regressão múltipla hierárquica visou integrar na equação de predição do

bem-estar psicológico, o conjunto de variáveis mensuradas e hipoteticamente associadas a esta dimensão psicológica e desta forma, determinar os seus melhores factores predictores. A determinação do contributo de cada uma das variáveis predictoras foi efectuada através da conjugação destas em blocos de natureza latente, os quais foram incorporados no modelo através de passos/momentos determinados *a priori*.

Na medida em que a inclusão destes blocos de variáveis permite delimitar a sua contribuição adicional específica para o valor global do bem-estar psicológico, optámos por manter a ordem de entrada inerente à abordagem ecológica de Vasconcelos-Raposo (1993): *bio* → *psico* → *sociocultural*. Inicialmente e descurando a sua evidência empírica de associação bivariada (ou não), incluímos as variáveis biológicas/demográficas, pelo que os processos seguintes foram executados no sentido de que a variância explicada pela inclusão de novos blocos de variáveis, era em adição a este factor inicial (método *enter*). Posteriormente, foram integrados os blocos das dimensões psicológicas e socioculturais, por esta respectiva ordem.

Esta escolha deveu-se ao facto do modelo ecológico do comportamento humano ao qual recorremos no presente trabalho para entender os resultados obtidos à luz da realidade sociocultural, ser na sua essência um modelo interaccionista. Neste âmbito, os modelos interaccionistas costumam englobar algumas das teorias de aprendizagem social (*e.g.* Bandura, 1986), que integram a influência do contexto no indivíduo, assim como, do próprio indivíduo no comportamento assumido. Desta forma, o indivíduo é conceptualizado como um agente mediador entre as várias realidades socioculturais que se lhe apresentam, pelo que a mente humana consiste na habilidade individual a trabalhar em situações específicas e o resultado da interacção do organismo com o meio ambiente físico, social e cultural (Vasconcelos-Raposo, 1993). Tais pressupostos enraizados na psicologia cultural, postulam que o estudo da organização psíquica da pessoa só é possível quando direccionado para a análise das representações mentais (emoções, desejos, crenças e os objectos destas) sem a pré-suposição de um mecanismo de processamento central fixo, inato, universal e independente do contexto sociocultural, pelo que de acordo com a concepção semiótica, os indivíduos são entendidos como seres intencionais que agem e reagem de modo bidireccional sobre o seu “mundo” de acordo com as representações mentais das coisas e das descrições que fazem destas (Shweder, 1990, 1999; Shweder & Sullivan, 1990, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005).

Assim e estabelecendo o bem-estar psicológico global como variável critério que reflecte o

estado de construção da identidade e personalidade dos adolescentes, incluímos de modo sequencial na análise de regressão os seguintes blocos de variáveis predictoras: biológicas (passo 1) – sexo, idade e posição ordinal; psicológicas (passo 2) – satisfação corporal, ansiedade social, auto-estima e satisfação escolar; e, socioculturais (passo 3) – relação com os pais, prática religiosa, religiosidade, estrutura familiar, estado civil dos pais, número de irmãos, local de residência e estatuto socioeconómico. A expressão interaccionista resultante do modelo final permite-nos conhecer o contributo específico e adicional de cada domínio de análise, sendo estes, posteriormente subjugados, aos pressupostos teóricos e fundamentos filosóficos do modelo de Vasconcelos-Raposo (Vasconcelos-Raposo, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Sendo na sua essência uma concepção ecológica, o presente modelo possibilitar-nos-á, ainda, esclarecer a dinâmica da saúde mental positiva dos adolescentes, enquanto produto da conjugação das forças biopsicossocioculturais.

No quadro seguinte são apresentados os resultados da análise de regressão múltipla mencionada previamente.

Quadro 37: Modelo de regressão múltipla hierárquica das variáveis predictoras do bem-estar psicológico

Blocos de variáveis	$\beta$	$t$	$p$	$R^2$	$R^2_a$	$F$	$df$	$p$
<b>Biológico</b> (passo 1)								
Sexo	0.077	2.348	0.019	0.014	0.010	3.180	(3,661)	0.024
Idade	0.114	3.515	0.000					
Posição ordinal	0.022	0.556	0.578					
<b>Psicológico</b> (passo 2)				$\Delta R^2$ : 0.331				
Satisfação corporal	0.030	0.841	0.401	0.345	0.338	49.476	(7,657)	0.000
Ansiedade social	-0.120	-3.334	0.001					
Auto-estima	0.514	13.259	0.000					
Satisfação escolar	0.132	3.925	0.000					
<b>Sociocultural</b> (passo 3)				$\Delta R^2$ : 0.027				
Relação com os pais	0.142	4.175	0.000	0.372	0.357	25.617	(15,649)	0.000
Prática religiosa	-0.037	-0.945	0.345					
Religiosidade	-0.043	-1.121	0.263					
Estrutura familiar	-0.075	-1.894	0.059					
Estado civil dos pais	0.041	1.033	0.302					
Número de irmãos	-0.011	-0.286	0.775					
Local de residência	0.058	1.694	0.091					
Est. socioeconómico	0.017	0.521	0.602					

**Nota:** Os coeficientes  $\beta$ ,  $t$  e  $p$  referem-se ao modelo final, tendo os erros estandardizados variado entre 0.09 e 1.06.

$\beta$ : Coeficiente de regressão estandardizado;  $p$ : Nível de significância;  $\Delta R^2$ : Variação do coeficiente de determinação;  $R^2$ : Coeficiente de determinação;  $R^2_a$ : Coeficiente de determinação ajustado;  $df$ : Graus de liberdade

Verificou-se através dos valores anteriormente descritos, que o modelo final constituído pela integração dos três factores explicou cerca de 37% ( $R^2_{ajustado}=0.357$ ) da variância do bem-estar psicológico global ( $R=0.61$ ,  $F_{(15,649)}=25.62$ ,  $p<0.001$ ), sendo que esta proporção se repartiu de modo muito diferenciado e particular, ao longo dos três passos de inclusão de variáveis independentes.

O primeiro bloco – biológico – explicou uma percentagem muito reduzida do bem-estar dos adolescentes (1%), embora a adequação do modelo aos dados tenha sido algo satisfatória ( $F_{(3,661)}=3.18$ ,  $p<0.05$ ). Neste domínio, as variáveis sexo e idade parecem assumir a maior responsabilidade na predição da variável critério, pelo que ambas estão positivamente relacionadas com o bem-estar psicológico.

Quando incluída a dimensão psicológica (passo 2) observou-se um exponencial contributo adicional destas variáveis em relação ao factor biológico ( $\Delta R^2$ : 0.331), melhorando substancialmente a capacidade de previsão do modelo de regressão múltipla ( $F_{(7,657)}=49.48$ ,  $p<0.001$ ). A maior importância predictor residual nas variáveis ansiedade social, auto-estima e satisfação com o domínio escolar (todas significativas a um nível de  $p<0.001$ ), pese embora que a auto-estima tenha sido o factor predictor com maior capacidade explicativa ( $\beta=0.514$ ). Na verdade, a soma das restantes variáveis predictoras anteriormente incluídas no modelo, não consegue perfazer o valor total do coeficiente de regressão estandardizado, o que desde já, permite compreender a relevante contribuição da auto-estima para o resultado do bem-estar psicológico global.

Finalmente, o impacto da entrada do terceiro bloco – sociocultural – foi muito moderado, sendo responsável pela explicação de cerca de 3% da variância adicional ( $\Delta R^2$ : 0.027), pelo que se denotou a ausência de correlações significativas entre inúmeras variáveis socioculturais e o bem-estar durante a adolescência. De entre estas, a relação com os pais foi a única variável sociocultural medida com um efeito explicativo significativo a um nível convencional ( $p<0.001$ ). Porém, quando amplificado o nível de significância (*e.g.*  $p<0.10$ ), denotamos que existem mais duas variáveis com um contributo algo expressivo, sendo que o facto de pertencer a uma estrutura familiar normal e residir no meio urbano surgem como factores promotores do bem-estar psicológico. Na medida em que nos orientamos pelo princípio de que em ciência prevalece a teoria, nenhum argumento empírico nos faz eliminar qualquer variável da equação de regressão, pelo que no capítulo posterior serão apresentadas diversas premissas que sustentam esta opção de natureza teórica e conceptual, enraizada no modelo ecológico do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993).

À luz dos resultados obtidos, constata-se que o peso das variáveis psicológicas é muito importante na determinação do bem-estar psicológico, quando confrontado com os factores biológico e sociocultural. Neste último, o peso explicativo como predictor foi muito reduzido (o grau de explicação da variância na resposta da dimensão global do bem-estar aumentou marginalmente de 34.5% para 37.2%), podendo-se, desde já, questionar tais resultados com base em duas suposições: a natureza das medidas e a ordem de inclusão. Na verdade, parece evidente que o facto dos instrumentos de avaliação do domínio sociocultural não se apresentarem tão discriminatórios como referenciado na literatura da especialidade, surge como uma importante limitação a considerar na interpretação dos resultados. Por sua vez e na medida em que efectuámos uma análise paralela de regressão múltipla hierárquica com inversão da ordem de entrada dos factores psicológicos pelos socioculturais, salientamos que uma incorporação antecedente do bloco sociocultural conduziria a um incremento notório da explicação da natureza e grau do bem-estar psicológico (de 3% para cerca de 11% da variância total), providenciando, deste modo, um maior impacto na expressão do desenvolvimento psicológico positivo. Todavia, tal preconização orienta-se unicamente por uma opção baseada nos critérios estatísticos advindos das análises quantitativas. Certamente, este acto inopinado sem apelar a uma maior consubstanciação teórica, direccionar-nos-ia para os meandros epistemológicos do positivismo lógico, não contribuindo significativamente para o repensar da expressão do bem-estar psicológico em adolescentes, quando ponderada uma matriz biopsicossociocultural do florescimento humano.



## **Capítulo V**

---

### **DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

O propósito principal definido para este trabalho foi procurar compreender a dinâmica do bem-estar psicológico durante o período de vida da adolescência, recorrendo para o efeito a uma compreensão desta dimensão de funcionamento psicológico positivo, enquanto factor de avaliação da saúde mental a um nível multifactorial.

Apoiados no modelo PWB desenvolvido por Carol Ryff, analisámos um conjunto de condições de ordem intra-individual, inter-individual e sociocultural, no âmbito de uma matriz ecológica da compreensão do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993), procurando identificar os contributos específicos destas variáveis no bem-estar psicológico, ao longo desta fase do desenvolvimento humano.

Como tal, a relevância que esta concepção de saúde mental positiva assume na presente investigação exprime-se na ênfase da valorização dos aspectos e recursos psicológicos do funcionamento individual, devidamente entendidos de acordo com uma abordagem interaccionista em que o ser humano e os seus comportamentos são expressos através de uma dinâmica associativa entre as pessoas e o contexto sociocultural.

Em suma, visamos a identificação e caracterização das configurações específicas das dimensões do modelo de bem-estar psicológico – autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, objectivos na vida e aceitação de si – no âmbito da estrutura e dinâmica da interacção entre o psíquico e a cultura em indivíduos adolescentes, procurando contribuir para uma visão alternativa do desenvolvimento centrado no florescimento humano.

A organização deste capítulo segue a mesma ordem e lógica de todo o trabalho que o precedeu, sendo inicialmente discutidos os efeitos diferenciadores das variáveis analisadas (idade, sexo, idade X sexo, local de residência, estatuto socioeconómico, posição ordinal e número de irmãos, estrutura familiar, religião e *tipos* de bem-estar), para depois, tecermos algumas considerações respeitantes ao poder preditor dos diferentes factores (biológico, psicológico e sociocultural) e inerente contextualização no seio do modelo ecológico adoptado no presente estudo.

## **5.1 IDADE**

Delimitando o período de vida da adolescência entre as idades de 12 e 18 anos, foi-nos possível analisar o perfil médio do valor do bem-estar global ao longo desta fase do curso de vida, denotando-se, à primeira vista, uma certa tendência incremental. Todavia, uma análise mais atenta, revela-nos certas idades específicas para as quais o valor médio tende-se a manter ou até mesmo decrescer. Deste modo, a relação entre a idade e o bem-estar psicológico durante a adolescência não se expressa, integralmente, através de um padrão linear, mas sim, através de períodos alternados de menor e maior bem-estar, à medida que a idade dos adolescentes avança. Tendo como pólo inferior de bem-estar global a idade de 12 anos e pólo superior a idade de 17 anos, verificam-se aumentos dos níveis médios do bem-estar entre os 12-13 anos, os 14-15 anos e os 16-17 anos, enquanto o inverso denota-se para os seguintes períodos intercalados: 13-14 anos, 15-16 anos e 17-18 anos. A acrescer a estes factos e conjugando as análises por fases etárias da adolescência (inicial, média e final), regista-se que os aumentos do nível médio do bem-estar psicológico ocorrem nas idades iniciais destas fases (embora tendo em consideração uma certa discrepância etária nas proposições de Breinbauer & Maddaleno, 2005), constatando-se padrões similares de variância dos resultados (determinados a partir dos IC de 95%), ao nível das intra-fases etárias.

Quando consideradas integralmente as seis dimensões do modelo PWB, verifica-se que a comparação entre grupos de idade é significativa unicamente nos factores autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal e relações positivas, sendo os adolescentes mais velhos os que reportam, sistematicamente, níveis mais elevados em todas as EBEP. Por outro lado, salienta-se que a variável objectivos na vida é aquela que ocupa a posição mais baixa na hierarquização das escalas, em cada uma das fases etárias.

Assim e ao atendermos aos resultados da nossa amostra, podemos indiciar que a adolescência assume-se como um período, não só de crescimento físico, como também de desenvolvimento psicológico positivo, na medida em que se verifica uma certa tendência para o bem-estar psicológico aumentar com a idade. Neste âmbito, a fase inicial da adolescência é identificada como o período etário de maior vulnerabilidade da saúde mental positiva, o que indicia que as exigências e alterações específicas ao nível biológico e contextual nestas idades, acarretam dificuldades particulares no que se concerne à utilização de competências e recursos para lidar satisfatória e compativelmente com os diversos domínios de vida e valores socioculturais vigentes. À

primeira vista, parece evidente que as transformações físicas associadas à pubescência/puberdade, que têm principal expressão na fase inicial da adolescência, influenciam negativamente o seu bem-estar. De tal modo, que Papalia et al. (2004) e Robins et al. (2001) sustentaram que a maioria dos adolescentes (e especialmente as do sexo feminino) preocupam-se mais com a sua aparência, do que com qualquer outro seu aspecto constituinte, reflectindo, primordialmente, a veemente ênfase sociocultural centrada na idealização dos atributos corporais. É, notoriamente, a assumpção da depreensão de que as percepções são condicionadas por (pré)concepções (Bussey & Bandura, 1999). No caso específico da nossa amostra, a fase inicial da adolescência consiste num período de relativa ascendência dos níveis de insatisfação corporal, reflectindo, em parte, os pressupostos enunciados anteriormente. Neste entendimento e concebendo a imagem corporal como a representação interna da aparência exterior, facilmente depreendemos que o meio sociocultural envolvente exerce, nos dias de hoje, uma forte influência no ajustamento dos adolescentes aos padrões, critérios e estereótipos promovidos por um vasto conjunto de agentes sociais (*e.g.* os meios de comunicação como a TV, filmes, internet e revistas ou até mesmo o grupo de pares), pelo que os baixos níveis de auto-estima, auto-conceito e bem-estar psicológico traduzem a resposta psicológica a estas alterações morfológicas (Asci, 1997; Cordeiro, 2005; Davison & McCabe, 2006; Ferron, 1997; Tiggemann, 2001b; Woodhill & Samuels, 2003). Como tal, a satisfação corporal e inerentes níveis de bem-estar psicológico podem ser entendidos como expressões da conformidade que um sistema sociocultural exige aos seus membros (Vasconcelos-Raposo et al., 2004).

Grosso modo, os resultados do presente trabalho tendem a estar discordantes com os obtidos por Bizarro (1999), no qual se evidenciou, claramente, uma tendência para o bem-estar diminuir com a idade. Todavia, salientamos que a comparação destas duas investigações não pode ser efectuada ao mesmo nível, dadas as diferenças metodológicas prevalecentes. Quer o instrumento de avaliação e inerente modelo teórico (PWB vs SWB), quer o plano de investigação aplicado (transversal vs longitudinal), constituem diferentes métodos de recolha de dados, o que por si só, pode explicar as discrepâncias obtidas. Na verdade, a natureza da metodologia transversal utilizada no presente estudo não nos permite saber se as diferenças encontradas são atribuíveis à idade e/ou ao efeito de coorte, pelo que tal postulado não nos consente a invocação única da idade como factor explicativo das diferenças. Todavia, os que os resultados por nós evidenciados permitem afirmar, é de que o bem-estar psicológico (apesar de alguma homogeneidade) não deve ser

considerado como um traço, mas sim, como um processo dinâmico que varia com o tempo, à medida que os indivíduos lidam com os desafios existenciais da vida (Kwan et al., 2003; Ryff & Heidrich, 1997), revelando durante a adolescência, uma idiossincrasia e especificidade própria, associada a características diferenciais do desenvolvimento humano (Carrasco, 2004).

No âmbito do modelo PWB, o estudo inicial de Ryff (1989b) analisou as diferenças de bem-estar psicológico entre três períodos distintos do curso de vida: jovens adultos, adultos de meia-idade e idosos, verificando-se um efeito diferenciador nas respectivas dimensões constituintes, à exceção das variáveis aceitação de si e relações positivas. No geral, constataram-se níveis superiores de crescimento pessoal e objectivos na vida (em relação aos mais idosos), bem como, de domínio do meio e autonomia (em relação aos mais jovens) por parte da amostra de meia-idade, enquanto os mais jovens reportaram níveis significativamente superiores de crescimento pessoal (quando comparados com os idosos). Estudos posteriores têm providenciado suporte empírico adicional para estas diferenças relativas às faixas etárias em causa (*e.g.* Ferreira & Simões, 1999; Novo, 2003), à exceção do constatado para a dimensão da autonomia (Novo et al., 1997) e relações positivas com os outros (Ryff & Keyes, 1995). No entanto, em amostras de jovens universitários, os resultados tendem a ser mais contraditórios, na medida em que enquanto alguns reportam associações lineares positivas entre a idade e certas dimensões do bem-estar (Kitamura et al., 2004; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005), outros há, que não evidenciam quaisquer relações entre estes construtos (Moreira, 2001).

Por sua vez, quando confrontamos os resultados obtidos na presente investigação com os reportados numa outra investigação com adolescentes italianos (Albieri et al., 2006), salienta-se uma conjuntura muito semelhante ao nível do padrão de relações da idade com as dimensões domínio do meio, crescimento pessoal e relações positivas com os outros, pelo que a única relação exclusiva da nossa amostra cingiu-se à variável autonomia ( $r=0.17$ ,  $p<0.01$ ). Assim, esta preliminar equivalência inter-cultural sugere que a adolescência é um período do desenvolvimento humano de relativa evolução ao nível: do sentido de domínio e competência na forma de lidar com o meio e de criar contextos adequados aos valores, necessidades e aspirações pessoais (domínio do meio), da percepção de um contínuo desenvolvimento, abertura a novas experiências e interesse pelo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal (crescimento pessoal) e da preocupação com o domínio interpessoal traduzido em relações calorosas satisfatórias que impliquem laços relacionais

significativos (relações positivas). A associação entre a idade e a autonomia, embora pequena pela sua reduzida expressividade, alvitra uma possível especificidade sociocultural na determinação do bem-estar psicológico, embora sejam necessários estudos subsequentes para uma corroboração desta evidência empírica de natureza preliminar. Porém, denota-se que esta última transformação pessoal citada resulta na subscrição de uma das tarefas desenvolvimentistas deste período de vida, mais aclamada na literatura (Bizarro & Silva, 2000; Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004; Sprinthall & Collins, 2003) e associada à formação de uma identidade singular e saudável (Buhler, 1935; Erikson, 1968, 1981).

## **5.2 SEXO**

A realidade comparativa obtida para o factor sexo permitiu verificar que a dimensão global do bem-estar psicológico não variou a nível transversal entre rapazes e raparigas, apesar da existência de certas variabilidades, quando considerada a multidimensionalidade do bem-estar. Esta ausência de equivalência entre sexos suporta a tendência para a demonstração de certas especificidades na determinação do bem-estar, pelo que verificam-se diferenças consistentes, no sentido da superioridade das raparigas nas escalas crescimento pessoal e relações positivas, enquanto o oposto acontece para a escala aceitação de si, em comparação com os rapazes.

A última dimensão mencionada – aceitação de si – é considerada de modo decorrente, como um aspecto fulcral do funcionamento psicológico positivo, traduzido na atitude de aceitação dos múltiplos aspectos do *self* e das qualidades pessoais negativas ou positivas (Novo, 2003; Ryff, 1989a). Na presente amostra, o valor médio superior reportado por parte do sexo masculino sugere que estes adolescentes tendem a consolidar de modo mais optimal as suas auto-percepções no decorrer da avaliação e possível aceitação dos seus múltiplos aspectos inerentes à concepção do eu, quer ao nível diferencial (características boas/positivas ou más/negativas), quer ao nível temporal (passado/presente/futuro). Este resultado obtido está concordante com outro idêntico verificado no estudo de Moreira (2001), em jovens universitários viseenses, embora este último tenha apresentado um resultado marginalmente significativo ( $F_{(1,600)}=3.54, p=0.061$ ).

Numa primeira análise, a situação verificada para a dimensão aceitação de si, reflecte, em parte e em nosso entender, as exigências socioculturais às quais as raparigas estão mais propensas e que se centralizam primordialmente na aparência corporal durante a adolescência (*e.g.* Barker &

Galambos, 2003; Benjet & Hernández-Guzmán, 2002; Papalia et al., 2004; Tiggemann, 2001b). Quer no que diz respeito à aceitação das alterações corporais decorrentes da pubescência e que são contrárias aos ideais sociais de beleza e atractividade, quer no que se refere à formação de um senso de identidade congruente com a sua auto-imagem e avaliações (por vezes negativas) de outras pessoas, as adolescentes do sexo feminino parecem experienciar situações mais detrimenais ao nível das suas auto-percepções, evidenciando menores níveis de satisfação corporal ( $t_{(696)}=6.11$ ,  $p<0.001$ ) e tendendo a valorizarem-se menos que os rapazes ( $t_{(696)}=2.35$ ,  $p<0.05$ ), estando por isso mais susceptíveis às críticas e à exposição a situações sociais ( $t_{(696)}= -3.27$ ,  $p<0.01$ ). Similarmente, o presente padrão parece comprovar, em certa medida, aquelas que são as nossas vivências pessoais (senso comum) decorrentes da nossa actividade profissional de docência no ensino básico e secundário, onde constatamos que as raparigas se preocupam de modo mais evidente e vincado sobre a “necessidade” de corresponder aos somatótipos/estereótipos socioculturais (muitas das vezes antagónicos aos estilos de vida saudáveis), descurando, por vezes, certas características pessoais positivas aquando do processo de avaliação e aceitação dos múltiplos aspectos do eu. Sumariamente, denota-se que o desenvolvimento do *self* (principalmente na fase inicial da adolescência) parece ser um processo particularmente árduo para as raparigas em comparação com os rapazes, em parte, devido ao facto das adolescentes, neste período de vida, delimitarem e avaliarem o sentimento de si em maior número de domínios de realização (Harter et al., 1988; Knox et al., 2000; Maïano et al., 2004; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002; Robins, 2001).

Todavia, parece que as raparigas tendem a colmatar esta inferioridade dos níveis de aceitação de si, através de uma supremacia notória nas dimensões crescimento pessoal e relações positivas. Estes factores afiguram-se, claramente, como aqueles em que os rapazes registam resultados médios inferiores, indo de encontro a alguma evidência empírica centrada no bem-estar psicológico em adolescentes (Albieri et al., 2006). Para além disto, quer em jovens universitários (Kitamura et al., 2004; Moreira, 2001; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005), quer em adultos de diferentes culturas (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995; Ryff et al., 1993), regista-se que as percepções de um contínuo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal associados à abertura de novas experiências de vida, a par da capacidade para criar e manter relações interpessoais significativas, são as principais dimensões em que o sexo feminino evidencia superioridade significativa quando comparado com o masculino, embora hajam alguns estudos onde não se constate esse efeito similar

(Novo, 2003; Novo et al., 1997; Ruini et al., 2003). Esta é, francamente, a asserção de uma concepção de primazia do bem-estar feminino para uma orientação primordialmente interpessoal (Knox et al., 2000; La Greca & Harrison, 2005; Sprinthall & Collins, 2003).

Como Bandura (1986) sustenta, os *standards* pessoais de desenvolvimento da personalidade são formados a partir da informação fornecida através de distintos modos de intervenção, tais como os pressupostos avaliativos com base na significância das reacções avaliativas de pessoas muito importantes (amigos e pais) ou até mesmo, os próprios princípios normativos emanados pela tutela de outras pessoas significativas no âmbito dos inúmeros domínios de vida (*e.g.* familiares, professores...). Assim, a construção pessoal do sentimento de si inerente ao sexo e género (Bussey & Bandura, 1999), decorre por meio de um processo reflexivo, extensivo a muitas fontes de influência directas ou vicariantes, sendo estas discriminadas ao nível da sua importância num vasto conjunto de contextos de acção e intervenção (família, grupo de amigos, escola ou lazer). Porquanto e à medida das suas crescentes capacidades cognitivas, os adolescentes estão mais atentos à variabilidade e diversidade dos papéis sociais de organização, integração e diferenciação sociocultural de ambos os sexos, em que ocorre um claro e precioso “conflito” entre as mensagens culturais tradicionais das funções inerentes a cada papel social e as alterações culturais globalizantes que adicionam heterogeneidade e volubilidade às (pré)concepções e mecanismos pelos quais opera o desenvolvimento do *self*. Perante o exposto, a constelação de atributos e papéis associados ao desenvolvimento diferenciado por sexos, ao longo da infância e adolescência, deve (também) ser interpretado com base num domínio sociocultural e não unicamente encerrado ao foro intra-psíquico.

Pode-se, assim, admitir que apesar dos adolescentes do sexo masculino e feminino apresentarem valores idênticos de bem-estar psicológico (resultado global), existem certas especificidades diferenciais que contrariam a estabilidade da avaliação do funcionamento psicológico positivo, revelando-se estas na circunscrição multidimensional do modelo PWB. Admitindo o sentimento de si tal como expresso ao longo da formação da identidade durante a adolescência, este surge como uma representação mental do indivíduo acerca da sua própria personalidade e atributos pessoais, conferindo-lhe uma certa concepção de produto decorrente da integração e acomodação das experiências sensório-motoras, num dado enquadramento sociocultural. Neste contexto, parece evidente que as raparigas valorizam muito mais a esfera interpessoal de relações significativas e a adesão/abertura a novas experiências de vida nos mais vastos domínios envolventes, para desta

forma, promoverem a sua “conquista” pessoal do bem-estar psicológico, enquanto os rapazes, por outro lado, realçam a dimensão da aceitação de si como aquela que notoriamente contribui para o seu bem-estar, em relação ao sexo oposto. Em suma, esta demarcação empírica sugere uma consistência transcultural e normativa ao nível da supremacia das percepções de crescimento pessoal e relações positivas com os outros, por parte das jovens raparigas, que, todavia, tende-se a manter ao longo do *continuum* de desenvolvimento humano.

### **5.3 IDADE X SEXO**

A análise de variância (ANOVA a dois factores) permitiu verificar que a interacção entre o sexo e a idade não é importante na diferenciação do bem-estar global entre subgrupos [ $F_{(2,692)}=0.63$ ,  $p>0.05$ ,  $\eta^2=0.002$ ], embora essa disposição se inverta quando considerada a multidimensionalidade do bem-estar [ $F_{(2,692)}=2.04$ ,  $p<0.05$ , *Wilk's Lambda*=0.965,  $\eta^2=0.018$ ]. Assim, apesar de não se constatar uma verdadeira diferença no nível total do bem-estar entre os diferentes subgrupos analisados (sexo/fase etária), denota-se que o efeito combinado destas duas variáveis independentes, já contribui significativamente para uma distinção da dinâmica e magnitude das facetas do bem-estar psicológico.

Ao nível descritivo, verificamos que no que respeita à hierarquização das escalas em cada um dos grupos de idade por sexo, as diferentes dimensões tendem a ser ordenadas de forma idêntica, destacando-se, claramente, dois pólos opostamente situados.

Por um lado, a escala dos objectivos na vida assume-se como aquela em que se atribuem maiores dificuldades na conquista do bem-estar em todos sexos/idades, pelo que a título de exemplo, salienta-se que cerca de 35% da amostra total afirmou concordar com o facto de ainda não saber o rumo que quer dar à sua vida e, paralelamente, cerca de 68% da mesma amostra referiu sentir prazer em fazer planos para o futuro e torná-los realidade. Esta posição inferior da dimensão objectivos na vida na hierarquia do bem-estar durante a adolescência, parece apontar para a existência de dificuldades particulares em definir metas e objectivos pessoais compatíveis com a organização social e valores culturais actuais. Se atendermos à realidade sociocultural nacional, podemos verificar que os inúmeros indicadores sociodemográficos relativos às taxas de desemprego e remunerações salariais podem explicar, em parte, tais resultados cingidos à desvalorização da importância de se definir metas e objectivos pessoais e de, conseqüentemente, se lutar pela sua concretização. O envolvimento estrutural no percurso académico por parte das crianças e



adolescentes, além de fomentar a aquisição de um conjunto de competências socioafectivas e educativas, também visa a incorporação e desenvolvimento de um conjunto de capacidades associadas a uma dada actividade laboral, que no futuro próximo, será exercida como forma de autonomia e independência económica durante a idade adulta. Todavia, parece evidente e notória, uma certa e progressiva desvalorização das instituições educativas e dos seus propósitos fulcrais por parte dos alunos e restante sociedade, apesar da multiplicidade de percursos alternativos “oferecidos” pelas inúmeras políticas e reformas educacionais. Tal como os nossos dados indicam, maiores níveis de satisfação escolar correlacionam-se positivamente com os objectivos na vida ( $r=0.22$ ,  $p<0.01$ ), actuando como um importante correlato desta faceta do bem-estar psicológico em adolescentes. Assim, a devoção a uma causa ou propósitos de vida individuais (objectivos na vida) surge como uma dificuldade acentuada na presente amostra, o que coloca alguns entraves na formação da identidade e promoção da auto-realização dos adolescentes (Damon et al., 2003; Erikson, 1962, 1968, 1981; Grob et al., 1996)

Por outro lado, no pólo oposto situa-se o factor crescimento pessoal, que ao invés dos objectivos na vida, tende a ser salientado expressivamente pelos adolescentes mais velhos ( $F_{(2,695)}=10.73$ ,  $p<0.001$ ) e do sexo feminino ( $F_{(1,696)}=5.22$ ,  $p<0.05$ ). Esta dimensão concebida por Carol Ryff tem como propósito operacionalizar a necessidade de actualização das potencialidades de cada pessoa, como um dos critérios da saúde mental positiva. De entre as seis definidas, o crescimento pessoal é aquela que mais se aproxima do termo *eudaimonia* – conceito aristotélico sustentado em valores humanistas e existenciais e que pretende exprimir a capacidade de auto-realização, desenvolvimento e florescimento humano (Keyes, 2002, 2003, 2004, 2005; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b, 1989c, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998a, 1998b; Waterman, 1993). Ao longo do período de vida da adolescência, a importância do controlo pessoal das acções perante as adversidades e contingências da vida parece subjugar-se a um processo contínuo de aprendizagem, crescimento e mudanças derivadas da vivência de novas experiências que põem em causa a forma como os indivíduos pensam acerca de si próprios e do contexto envolvente. Neste âmbito e como destacado anteriormente nas análises univariadas por idade e sexo, o crescimento pessoal surge realçado por parte dos adolescentes mais velhos e das raparigas, indicando, porventura, de que as grandes mudanças que se têm verificado no último quarto de século na sociedade portuguesa, têm contribuído para a ocorrência de transformações rápidas e sucessivas nos vários domínios de vida e

nas relações interpessoais e sociais, as quais, por sua vez, exigem capacidades acrescidas de adaptação efectiva a novos contextos e de competência para criar alternativas adequadas aos valores e necessidades de cada pessoa (Novo, 2003). Estas exigências tendem a ser integradas e diferenciadamente redarguidas pelos distintos sexos e fases etárias da adolescência, verificando-se, deste modo, que esta multiplicidade de forças socioculturais conjugadas com as alterações corporais decorrentes da pubescência/puberdade, condicionam a maneira de pensar e agir dos adolescentes, no campo de acção do produto da interacção entre as exigências normativas da sociedade adulta e a construção individual/específica e relativa da identidade do adolescente. Consubstancialmente a esta temática, é através dos processos de enculturação e socialização (estruturas centrais e fulcrais do modelo ecológico de Vasconcelos-Raposo, 1993) que se adquirem e assimilam os símbolos e normas socioculturais que fazem com que cada indivíduo seja igual a todos, semelhante a alguns e ainda único, resultando destes processos uma personalidade que quando situada no tempo e no espaço, representa o sentimento de si – eu/*self* (Vasconcelos-Raposo et al., 2005).

Quando analisado o perfil diferenciado do bem-estar global por sexos ao longo das fases da adolescência (figura 10), regista-se alguma similitude na trajectória desta medida de saúde mental positiva entre os rapazes e raparigas, embora só se verifique uma expressão incremental e significativa para as últimas ( $r=0.21$ ,  $p<0.001$ ). No início da adolescência, a diferença média do bem-estar entre sexos é de cerca de 2.22 valores de supremacia para os rapazes, contudo, sem significância estatística ( $t_{(236)}=1.21$ ,  $p>0.05$ ). À medida que a idade avança (fase média), esta diferença tende a reduzir-se drasticamente, singrando-se em cerca de 0.34 pontos de diferenças entre o sexo masculino e feminino ( $t_{(205)}=0.20$ ,  $p>0.05$ ). No entanto, quando chegados à fase final da adolescência, a ordenação inverte-se para uma superioridade das raparigas de cerca de 0.40 valores, sem manifestar, porém, um efeito diferenciador significativo ( $t_{(251)}= -0.25$ ,  $p>0.05$ ). Grosso modo e à luz das teorias e evidência empírica apresentadas, os resultados gerais apontam no sentido de que, apesar das raparigas na fase inicial da adolescência atravessarem um período conturbado do seu bem-estar psicológico, decorrente das inúmeras exigências e “pressões” de natureza sociocultural associadas a certos ideais/estereótipos de beleza e atractividade física, estas tendem a evocar e desenvolver outros recursos psicológicos ao longo deste período de vida, que de certa maneira, lhes permite “equilibrar” o seu funcionamento psicológico e assim atingir o final da adolescência no mesmo nível médio de bem-estar global que o sexo oposto. De entre estes recursos, destaca-se por

ordem de ponderação o crescimento pessoal ( $r=0.31$ ,  $p<0.001$ ), a autonomia ( $r=0.18$ ,  $p<0.001$ ), o domínio do meio ( $r=0.16$ ,  $p<0.01$ ) e as relações positivas ( $r=0.15$ ,  $p<0.01$ ). Resumindo e não obstante a inexistência de um efeito combinado do sexo e idade no bem-estar psicológico global, destaca-se que as respectivas seis dimensões constituintes contribuem com distintas dinâmicas e magnitudes para o bem-estar nos diferentes sexos e fases da adolescência, possibilitando uma compreensão integracionista e desenvolvimentista de como se opera o funcionamento psicológico positivo nestas idades. Contudo e atendendo ao formato transversal da recolha de dados no presente trabalho, é fundamental que se realizem futuras investigações de índole longitudinal para esclarecer se este padrão de diferenças reflecte diferenças de coorte, mudanças maturacionais ou outros aspectos de desenvolvimento.

#### **5.4 LOCAL DE RESIDÊNCIA**

A análise da influência desta variável sociocultural no bem-estar, no âmbito da vasta literatura retratada, tem sido algo negligenciada e descurada, verificando-se, contudo, raras excepções no contexto de investigação da auto-estima durante a adolescência (*e.g.* Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999). Neste último estudo em jovens transmontanos, os resultados obtidos demonstraram que o facto destes indivíduos residirem na cidade ou na aldeia, tinha certas repercussões nos seus níveis de auto-estima, sendo que os moradores nos centros urbanos apresentaram maiores índices deste atributo psicológico. Este padrão manteve-se estável para todas as idades (14 aos 16 anos) e sexos da amostra, pelo que a única ressalva se observou para as raparigas de 15 anos residentes no meio rural. Perante estes dados preliminares, interrogamo-nos sobre a viabilidade (ou não) da transferência deste panorama de relações para o estudo do bem-estar psicológico.

Olhando aos nossos resultados, denota-se que o local de residência (meio rural vs urbano) constitui uma importante variável diferenciadora, quer do bem-estar global, quer de certas dimensões constituintes (crescimento pessoal, objectivos na vida e aceitação de si). À semelhança do estudo de Vasconcelos-Raposo e Freitas (1999), foram os residentes em meio urbano (cidade) quem reportaram valores mais elevados e significativos de satisfação e realização pessoal no âmbito da expressão subjectiva do bem-estar global. Embora, de forma imprudente, possamos assumir que esta dimensão de análise comparativa represente, por si só, a condição diferenciadora do desenvolvimento psicológico dos adolescentes, tal não se assume como válido e consubstancial para

a sua interpretação. Na verdade, parece-nos mais adequado entender este efeito discriminativo do local de residência, como a resultante de uma miríade de factores, dos quais se destacam o estrato socioeconómico, a facilidade de acesso a certos bens materiais, locais de convívio (*e.g. shoppings, cafés, cinemas...*) e cuidados de saúde, as melhores condições de vida/habitacionais, bem como, uma maior proximidade das residências dos amigos/pares (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000).

Na opinião de Rocha et al. (1998), o local de residência – urbano vs rural – pode influenciar o crescimento das crianças e adolescentes, e consequentemente, a sua maturação sexual traduzida numa menarca mais precoce nas raparigas residentes em zonas urbanas. De entre os principais factores explicativos, destacam-se o maior acesso aos cuidados de saúde, melhores condições de higiene e maiores facilidades para a educação e práticas lúdicas, pelo que *“...de um modo geral, as condições de vida nas zonas rurais são piores do que nas zonas urbanas”* (p. 68). Todavia e apesar dos meios rural e urbano ainda diferiram bastante em inúmeras características sociodemográficas, culturais e económicas, constata-se, actualmente, uma emergente tendência para uma crescente homogeneização, derivada quer de maiores acessibilidades e facilidades de comunicação, quer de uma certa “fuga” das pessoas para a residência em zonas rurais limítrofes à cidade. Porém, nem sempre se verificou este panorama de proximidade relativa de valores e características socioculturais e económicas, pelo que até 1970, viver na cidade era uma condição exequível para apenas cerca de 27% da população total do continente e ilhas (Soczka, 2005). Até essa altura, Portugal possuía um percurso histórico marcadamente rural, arraigado factualmente a modos de produção arcaicos, de economia débil e sociologicamente eivado de traços culturais pré-industriais. Todavia, no período seguinte (1980-2000), observou-se um incremental êxodo rural aliado ao crescimento do meio urbano (urbanização), a par de modificações nas valências familiares, nos padrões nutricionais, no sistema de saúde, na economia e nas condições de vida/habitação.

Na presente amostra, o facto de residir em meio urbano constituiu uma condição particularmente fértil na geração de estimulações e experiências extremamente diversificadas, indiciando uma série de desafios e exigências cruciais às capacidades e recursos adaptativos dos adolescentes. A potenciação deste conjunto de competências associadas à promoção do seu bem-estar parece ter principal efeito ao nível do fomento de relações interpessoais estáveis, duradouras e positivas (relações positivas com os outros), de maiores níveis de confiança em si próprio (aceitação de si) e do estabelecimento de propósitos de vida significativos (objectivos na vida). Por si só, esta

supremacia destacada nestas distintas dimensões sugere que o único facto de viver numa cidade fomenta certas facetas do bem-estar psicológico ao longo da adolescência. Todavia, quando alargamos o espectro de análise a outras variáveis mensuradas na presente investigação, não podemos deixar de destacar que os residentes no meio urbano reportam, igualmente, maiores níveis de estatuto socioeconómico ( $t_{(696)} = -7.67, p < 0.001$ ), de relações positivas com os pais ( $t_{(696)} = -3.27, p < 0.01$ ) e de auto-estima ( $t_{(696)} = -2.83, p < 0.01$ ), enquanto o resultado das dimensões religiosidade ( $t_{(696)} = 3.13, p < 0.01$ ) e ansiedade social ( $t_{(696)} = 3.31, p < 0.01$ ) tende a ser inferior para este grupo. Interpretações e compreensões plausíveis do predomínio da realidade urbana no que concerne ao bem-estar podem ser extraídas a partir do efeito combinado destas variáveis psicológicas e socioculturais, indo de encontro às premissas sustentadas ao longo deste trabalho, em que se procura entender o bem-estar enquanto expressão da interacção do indivíduo com o contexto sociocultural; i.e., o mundo intencional em que o sujeito se integra é construído com base na forma abstracta do seu conhecimento cultural (enculturação) e social (socialização) decorrente da sua interacção com a sociedade (Shweder, 1990, 1999; Vasconcelos-Raposo, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005).

No geral e ao contrário da visão algo “pessimista” saliente em algumas crenças populares e literatura científica (e.g. Leventhal & Brooks-Gunn, 2000; Soczka, 2005), constatou-se, no estudo actual, que a condição de residência no meio urbano (cidade) proporciona, presentemente, uma conjuntura favorável ao desenvolvimento do bem-estar psicológico ao longo da adolescência, podendo-se sugerir como domínios explicadores o maior acesso a bens materiais e serviços de saúde, melhores condições de salubridade, menores distâncias entre as residências dos colegas/amigos, ou até mesmo, as extensões psicossociais derivadas das circunstâncias de conformidade com o meio envolvente (maior auto-estima e menor ansiedade social).

Num primeiro momento de análise, convém destacar que o meio urbano, usualmente caracterizado na literatura e aproximado à realidade norte-americana (Black & Krishnakumar, 1998), ainda não tem uma expressão significativa ao nível das taxas de criminalidade, pobreza e solidão no contexto português, embora hajam já algumas zonas pontuais e isoladas em centros urbanos de maiores dimensões, que reflectem este panorama. Outra explicação, não explorada no presente trabalho, pode ser remetida ao facto de que os adolescentes do meio rural são mais propensos a sentirem-se alienados (*“à deriva durante o processo de formação da identidade”*) e experienciarem

maiores níveis de falta de um sentido de domínio pessoal e de auto-confiança (Sprinthall & Collins, 2003), o que concernente ao nosso estudo, poder-se-ia traduzir em maiores dificuldades em definir metas e objectivos pessoais compatíveis com a organização social e valores culturais vigentes, em estabelecer relações interpessoais significativas, satisfatórias e calorosas com os outros e em evidenciar uma atitude de aceitação dos múltiplos aspectos do sentimento de si, quer estes sejam de compleição positiva ou negativa.

Analogamente, gostaríamos de destacar uma evidência obtida a partir dos dados recolhidos e que alude ao facto dos residentes no meio rural (aldeia) reportarem maiores níveis de religiosidade e inerente participação em práticas religiosas (rural: 60.9% vs urbano: 39.6%). Estes resultados encontrados permitem-nos concluir que estes grupos são heterogéneos ao nível das crenças e participação em actos religiosos e que a religião, enquanto dimensão sociocultural, evidencia a sua maior expressão e representatividade no contexto rural (aldeia), quando considerada a população adolescente. Assim, depreende-se que o envolvimento religioso ainda representa uma importante força institucional da vida colectiva dos adolescentes que vivem no meio rural. Esta força promove, conjuntamente, a adaptação social e o controlo comportamental, pelo que esta influência deriva, em parte, do facto dos pais enquanto membros adultos, se conhecerem extensivamente e partilharem dos mesmos valores, produzindo, desta forma, um importante capital social e cultural (King, Elder & Whitbeck, 1997). Nesta extensão e recorrendo, mais uma vez, à matriz ecológica proposta por Vasconcelos-Raposo (1993), podemos afirmar que a religiosidade enquanto internalização, por excelência, dos mecanismos de controlo comportamental individual e colectivo, actua como uma força determinante no contexto rural, delineando, em certa parte, padrões de atitudes e comportamentos inerentes a este envolvimento/comprometimento (Emmons, 1999; Pearce et al., 2003; Smith, 2003).

Em suma, os presentes resultados indicam que os adolescentes que vivem num meio rural tendem a desenvolver os seus planos e a definir objectivos num contexto em que as oportunidades para o seu sucesso educacional e profissional, usualmente, residem noutro lugar. Por outras palavras, vêem-se numa situação de dissonância e de necessidade de escolha entre permanecer na sua comunidade próximos da família ou enveredar pela busca de oportunidades de estudo e emprego noutras áreas, quase sempre de natureza urbana (Johnson, Elder & Stern, 2005). Assim, este conflito entre as relações familiares e comunitárias (amigos, colegas e vizinhos) e as aspirações futuras,

parecem, deste modo, comprometer o bem-estar psicológico dos adolescentes, particularmente nos domínios do crescimento pessoal, relações positivas com os outros e aceitação de si. Neste enquadramento, as percepções de oportunidades educacionais e laborais, a par das relações sociais mais próximas da comunidade local, representam um importante domínio sociocultural que influencia a intenção (ou não) de alteração do seu local de residência e inerentemente, uma maior promoção do seu bem-estar, na medida em que este leque de possibilidades e escolhas reproduzem uma expressão de conformidade com o sistema sociocultural envolvente.

## **5.5 ESTATUTO SOCIOECONÓMICO**

A existência e a percepção individual dos recursos económicos têm merecido uma especial atenção nas perspectivas de investigação centradas no bem-estar, enquanto construto subjectivo e psicológico; i.e., respectivamente, os modelos SWB (Diener, 2000; Diener & Biswas-Diener, 2002; Diener & Seligman, 2004; Diener et al., 1999; Myers, 2002) e PWB (Keyes & Ryff, 1998, 2000; Ryff, 1989b). No âmbito da pesquisa centrada nesta temática, mas em idades mais jovens, os resultados obtidos têm corroborado, em parte, a evidência empírica auferida em amostras adultas, sendo que os adolescentes pertencentes a famílias com menores rendimentos económicos revelam, igualmente, menores níveis de felicidade e satisfação com a vida (Ash & Huebner, 2001; Bizarro & Silva, 2000; Huebner et al., 2000; Matos & Carvalhosa, 2001; Meeus, 1996; Moore & Keyes, 2003; Rask et al., 2002a; Seligson et al., 2003).

Similarmente, os resultados provenientes do estudo de Moreira (2001) em jovens universitários portugueses, também demonstram uma influência considerável das percepções da condição financeira em todas as facetas do bem-estar psicológico, enquanto avaliado pelas EBEP (Ryff, 1989b), à excepção das dimensões autonomia e crescimento pessoal. Posto isto, parece evidente que a controvérsia subjacente à relação entre recursos económicos e o bem-estar, parece fundear-se, primordialmente, na distinção entre modelos teóricos e domínios de avaliação (subjectiva ou objectiva) do ESE. Assim e tendo em linha de conta as posições favoráveis (*e.g.* Ash & Huebner, 2001; Borgen et al., 1996; Diener & Biswas-Diener, 2002; Diener & Seligman, 2004) e desfavoráveis (*e.g.* Cummins, 2000a, 2000b; Huebner, 2004; Huebner et al., 2004, 2005; Llanes, 2001) à associação entre as percepções pessoais de bem-estar e o estatuto socioeconómico, o presente estudo constitui uma fonte adicional de compreensão desta dialéctica em adolescentes.

Quando tomamos em consideração os dados recolhidos no presente trabalho, constata-se que o efeito do estatuto socioeconómico não pode ser considerado significativo no resultado total do bem-estar ( $F_{(2,695)}=2.54$ ,  $p=0.08$ ) e respectivas dimensões constituintes ( $F_{(2,695)}=1.71$ ,  $p=0.060$ , *Wilk's Lambda*=0.971,  $\eta^2=0.015$ ) a um nível convencional ( $p<0.05$ ), embora a um nível “marginal” de análise, estes resultados tendam a destacar as maiores valorizações do bem-estar psicológico, por parte do grupo constituído pelos adolescentes com níveis mais elevados de ESE. De entre estas discrepâncias obtidas a partir da análise comparativa entre grupos de distintas estratificações económicas, emergiram, porém, duas diferenças significativas entre os pares de média dos grupos com maior e menor nível socioeconómico para as variáveis relações positivas ( $p=0.043$ ) e objectivos na vida ( $p=0.013$ ), pelo que em ambas, a iniquidade diferencial foi mais favorável para os adolescentes com maiores recursos. Deste modo, o ESE assume-se como uma variável independente com uma acção directa, algo contingencial, sobre o bem-estar psicológico em adolescentes, pelo que as maiores desigualdades entre grupos situam-se ao nível de maiores dificuldades na devoção a uma causa ou propósitos de vida individuais e na capacidade para criar e manter relações interpessoais significativas, calorosas e duradouras, para o caso específico dos adolescentes pertencentes a estratos socioeconómicos mais desfavorecidos. De entre as explicações apresentadas na literatura, surgem como potenciais factores genéricos explicadores, o facto do grupo de adolescentes com menores níveis socioeconómicos reportarem menores níveis de actividade física (Abernathy, Webster & Vermeulen, 2002; Mota & Sallis, 2002; Santos, Esculcas & Mota, 2004), saúde auto-reportada (Holstein et al., 2004; Huurre et al., 2003) e maior número de sintomas psicossomáticos, doenças crónicas e queixas sintomáticas diárias (Batty & Leon, 2002; Garralda, 2004; Holstein et al., 2004; Pedersen & Madsen, 2002), pelo que para a dimensão específica do desenvolvimento psicossocial, a maior prevalência de problemas do foro mental, reflecte-se numa maior incidência da sintomatologia depressiva (Cardoso et al., 2004; Matos et al., 2003), menores níveis de auto-estima e auto-conceito (Borgen et al., 1996), assim como, menores níveis de bem-estar emocional (Ash & Huebner, 2001; Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000; Meeus, 1996).

Quando atendemos à natureza específica dos nossos dados, denotamos que, concordante com parte da literatura, os adolescentes integrados num estrato socioeconómico mais baixo evidenciam, igualmente, menores níveis de auto-estima ( $F_{(2,695)}=2.66$ ,  $p=0.07$ ) e satisfação escolar ( $F_{(2,695)}=1.96$ ,  $p=0.14$ ), a par de valores médios mais elevados de ansiedade social ( $F_{(2,695)}=3.49$ ,



$p=0.03$ ). O padrão de resultados aqui observado, permite depreender em certa medida, que os baixos níveis de auto-estima associados a elevados valores de ansiedade social comprometem a criação e manutenção de relações positivas integradas numa esfera de interacção social, dado que no caso da fobia social, esta se caracteriza por um medo persistente e acentuado de exposição a situações sociais, comprometendo, assim, o fomento e existência de relações positivas de amizade com o grupo de pares ou até mesmo de uma relação mais íntima com o sexo oposto.

Desta forma, parece que os adolescentes com menores níveis socioeconómicos estão frequentemente expostos a eventos de vida negativos, imprevisíveis e *stressantes*, tais como o maior número de experiências de violência e discriminação/segregação social (Chen, Langer, Raphaelson & Matthews, 2004), pelo que o modo como estes sujeitos percebem e interpretam estas situações de vida decorre das vivências e aprendizagens inerentes às desigualdades sociais. Por sua vez, a maior valorização dos objectivos na vida, também se pode dever ao facto da posse de mais recursos económicos ser interpretada pelos adolescentes como um maior prestígio familiar e capital social, o que pode indiciar expectativas consubstanciadas em crenças e pretensões de que esta conjuntura sociocultural e económica lhes permitirá um melhor futuro, projectando, assim, mais claramente, quais as aspirações e objectivos a definirem na adolescência, para concretizarem na idade adulta.

Grosso modo e não descurando o facto da medida de avaliação do ESE utilizada nesta investigação ter-se centrado unicamente na estimação da ocupação laboral parental, a realidade dos presentes resultados sugere que o nível socioeconómico parece ser um factor de influência moderada no bem-estar psicológico dos adolescentes, pelo que as iniquidades económicas resultantes desta estratificação condicionam e reflectem as experiências da exposição dos indivíduos a um vasto conjunto de dificuldades, restrições e factores de risco adversos ao seu crescimento e desenvolvimento (Chen & Berdan, 2006; Huurre et al., 2003; Papalia et al., 2004; Teixeira & Correia, 2002). Assim e na medida em que as influências do estatuto socioeconómico na saúde e bem-estar tendem-se a manter na idade adulta (Huurre et al., 2003), é importante que os adolescentes não descurem o desenvolvimento da sua identidade pessoal e “apelem” à sua capacidade de resiliência para a promoção do seu florescimento psicológico (Keyes, 2006; Ryff & Singer, 2002). Esta invocação do livre-arbítrio da intencionalidade humana, sustenta-se na evidência de que a influência do estatuto socioeconómico no bem-estar é primordialmente mediada pelas percepções e experiências individuais dos adolescentes, assim como, pelas suas capacidades de adaptação à situação

desfavorável em que se integram (Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000; Sprinthall & Collins, 2003), existindo inúmeros casos de adolescentes que conseguem ser bem sucedidos na idade adulta e melhorar as suas circunstâncias económicas (De Haan & MacDermid, 1998; Sum & Fogg, 1991).

## **5.6 POSIÇÃO ORDINAL E NÚMERO DE IRMÃOS**

O estudo da fratria (conjunto de irmãos) tem recebido, no nosso entender, pouca atenção empírica por parte dos investigadores centrados nos diferentes modelos do bem-estar psicossocial e inerentes correlatos intra e inter-individuais. A opção por interpretarmos, conjuntamente, os resultados obtidos para estas duas variáveis independentes prendeu-se, essencialmente, com dois factores residuais: a partilha da mesma matriz teórico-conceptual e a similitude ao nível do comportamento inferencial relativo ao bem-estar psicológico e respectivas facetas constituintes.

O interesse centrado sobre a fratria e as inúmeras dimensões avassaladas (ordem de nascimento, posição ordinal, número de irmãos...) deriva dos princípios propostos por Alfred Adler, no âmbito da sua “psicologia individual”, em que este autor promoveu a reorientação da compreensão da personalidade dos indivíduos a partir da situação psicológica, afeiçãoada pela influência social de determinada posição ocupada num contexto familiar. Assim e embora os irmãos partilhassem no momento transversal de análise, a mesma configuração e estrutura familiar, o que este autor enfatizou foram as discrepâncias longitudinais verificadas ao nível de distintas circunstâncias de vida em que se destacam as práticas de educação, o suporte parental e sexo/idade dos irmãos (Daniels, 1986; Shulman & Mosak, 1977; Schultz & Schultz, 2002). Como tal, o que se preconizou é que uma situação nunca é psicológica e socioculturalmente idêntica para duas crianças na mesma família, sendo que cada uma destas, demonstra através da variabilidade da sua personalidade, comportamentos, atitudes e valores, o produto resultante das adaptações às circunstâncias específicas do contexto envolvente (Eckstein, 2000; Hester et al., 1992; Renkl, 2002). Neste caso, os domínios das práticas educativas, contextos socioeconómicos/culturais e dimensão familiar constituem agentes sociais de influência fulcral para o entendimento do (possível) efeito diferenciador da posição ordinal na fratria e número de irmãos.

Os resultados obtidos a partir das análises comparativas uni e multivariadas permitem-nos concluir que, quer a variável posição ordinal, quer o factor número de irmãos, constituíram isoladamente dimensões com um papel irrelevante no que concerne à diferenciação do bem-estar

durante a adolescência. A inexistência de diferenças significativas a um nível convencional ( $p < 0.05$ ) manteve-se constante para o resultado global do bem-estar e para as seis inerentes dimensões, não sendo possível, delinear um padrão de resultados consistente com a variabilidade destas variáveis independentes. Esta consistência dos perfis dos grupos considerados nas análises, levam-nos a recorrer à citação de Seff et al. (1993) para expressarmos da melhor forma factível a presente conjuntura: *“...birth order continues to be a frustrating variable in studies of socialization”* (p. 231). Apesar das distintas e específicas proposições enunciadas sobre a situação psicológica específica de cada filho no âmbito da sua posição e interacção familiar (Nyman, 1995; Renkl, 2002; Schultz & Schultz, 2002, 2005; Shulman & Mosak, 1977; White et al., 1997; Wisdom & Walsh, 1975) e de alguma evidência empírica que corrobora o pressuposto de que os primeiros filhos reportam significativamente menores níveis de ansiedade e depressão, a par de maiores valores de auto-conceito (Eckstein, 2000; Gates et al., 1988; Putter, 2003), os resultados do presente estudo contrariam as enunciações anteriores, pelo que a contribuir para um maior esclarecimento da controvérsia em torno destas variáveis, esta investigação descarta o interesse de inclusão destas dimensões em futuras pesquisas.

Todavia e antes da emancipação desta enunciação, convém reflectir um pouco sobre as vicissitudes inerentes ao estudo da posição ordinal e número de irmãos durante a adolescência. Na nossa opinião, uma das limitações que se aponta à literatura centrada na fratria e sustentada nas premissas adlerianas reside no facto de não estar muito bem explicado e fundamentado, quais as idades ou períodos de vida em que a situação psicológica decorrente de diferentes contextos sociais e práticas educativas parentais influencia mais vincadamente a personalidade e os atributos pessoais dos indivíduos. Embora hajam estudos que sugiram que a preponderância destes factores possam-se estender a características usualmente reconhecíveis na personalidade adulta (Daniels, 1986; Shulman & Mosak, 1977; Renkl, 2002), o facto da adolescência se traduzir num período em que estes sujeitos tendem a despende menos tempo com a família e mais com os pares/amigos (Berndt & Keefe, 1995; Helsen et al., 2000; Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003) poderá explicar, em parte, a ausência de contributos diferenciadores destas variáveis para o bem-estar psicológico dos adolescentes; i.e., não descurando o possível efeito da posição ordinal e número de irmãos durante a infância, pode-se indiciar que as mudanças e transformações das relações paternas e fraternais ao longo da adolescência tendam a atenuar significativa e comedidamente a maior parte das influências

decorrentes destas duas condições de fratria (posição ordinal e número de irmãos). Por sua vez, importa também destacar uma possível limitação metodológica passível de enviesar os resultados obtidos. Como se pode observar nos quadros 31 e 32, não se verificou uma homogeneidade de frequências entre grupos, estando em relativa inferioridade as posições e números de irmãos mais elevados (3º/4º filho ou mais e 3/4 ou mais irmãos). Daqui pode resultar uma possível incorrecção na interpretação do valor do teste *F*, na medida em que este só é robusto a violações de homocedasticidade quando o número de observações em cada grupo é aproximadamente igual (Pestana & Gajairo, 2000). Deste modo, é fulcral o aprofundamento desta relação entre a fratria e o bem-estar psicológico, sugerindo-se a partir dos presentes resultados, a inclusão de amostras mais jovens (crianças) na investigação e a constituição de grupos com dimensões mais ou menos idênticas (i.e., em que o quociente entre a maior e a menor frequência seja inferior a 1.5).

## **5.7 ESTRUTURA FAMILIAR**

A família e consequentes relações com o bem-estar dos adolescentes constituem o objecto de análise e discussão do presente sub-capítulo, pelo que ir-nos-emos centrar principalmente no efeito da estrutura familiar e possíveis repercussões de situações de divórcio, tendo sempre presente que os possíveis problemas emocionais e comportamentais evidenciados por este último grupo de adolescentes traduzem, especificamente, as vivências decorrentes dos conflitos parentais antes e após a ruptura, bem como, as experiências associadas à separação de um pai e de viver unicamente com o outro (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003).

A família, enquanto importante agente sociocultural, determina as primeiras relações sociais, assim como, o contexto onde ocorrem as aprendizagens iniciais que efectuamos acerca das situações e capacidades individuais, pessoas, sociedade e cultura envolvente, o que por sua vez, determina grandemente a personalidade e modo de pensar e agir socialmente — constituem, por natureza, os “primeiros professores da vida”. A acção interactiva parental pode ocorrer, pelo menos, através de três processos: a) exposição de situações promotoras de acções nas crianças através dos seus próprios comportamentos; b) apresentação de modelos passíveis de imitação por estas; e, c) relutantemente, a recompensa dos comportamentos e evoluções manifestadas pelos filhos (Vasconcelos-Raposo, 1993). Deste modo, a família não deve ser conceptualizada como uma unidade fechada e estática, mas sim, como um sistema complexo e dinâmico que é influenciado e influencia

através do desenvolvimento social, cultural e histórico, e pelas dimensões, fases e transições do agregado familiar (Bell & Bell, 2005; Pedersen et al., 2004).

A realidade das famílias monoparentais no contexto nacional tem ganho uma maior dimensão, tal como os dados de inúmeros estudos sugerem. Enquanto em 1997-1998 (Currie et al., 2000) cerca de 86% dos adolescentes viviam com ambos os pais e 9.8% encontravam-se numa estrutura monoparental, já em 2001-2002 (Pedersen et al., 2004), 82.2% dos adolescentes referiram viver com ambos os pais e cerca de 10% da amostra encontrava-se numa situação de monoparentalidade. Porventura, quando olhamos às circunstâncias dos nossos dados, estes permitem-nos concluir que 81.2% da amostra está integrada numa estrutura familiar dita normal enquanto 11.3% vivem só com um pai, restando os remanescentes 7.5% que estão inseridos em famílias não nucleares (habitam com tios, padrinhos, avós ou famílias adoptivas). Em nosso entender, o presente panorama reflecte, em grande medida, a tendência exponencial da taxa de divórcios nas últimas três décadas (pós 25 de Abril de 1974), podendo ser apresentadas como determinantes, os seguintes factores explicativos (Espada et al., 2004; Pedersen et al., 2004): a existência de um contexto sociocultural “mais permissivo” relativamente a comportamentos sexuais individuais extra-conjugais, a banalização do divórcio como solução para a resolução de conflitos matrimoniais, a afirmação e “emancipação” da mulher no mercado de trabalho e na sociedade económica e cultural, bem como, as incompatibilidades entre os domínios laborais e familiares. Importa, também, mencionar, que a monoparentalidade pode ter origem em nascimentos fora do casamento, situações de viuvez ou, simplesmente, em casos de “mães ou pais solteiros”, embora a primeira condição desta última situação, ainda possua a maior representatividade no nosso contexto.

No geral, os resultados do presente trabalho corroboram, em parte, a tradição conservadora de que a família nuclear fundada no casamento é a mais vantajosa para as partes envolvidas, sobretudo os filhos (Espada et al., 2004; Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), apesar da variável estrutura familiar não ter contribuído significativamente para a diferenciação do bem-estar global ( $F_{(2,695)}=1.82$ ,  $p>0.05$ ). Contudo, quando escrutinada a multidimensionalidade do bem-estar psicológico enquanto proposto por Carol Ryff, o presente factor assume-se como influente na diferenciação dos grupos, pelo que os adolescentes das famílias normais reportam valores médios superiores de competências ao nível do domínio do meio ( $p<0.01$ ) e relações positivas com os outros ( $p<0.07$ ). Deste modo, uma estrutura familiar normal parece favorecer a formação de ligações

emocionais positivas e calorosas entre adolescentes e os seus pares e membros da família, como também, promover maiores níveis de competência nas respostas adaptativas às situações extra-familiares. Por sua vez, o grupo dos adolescentes de famílias monoparentais, aos quais o contraste com o grupo supra-citado é maior, parecem perceber o divórcio ou a ruptura parental como uma situação complementar de tensão, para além das inúmeras alterações ao nível do seu desenvolvimento global. Além das mutações ao nível do seu crescimento e desenvolvimento global, estes adolescentes têm de lidar com o conflito familiar e a separação de um dos pais. Esta circunstância, usualmente, envolve diversos problemas (dificuldades económicas, mudança de casa, ruptura de amizades...) e engloba uma fase de perturbações emocionais significativas durante os primeiros dois anos, traduzida muitas das vezes em sentimentos de raiva e indignação para com os pais, ou até mesmo, um certo afastamento da família e enveredamento por comportamentos de risco (Sprinthall & Collins, 2003). Das dificuldades relativas aos efeitos disruptivos do divórcio e de viver numa família monoparental, salientam-se as influências negativas na auto-imagem e satisfação corporal, no modo como se ajusta ao ambiente escolar e ao grupo de pares, na adopção de comportamentos de risco e conflitos e, sobretudo, na dinâmica da relação com os pais.

Porém, nem todas as influências que esta condição desempenha no bem-estar dos adolescentes se podem avaliar como negativas, quando analisado mais detalhadamente o padrão de resultados obtidos. Apesar de não alcançarem um efeito diferenciador estatisticamente significativo ( $p > 0.05$ ), as dimensões autonomia e objectivos na vida foram mais valorizadas pelo grupo de adolescentes subjacente à estrutura familiar monoparental, sugerindo que o facto de viver só com um pai e, inerentemente, aperceber-se mais cedo das dificuldades e contingências próprias da vida matrimonial, pode ser relevante para um maior ajustamento dos seus valores, necessidades, objectivos e valências pessoais, traduzido em maiores sentimentos de autodeterminação para pensar, agir e avaliar-se com base em padrões pessoais e/ou resistir às pressões sociais, assim como, definir mais antecipadamente o seu projecto (objectivos) de vida. Retomando as postulações eriksonianas (Erikson, 1959, 1968), podemos advogar que esta situação indiciadora de períodos de certa tensão e agitação, também pode constituir uma oportunidade de crescimento e desenvolvimento pessoal, intrinsecamente dependente da capacidade de resiliência do adolescente em resistir às adversidades e construir um sentimento de si coeso e saudável.

Frequentemente, os contributos da família reflectem, na realidade, as suas condições sociais e económicas (Sprinthall & Collins, 2003). Para além das diferenças em certas facetas do bem-estar psicológico, o grupo de adolescentes de famílias com uma estrutura normal reportaram maiores níveis socioeconómicos ( $F_{(2,695)}=8.91, p<0.001$ ) e de satisfação corporal ( $F_{(2,695)}=5.09, p<0.01$ ), não se verificando, contudo, quaisquer distinções significativas ao nível da ansiedade social, auto-estima e satisfação escolar ( $p>0.05$ ). Constata-se, assim, que a forma como os pais através das relações familiares colocam oportunidades e dificuldades ao desenvolvimento normal dos adolescentes constitui um aspecto proeminente da sua formação da identidade, não obstante o facto de que esta condição tende a ser ofuscada pela ascendência da influência dos pares ao longo deste período de vida. Além das melhores circunstâncias socioeconómicas que caracterizam as famílias ditas normais, parece evidente que nestas, os pais através da sua interacção e suporte afectivo-emocional, proporcionam melhores expectativas associadas às transformações físicas decorrentes da pubescência/puberdade, exercendo importantes influências na sua auto-imagem e desenvolvimento psicossocial (Bell & Bell, 2005; Chen & Berdan, 2006; Helsen et al., 2000; Huurre et al., 2003; Kazarian, 2005; Maccoby & Martin, 1983; Meeus et al., 2005; Susman & Rogol, 2004; Wink et al., 1997).

Na sua essência, a análise dos resultados relativamente à estrutura familiar propende a confirmar a evidência empírica existente neste domínio de investigação relativamente ao resultado global do bem-estar psicológico (Bizarro, 2001b; Wagner et al., 1999). Todavia, quando olhamos à especificidade de cada uma das facetas desta dimensão de saúde mental positiva, observamos que os adolescentes de estruturas familiares nucleares evidenciam maiores competências ao nível do domínio satisfatório do contexto envolvente de modo a criar ambientes adequados aos valores e às necessidades pessoais, bem como, ao nível da criação e manutenção de relações interpessoais significativas.

## **5.8 RELIGIÃO**

Os estudos seminais sobre a religião e a psicologia (James, 1902; Hall, 1904) contribuíram para a inclusão desta dimensão sociocultural, no âmbito de estudo da presente disciplina científica. O texto clássico de William James analisou o contributo e poder das conversões religiosas, das experiências místicas e da oração no sistema de crenças das pessoas e inerente natureza humana. Embora, primariamente sustentado em argumentos filosóficos, este autor acabou por orientar as suas

proposições para a importância das emoções sentidas durante as experiências religiosas (James, 1902, pp. 28-29):

*“...as concrete states of mind, made up of a feeling plus a specific sort of object, religious emotions of course are psychic entities distinguishable from other concrete emotions; but there is no ground for assuming a simple abstract "religious emotion" to exist as a distinct elementary mental affection by itself, present in every religious experience without exception. As there thus seems to be no one elementary religious emotion, but only a common storehouse of emotions upon which religious objects may draw, so there might conceivably also prove to be no one specific and essential kind of religious object, and no one specific and essential kind of religious act”.*

Por sua vez, Hall (1904) incluiu a religião no âmbito da compreensão do período de evolução da adolescência, advogando que esta fase da vida se caracterizava pela sua disposição e capacidade para a conversão religiosa, existindo culturas específicas em que a entrada neste estágio (e na própria comunidade religiosa) era demarcada por cerimónias e sacramentos deste cariz. No global, o contributo do envolvimento religioso orientava-se para a capacidade de regulação moral e comportamental das experiências de tensão e agitação (*storm and stress*) usuais neste período de vida. Para além disto, este autor mencionou existirem cerca de 42 definições de religião antes da sua obra (vol. 2, p. 351), apresentando-nos uma definição parcial bastante optimista e ascética: *“...religion is the reinstallation of the individual or the race into its true place in the world, recovery to health or wholeness. Always and everywhere the fall-motif is present, however far in the background, and joy is always felt at the reascent”* (vol. 2, p. 352). Actualmente, os psicólogos orientam-se para o conhecimento das inter-relações entre a religião e a psicologia, verificando que enquanto a primeira influencia a existência e a natureza humana, também as percepções e interpretações humanas condicionam as práticas e crenças religiosas.

Quando analisada parte da literatura retratada no presente trabalho acerca da relação entre religião e bem-estar (e.g. Ellison, 1991; Emmons, 1999; Emmons & Paloutzian, 2003), destaca-se que existe uma multiplicidade de estudos que sugerem a ocorrência de benefícios ao nível emocional e cognitivo, tais como o estabelecimento de relações positivas, a constituição de uma estrutura interpretativa sob a qual é atribuído um sentido/significado à vida e a providência de uma prática sociocultural de auto-controlo e regulação das condutas individuais e colectivas. Quando analisada mais pormenorizadamente a evidência empírica específica aos adolescentes, emergem um conjunto



de resultados que indiciam relações contingenciais e específicas entre o envolvimento/participação religiosa (ir à missa, catequese ou outras práticas) e a depressão, estilos de vida activos/saudáveis e comportamentos pró-sociais, embora os estudos empíricos nesta área sejam escassos e os seus resultados algo inconsistentes. Na verdade, a carência de pesquisas no âmbito da psicologia só recentemente foi contrariada (Emmons & Paloutzian, 2003; Johnson, 1997), assumindo-se o desenvolvimento positivo juvenil como uma área de acrescido interesse de investigação (Emmons, 1999). Dadas estas concepções e à semelhança da auto-estima, a religião tanto pode ser concebida como um indicador do bem-estar mental (ajustamento afectivo-emocional), como um mediador regulador do comportamento, ficando a cargo de futuras pesquisas a indagação de qual a concepção que melhor representa a natureza desta dimensão sociocultural.

A frequência regular a práticas religiosas por parte dos adolescentes somente foi referida por cerca de 49.0% da amostra total (rapazes: 37.1% vs raparigas: 62.9%), pelo quando dissociados pelas diferentes fases da adolescência, o perfil demonstra-se bastante heterogéneo e linearmente reductivo (comparação dos praticantes vs não praticantes por idade – fase inicial: 52.9% vs 47.1%; média: 49.3% vs 50.7%; e, final: 45.1% vs 54.9%). Olhando à realidade nacional, os presentes dados demográficos aproximam-se dos valores de envolvimento religioso apresentados por Pais et al. (2001), verificando-se que a menor participação em práticas religiosas ao longo da adolescência, tende a orientar-se para o valor de frequência regular referenciado para a população adulta portuguesa (42.6%). Assim e apesar da identidade nacional ainda continuar intimamente associada a um universo católico nominalmente unificante, denotamos que o envolvimento e prática religiosa da presente amostra é de natureza heterodoxa, irregular e tendencialmente diminuta à medida que os adolescentes avançam para a idade adulta, fruto, quiçá, de uma menor influência das rotinas e valores familiares, mais propriamente, da mãe (Granqvist, 2002; Varon & Riley, 1999).

Ao olhar ao efeito da prática religiosa nas diferentes dimensões do bem-estar psicológico, verificamos que a participação em actos religiosos públicos (missa, catequese...) não contribui para a sua diferenciação, pese embora o facto dos praticantes reportarem níveis médios de bem-estar “tangencialmente” superiores. Estes resultados pouco nos esclarecem sobre a importância do envolvimento religioso dos adolescentes no seu funcionamento psicológico. Neste mesmo âmbito, o estudo de Varon e Riley (1999) permitiu constatar que é a participação parental regular em práticas religiosas que explica a satisfação com a vida dos adolescentes e não o seu próprio envolvimento

religioso, dimensão essa não mensurada na presente investigação.

Todavia, quando alargamos o espectro de análise diferenciadora do envolvimento religioso, constatamos que os participantes em actos religiosos além de viverem em maior número num meio rural (ver ponto 5.4), evidenciam maiores níveis de religiosidade ( $t_{(696)}=17.38, p<0.001$ ), ansiedade social ( $t_{(696)}=2.23, p<0.05$ ) e satisfação escolar ( $t_{(696)}=5.57, p<0.01$ ) bem como, reportam um estatuto socioeconómico mais adverso ( $t_{(696)}=-2.56, p<0.01$ ). Embora estas percepções favoráveis para as variáveis religiosidade e satisfação com a escola estejam concordantes com a literatura apresentada (Bridges & Moore, 2002; Emmons, 1999; Loury, 2004; Smith, 2003; Sveidqvist et al., 2003; Zaff et al., 2003), o mesmo já não se pode pressupor para a dimensão da ansiedade social, na medida em que a maioria da evidência empírica apresenta a prática religiosa como uma variável sociocultural que promove a redução deste factor psicossocial através de mecanismos de *coping* (Exline, 2002; Faria & Seidl, 2005; Harrison et al., 2001; Idler et al., 2003; Pargament, 2002; Petersen & Roy, 1985; Ryan et al., 1993; Ryan & Fiorito, 2003). Argumentando pela natureza multidimensional deste sistema de crenças, a qual não foi contemplada aquando da medição desta variável no presente trabalho, podemos supor que a adolescência consiste num período de vida em que os indivíduos estão motivados extrinsecamente para a prática religiosa (vão porque os pais os obrigam ou porque os amigos também vão), não percepcionando e obtendo o conforto e suporte social necessário ao seu crescimento pessoal e bem-estar. Até à data, os resultados apresentados em diversos estudos centrados na relação entre a religião e a saúde mental têm produzido um suporte empírico algo controverso, ambíguo e até mesmo contraditório, quando ignorada a multidimensionalidade da religiosidade (Harris, Schoneman & Carrera, 2002; Idler et al., 2003; Klaassen, 1999; Moreira-Almeida, Neto & Koenig, 2006; Wong, Rew & Slaikeu, 2006). Por sua vez, quando esta dimensão é conceptualizada e avaliada com base em duas orientações ortogonais (intrínseca vs extrínseca), os resultados tendem a elevar o seu nível de consistência, sustentando que a religiosidade extrínseca tem um efeito nefasto sobre o ajustamento e desenvolvimento psicológico humano (Bridges & Moore, 2002; Laurencelle, Abell & Schwartz, 2002; Milevsky & Levitt, 2004; Ryan et al., 1993), onde podemos necessariamente incluir as repercussões oriundas do distúrbio da ansiedade social. No geral, os indivíduos com maiores níveis de religiosidade extrínseca reportam mais ansiedade perante situações de incerteza ou vulnerabilidade, na medida em que as práticas e crenças dos orientados intrinsecamente são mais integradas, consistentes e orientadas por um *locus* de controlo interno

(Baker & Gorsuch, 1982; Bergin, Masters & Richards, 1987; Harris et al., 2002). Perante o exposto respeitante à multidimensionalidade da religiosidade, parece evidente que a saúde mental é, primordialmente, facilitada por uma orientação religiosa intrínseca, enquanto algumas perturbações psicopatológicas (e.g. ansiedade) estão associadas a uma orientação extrínseca, pelo que no presente estudo, existe espaço de aceitação para a última proposição, dado o superior valor de ansiedade social reportado pela amostra de adolescentes. Dado que não foi contemplada a natureza de avaliação multidimensional da religiosidade na presente investigação, esta é, francamente, uma limitação do presente trabalho.

Porém e apesar de não termos consagrado a dimensionalidade da religiosidade e inerentes práticas, igualmente argumentamos perante os nossos resultados, que a essência para a resposta à compreensão da relação entre a prática religiosa e a ansiedade social também pode residir nos valores, crenças e identidades que são promovidas através deste envolvimento, aos quais está subjacente a ênfase que é dada às orientações culturais individualistas e colectivistas (Triandis, 1995, 2001). O mecanismo da prática religiosa, ao estar associado a práticas e fenómenos sociais que visam a harmonia do grupo, desenvolve uma identidade colectiva naqueles que partilham atitudes e valores comuns (Diener et al., 1999; Ellison, 1991; Suh, 2002; Uchida et al., 2004), promovendo, do mesmo modo, a conformidade a um conjunto de regras e a aceitação do bem-estar colectivo do seu endogrupo (Triandis, 1995). No caso da orientação judaico-cristã, esta caracteriza-se por um conjunto de pressupostos filosóficos e ético-morais que subsumem a formação do conceito de *self* e que através da existência de um sistema unificado de crenças e práticas relativas às coisas sagradas, favorecem uma orientação colectivista (Lynch, 2001; Sampson, 2000; Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Quando analisamos as principais características diferenciadoras dos adolescentes praticantes (viverem em meio rural, possuírem menos recursos económicos e serem mais religiosos), constatamos que estes são alguns dos principais atributos evidenciados pelos indivíduos colectivistas, que valorizam e orientam o seu comportamento social consoante o contexto situacional (Cukur, Guzman & Carlo, 2004; Triandis, 1995, 2004; Triandis, McCusker & Hui, 1990; Wink, Gao, Jones & Chao, 1997), de modo a corresponder aos padrões socioculturais. Importa acrescentar, que os colectivistas tendem a demonstrar maiores graus de identificação com vários grupos, preferencialmente os de natureza mais íntima e tradicional (endogrupos: *ingroups*). Nestes, o bem-estar individual é subordinado ao do grupo, pelo que a sua integração e cooperação ocorre sem exigências,

condições ou retornos equitativos, originando, porém, maiores níveis de ansiedade aquando da sua separação, na medida em que o comportamento social é muito diferente quando um colectivista interage com membros do seu endogrupo ou com outras pessoas não pertencentes a esta unidade social (Triandis, 1995; Triandis et al., 1990). A noção de pertença a um grupo expande a sua identificação social relativamente aos atributos (atitudes, normas, propósitos e valores), membros (pais, amigos, pares, vizinhos...) e unidades espaço-temporais (comunidade, localidade, região...), incutindo a adopção de idênticos valores e a demonstração de comportamentos e identidades consonantes (Gouveia, Albuquerque, Clemente & Espinosa, 2002). Face ao exposto, deduz-se que as maiores tendências colectivas subjacentes à prática religiosa coincidem com uma maior aceitação da conformidade, menor aceitação da abertura à mudança e exposição social e maior promoção de valores sociais normativos (Cukur et al., 2004; King et al., 1997; Lynch, 2001; Sampson, 2000; Wink et al., 1997), o que indicia nos indivíduos religiosos (colectivistas) uma menor valorização pessoal e maior susceptibilidade às críticas dos outros (Anastácio, Carvalho & Vasconcelos-Raposo, 2003), pelo que o afastamento do seu endogrupo (contexto religioso) faz com que estes se tendam a sentir mais fragilizados, devido a uma maior expressão de afectividade negativa (Oishi et al., 2004).

Em suma e apesar de inúmeros trabalhos evidenciarem uma influência positiva da prática religiosa em diversos indicadores de saúde mental (satisfação com a vida, felicidade, afecto positivo e negativo moral, auto-estima, optimismo, depressão e ansiedade) em adultos (Amatuzzi, 2003; Diener et al., 1999; Ellison, 1991; Francis & Kaldor, 2002; Harrison et al., 2001; Laurencelle et al., 2002; Moon, 2002; Moreira-Almeida et al., 2006; Myers & Diener, 1995; Petersen & Roy, 1985; Ryan et al., 1993) e em adolescentes (Barnes et al., 2000; Bridges & Moore, 2002; Hardy & Carlo, 2005; Milevsky & Levitt, 2004; Pearce et al., 2003; Regnerus, Smith & Fritsch, 2003; Smith, 2003; Sveidqvist et al., 2003; Wong et al., 2006), no presente estudo, esta relação não evidenciou uma expressão significativa e influente, pelo que se conclui que a prática religiosa, isoladamente, não contribui para a diferenciação do bem-estar psicológico durante a adolescência.

## **5.9 TIPOS DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO**

O bem-estar psicológico enquanto dimensão global do funcionamento psíquico engloba simultaneamente aspectos perceptivo-cognitivos e afectivo-emocionais, sendo um construto fortemente associado à personalidade. Este indicador e inerentes factores constituintes permitem

identificar as percepções/avaliações que cada indivíduo tem/faz de si próprio e das suas condições e experiências de vida, resultando, assim, de um processo de formação da identidade ao longo do curso da vida. Como o próprio Erik Erikson afirma, a (re)construção da identidade é apontada, de um modo específico, como necessária ao desenvolvimento e ao bem-estar (Erikson, 1962, 1968, 1981). Deste modo e orientados pelas proposições de Novo (2003), é de esperar que o bem-estar psicológico reflecta o processo de desenvolvimento pessoal inerente à definição da identidade, expressão essa resultante da interacção entre a personalidade e o contexto sociocultural. Como tal, foram identificados diferentes *tipos* de bem-estar a partir de *níveis* distintos definidos com base no resultado global das escalas de bem-estar psicológico. Obviamente, esta natureza de diferenciação proporciona o entendimento da conjuntura do funcionamento psicológico positivo, pelo que ao grupo de menores níveis está implícita a condição de vulnerabilidade psicológica, ao invés do grupo com maiores níveis que é representativo da condição de florescimento psicológico.

No que respeita à análise comparativa, os resultados observados permitem verificar que os distintos *tipos* de bem-estar representativos de diferentes *níveis*, mostram um padrão hierárquico estatisticamente significativo em relação às variáveis analisadas (à excepção da religiosidade), pelo que o grupo de bem-estar elevado apresenta valores de relações positivas com os pais, satisfação corporal, ansiedade social, auto-estima e satisfação escolar mais adequados que os do grupo de bem-estar reduzido.

Apesar desta medida *per si* não autorizar qualquer diagnóstico clínico, a magnitude das diferenças permite-nos concluir que o grupo de bem-estar psicológico reduzido revelou indícios de vulnerabilidade ou alterações importantes do seu funcionamento psicológico, ao contrário do grupo que se auto-avaliou com um nível elevado de bem-estar, que por sua vez, salientou uma elevada aceitação e valorização pessoal, relações parentais positivas, calorosas e propícias ao seu desenvolvimento, bem como, maiores níveis de satisfação com o seu corpo/aparência e domínio escolar, a par de uma menor susceptibilidade à exposição a situações sociais onde os receios se centram nas críticas e censuras de outras pessoas. Analogamente e apesar de não ter sido um propósito central deste trabalho, estes resultados providenciam um importante suporte empírico respeitante à validade por referência a um critério, quer seja na vertente da validade concorrente, quer seja na vertente da validade preditiva da medida de bem-estar psicológico de Ryff (1989b) em adolescentes portugueses.

Atendendo aos pressupostos de Keyes (2002, 2005, 2006) ao delimitar o diagnóstico da saúde mental positiva e à medida de avaliação aplicada no presente trabalho (EBEP: Ryff, 1989b), o florescimento humano foi avaliado através do cumprimento (ou não) do critério cuja natureza se traduz pela manifestação de níveis de bem-estar psicológico acima do ponto neutro da escala de resposta tipo *Likert*<sup>29</sup>. Assim, em vez da constituição de três grupos a partir da análise de percentis e caracterizados por *tipos* distintos de funcionamento psicológico positivo, estimámos um ponto de corte com base no critério de ausência – presença da condição de florescimento psicológico, obtendo, desta forma, dois grupos representativos de distintas concepções e representações do crescimento e desenvolvimento pessoal.

A prevalência do florescimento humano em adolescentes situou-se em torno dos 30.5%, demonstrando que só 3 em cada 10 adolescentes da presente amostra é que cumpriu o critério de florescimento psicológico, traduzido por elevados níveis de bem-estar, funcionamento psicológico positivo e participação de forma activa e produtiva nas suas relações sociais e institucionais (Keyes, 2003, 2006; Keyes & Grzywacz, 2003). Esta condição representa a posição máxima e optimal do *continuum* de saúde mental proposto por Corey Keyes, na qual os indivíduos reportam valores elevados de bem-estar emocional, psíquico e social, podendo ser entendida equitativamente como o bom desempenho da capacidade mental, resultando em actividades produtoras, relações positivas com as outras pessoas e a competência de adaptação à mudança e de lidar satisfatoriamente com a adversidade (USDHHS, 2001).

A representação gráfica dos valores da percentagem de prevalência do florescimento por fase etária (ver figura 11) permite admitir, que à semelhança do verificado para o bem-estar global ao longo da idade, o padrão que se denota indicia uma certa evolução entre os períodos da adolescência (inicial: 27.7%; média: 29.0%; e, final: 34.4%). Este tipo de aumento, muito embora necessite de uma maior consubstanciação por parte de estudos de natureza longitudinal, constitui um indício empírico preliminar de que o florescimento humano desenrola-se de um modo comum à tarefa desenvolvimentista da formação da identidade ao longo deste período de vida, pese embora o facto, de que este processo/estado de desenvolvimento psicológico positivo apenas se manifeste

---

<sup>29</sup> A partir do desígnio da unidade neutra das respostas às escalas de medida do tipo *Likert* (valor 3: nem discordo, nem concordo) e da primeira unidade de manifestação da valorização do significado dos itens (valor 4: concordo), procedemos ao cálculo do número de itens das EBEP pelo coeficiente de ponderação anterior ( $30 \times 4 = 120$ ), sendo esse o ponto de corte definido para a estimação do critério de ausência – presença do florescimento psicológico.

numa reduzida proporção deste universo populacional.

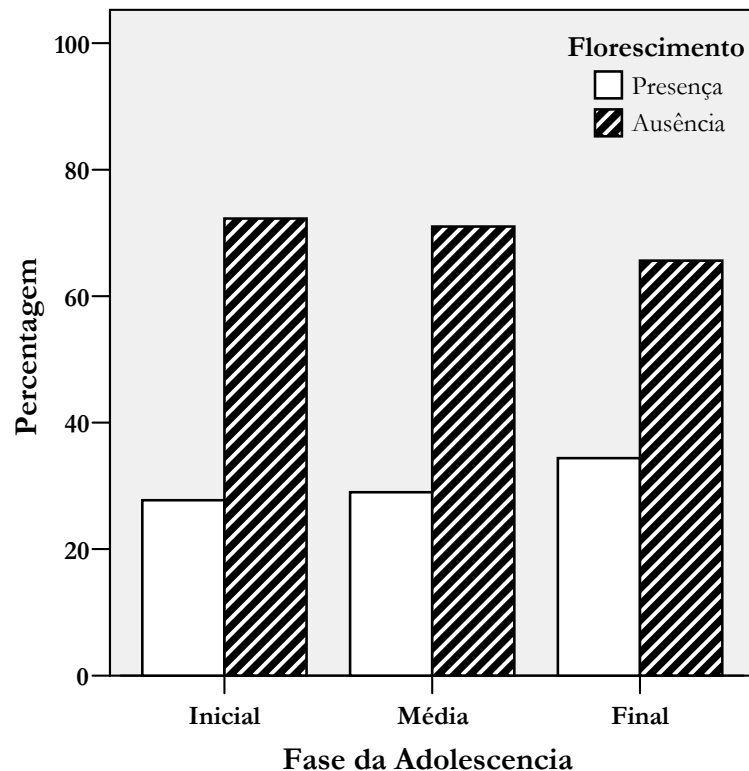


Figura 11: Prevalência do diagnóstico criterial do florescimento psicológico

Quando analisado o efeito diferenciador desta variável nas dimensões reportadas anteriormente para os *tipos* de bem-estar (quadro 35), através de uma análise de variância multivariada (MANOVA a um factor), constata-se que o florescimento psicológico é um factor com bastante influência e capacidade discriminativa ( $F_{(6,691)}=34.91$ ,  $p<0.001$ , *Wilk's Lambda*=0.767), sendo o seu efeito superior ao dos *tipos* de bem-estar ( $\eta^2=0.233$  vs  $\eta^2=0.153$ ). Concomitantemente, os indivíduos no estado de florescimento reportam, consideravelmente, maiores níveis de religiosidade ( $p=0.022$ ), relação com os pais, satisfação corporal, à vontade em situações de exposição social, auto-estima e satisfação com o domínio escolar (todos a um nível de  $p<0.001$ ).

À luz destas referências legitimadoras de um perfil psicossocial mais favorável, corroboramos as proposições evidenciadas na literatura da concepção do florescimento psicológico (Keyes, 2006; Ryff & Singer, 2000a, 2002), que o delimitam como um mecanismo de auto-actualização e desenvolvimento interpessoal muito mais hierarquizado estruturalmente, do que unicamente a um nível/condição oposta à prevalência da doença mental. Assim, constitui, manifestamente, a expressão funcional e operacional do conceito aristotélico de *eudaimonia*, que se estabelece como

um elemento estrutural para a demanda por um objectivo/fim em si próprio/ideal de vida e promoção da realização humana.

A partir da conjugação da avaliação dos *tipos* de bem-estar psicológico e do florescimento humano, concluímos que estes dois critérios (e em especial o último) constituem importantes medidas discriminativas do funcionamento psicológico positivo, tal como estas decorrem das próprias concepções de bem-estar e florescimento propostas (Keyes, 2002, 2005, 2006; Keyes & Haidt, 2003; Ryff & Singer, 2000a, 2002). A designação e estimação da medida do florescimento psicológico permitiu identificar um grupo de adolescentes que têm em comum, o facto de face aos aspectos e vivências da experiência pessoal e subjectiva, da personalidade e do comportamento, se auto-avaliarem com um nível elevado de bem-estar psicológico e evidenciarem um perfil de resultados mais benéfico ao nível de outros indicadores psicossocioculturais.

A constatação de diferenças significativas nos valores das relações com os pais, religiosidade, satisfação corporal, ansiedade social, auto-estima e satisfação escolar, leva-nos a relevar, mais uma vez, o interesse e o valor pragmático do entendimento do bem-estar psicológico durante a adolescência, enquanto expressão de consonância entre as forças socioculturais e a adaptação e transformação psíquica decorrente da sua participação numa comunidade social, situada histórica e geograficamente.

No geral, o grupo de adolescentes com maiores níveis de bem-estar global caracteriza-se pela capacidade de expressar, situacionalmente, um amplo leque de emoções positivas e deliberadas nos demais domínios de vida (pessoal, familiar, escolar), as quais constituem recursos e competências adaptativas às modificações biológicas e às exigências socioculturais prevalecentes nestas idades. Ainda neste grupo, as experiências e condições de vida são percebidas através de uma plena integração sociocultural, legitimada pelas intercorrelações entre as medidas de avaliação, à qual é consubstanciada uma certa matriz psicológica expressa através de maiores níveis de confiança em si próprio (aceitação de si), maior número de relações interpessoais estáveis, duradouras e positivas (relações positivas com os outros), facilidade no estabelecimento de propósitos de vida significativos (objectivos na vida), sendo esse processo desenvolvido através de reactualizações/integrações sucessivas de aspectos nucleares da personalidade (crescimento pessoal), em conformidade com inúmeras situações de adaptação às contingências e exigências do meio envolvente (autonomia e domínio do meio).



## **5.10 CORRELATOS E PREDICTORES DO BEM-ESTAR**

Com o intuito de compreender a participação específica de cada tipo de factor e inerentes dimensões constituintes na determinação do bem-estar psicológico, procedemos a dois tipos de análise de associação entre variáveis – a correlação e a regressão. O último tipo constitui uma extensão do primeiro, permitindo a colmatação parcial de uma das limitações inerentes à análise correlacional (a inferência causal), embora o pressuposto de desfasamento temporal, não tenha sido assegurado no presente trabalho.

Posto isto, a seguinte interpretação e discussão dos resultados observados irá respeitar a ordem de inclusão dos blocos de factores (biológico, psicológico e sociocultural) no modelo de regressão múltipla hierárquica. No âmbito da esfera das experiências associadas ao bem-estar dos adolescentes, procura-se, assim, discriminar a composição predictora específica de cada dimensão no resultado global desta medida de funcionamento psicológico positivo.

### **5.10.1 Factores biológicos**

A integração inicial dos factores biológicos/demográficos na equação de regressão contribuiu para a explicação de uma percentagem muito reduzida de variância do bem-estar psicológico, assumindo relevância estatística as variáveis idade e sexo. À semelhança do resultado obtido para a análise comparativa, parece assim evidente, existir um aumento dos níveis de bem-estar entre os 12 e os 18 anos de idade, pese embora o facto desse incremento ocorrer de modo alternado e específico a certas facetas constituintes, nomeadamente, a autonomia, o domínio do meio, o crescimento pessoal e as relações positivas com os outros. Atendendo às tarefas desenvolvimentistas da adolescência, observamos que estes resultados tendem a confirmar os argumentos inerentes à formação do sentido de coerência e integração social. Ao longo deste período de vida, parece evidente existir um aumento do nível subjectivo de compreensão intra e interpessoal, auxiliando no estabelecimento de uma certa continuidade entre as aprendizagens da infância e as novas exigências da adolescência e da vida adulta (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), traduzindo-se numa conquista pela independência pessoal aliada à assumpção de papéis e relações sociais.

Assim, a crescente expressão do bem-estar durante a adolescência demonstra que este processo de independência implica uma transformação e adaptação às experiências derivadas dos

diferentes domínios de vida, possibilitando, igualmente, uma maior percepção de domínio do meio e de crescimento pessoal. Olhando à outra realidade empírica nacional em jovens universitários (Moreira, 2001), constatamos que esta circunstância de influência da idade no bem-estar, só tem expressão durante o período de vida da adolescência, na medida em que em amostras de jovens adultos, essa associação não é significativa. No entanto, existem outras investigações que tendem a confirmar os presentes resultados relativamente à idade. Vleioras (2005), recorrendo para o efeito a uma amostra de 230 universitários helénicos com idades compreendidas entre os 18 e os 23 anos, constatou, unicamente, uma correlação positiva entre a idade e a autonomia. Por sua vez, Albieri et al. (2006) apresentaram associações positivas entre a idade e os factores domínio do meio, crescimento pessoal e relações positivas, pelo que este panorama em adolescentes italianos tende a estar mais concordante com a realidade em adolescentes portugueses, insinuando a existência de uma certa equivalência transcultural, ao nível do papel da idade na determinação do bem-estar.

À semelhança do defendido anteriormente e contrário aos estudos nacionais centrados no modelo SWB (Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000), quer os perfis médios, quer a análise de regressão sustentam o argumento de que a fase inicial da adolescência é um período caracterizado por maiores dificuldades na conquista do bem-estar psicológico. Do mesmo modo, a análise correlacional tende a demonstrar que a adolescência, para a presente amostra, caracteriza-se por um aumento nos níveis de autonomia, crescimento pessoal e relações positivas, sendo estas dimensões consideradas fulcrais para a formação de uma identidade própria e saudável (Erikson, 1968, 1981; Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004).

No que se refere à variação em função do sexo, a influência apenas moderada ( $p < 0.05$ ) desta variável no resultado total do bem-estar, não evidencia que as raparigas tendem a reportar maiores níveis de bem-estar do que os rapazes, mas sim, que a adolescência é uma fase de vida em que as modificações somatóticas e as exigências socioculturais actuam de forma mais entoadada e destacada. Assim, enquanto o sexo feminino percepciona um conjunto de mudanças biológicas discordantes dos ideais socioculturais (Davison & McCabe, 2006; Hausenblas & Downs, 2001), os rapazes, por sua vez, experienciam alterações físicas mais ajustadas às exigências e estereótipos socioculturais, tais como o aumento da estatura e musculatura corporal (Asci, 1997; Papalia et al., 2004; Ricciardelli & McCabe, 2003; Sprinthall & Collins, 2003).

Neste ponto e embora não hajam diferenças significativas entre o efeito comparativo da conjugação do sexo e fase etária no bem-estar global [ $F_{(2,692)}=0.63$ ,  $p>0.05$ ,  $\eta^2=0.002$ ], salienta-se, mais uma vez, que o incremento nos níveis desta medida de saúde mental positiva só é significativo para as raparigas ( $r=0.21$ ,  $p<0.001$ ), corroborando o efeito predictor obtido na análise de regressão múltipla hierárquica. Perante o exposto, compreende-se que o diminuto efeito da variável sexo opera, sobretudo, pelas diferenciações sexuais e sociais decorrentes das alterações do corpo e aparência física e inerente adaptação psicossocial em distintos domínios de realização (pessoal, familiar, escolar ou grupo de pares). Deste modo, à medida que as adolescentes tendem a lidar satisfatoriamente com as modificações associadas à pubescência/puberdade e a valorizar as suas autopercepções físicas e sociais, desenvolvem uma maior aceitação de si e consequentemente, maiores níveis de bem-estar psicológico (Susman & Rogol, 2004). Mais uma vez, destaca-se que, pese embora o facto do valor do bem-estar psicológico global ser similar a um nível comparativo geral e por fases etárias, verificam-se distintas dinâmicas e idiosincrasias do funcionamento psicológico positivo, fruto de uma assimetria demarcada ao nível dos processos de organização e integração social que têm no desempenho de distintos papéis, a sua expressão sociocultural.

### **5.10.2 Factores psicológicos**

Relativamente aos factores psicológicos, a sua inclusão proporcionou o maior contributo de explicação de variância (cerca de 33%), melhorando significativamente a adequação do modelo equacionado aos dados recolhidos. De entre as dimensões incluídas, a auto-estima foi aquela que evidenciou maiores coeficientes de correlação com as diversas facetas do bem-estar, bem como, superior capacidade predictora em relação à sua medida global ( $\beta=0.514$ ). No âmbito de estudo das diferentes correntes do bem-estar, diversos investigadores têm mencionado a auto-estima como um dos maiores e mais importantes predictores do bem-estar subjectivo – modelo SWB (Campbell, 1981; Carrasco, 2004; Cheng & Furnham, 2003; Diener, 1984; Paradise & Kernis, 2002; Wilson, 1967), embora ao nível do modelo PWB essa assumpção mereça maior reflexão e ponderação (Compton, 2001; Compton et al., 1996). Na verdade, o modelo proposto por Ryff (1989a, 1989b) incluiu uma dimensão (aceitação de si) que ostenta um elevado grau de semelhança teórico-conceptual com o construto auto-estima, constituindo-se no presente estudo como o correlato de maior influência na dimensão ulterior ( $r=0.63$ ,  $p<0.001$ ). Todavia, quando atendemos às restantes facetas do bem-estar,

denotamos que as intercorrelações entre a auto-estima e as EBEP tendem a ser inferiores para os factores autonomia, crescimento pessoal e relações positivas ( $r_s \leq 0.34$ ), que usualmente são características basilares da concepção eudaimónica do funcionamento psicológico e saúde mental (Novo, 2003; Waterman, 1993), sendo esta vertente frequentemente negligenciada e descurada na compreensão do bem-estar durante a adolescência. Por um lado, no seu global, esta agregação diferenciada e poder predictor sustentam a importância de contemplar a auto-estima como uma força determinante do bem-estar psicológico, mesmo quando mensurada unicamente a um nível unidimensional (como é o caso do presente trabalho). Por outro lado, os presentes resultados sugerem uma crescente e urgente necessidade de ponderar a utilização da auto-estima como uma dimensão avaliativa do bem-estar psicológico, na medida em que esta não reflecte extensa e profundamente a multidimensionalidade desta medida de funcionamento psicológico positivo. Por outras palavras, a partir dos resultados obtidos, alertamos para o possível enveredamento em erros conceptuais e metodológicos, por parte dos investigadores que delineiam estudos *“que questionam sobre a auto-estima e concluem sobre o bem-estar psicológico”*, sendo aconselhável uma maior fundamentação teórico-empírica de quais os construtos que efectivamente circunscrevem o bem-estar psicológico. Do mesmo modo, acresce-se que o bem-estar subjectivo não constitui uma condição suficiente para o bem-estar psicológico (Diener, 2000; Diener et al., 1998, 1999; Diener & Scollon, 2003). Recorda-se, a título de exemplo, que muitos investigadores analisam factores como o optimismo, auto-estima, ansiedade e depressão, e acabam por concluir sobre o bem-estar, constituindo este problema uma fragilidade metodológica e conceptual prevalecente no âmbito de estudo do bem-estar subjectivo (Novo, 2003).

Maïano et al. (2004) alertaram-nos para o facto de que, para compreendermos a dinâmica da auto-estima, é necessário considerar as orientações culturais dominantes e a internalização individual dos ideais e valores do meio envolvente. Ou seja, o conhecimento de cada pessoa acerca do seu sentimento de si é representado por meio de uma diferenciação e integração de uma variedade de autopercepções específicas (biopsicossocioculturais), nas quais os processos de socialização (e mais especificamente de enculturação) desempenham um papel determinante (Vasconcelos-Raposo et al., 2004). No âmbito específico da matriz de concepção da RSES, Rosenberg (1979, p. 79) sustentou que essa auto-compreensão se desenvolve em função, de pelo menos, três fontes de informação: a) o conhecimento momentâneo acerca do eu; b) a informação acerca do

sentimento de si proveniente das opiniões/juízos por parte de outras pessoas; e, c) a forma como pensamos que as outras pessoas que nos são importantes/significativas, nos vêem/entendem. Com efeito, a acção da auto-estima sobre o bem-estar não pode ser unicamente compreendida de um modo isolado e desprovido de outros factores de influência. Na verdade e atendendo aos resultados obtidos, destaca-se o facto da satisfação corporal não participar como um predictor significativo do bem-estar psicológico, apesar de se correlacionar positivamente com diversas facetas do bem-estar e com a auto-estima ( $r=0.40$ ,  $p<0.001$ ). Embora ainda não se compreenda muito explicitamente qual a direcção de influência causal entre a satisfação corporal e a auto-estima (Kostanski & Gullone, 1998; Russell, 2002; Tiggemann, 2001a, 2001b; Tiggemann & Williamson, 2000), os resultados da presente investigação comprovam que a imagem/satisfação corporal apresenta-se especialmente significativa durante a adolescência, em virtude das modificações físicas que acompanham a pubescência/puberdade e do ajustamento que os adolescentes têm de promover para se adaptarem a estas mudanças (Susman & Rogol, 2004; Vasconcelos-Raposo et al., 2004). Obviamente, a adequação psicológica repercute-se, essencialmente, nos níveis de auto-estima e bem-estar, na medida em que o corpo desempenha um papel central na promoção dos valores inerentes à manifestação de conformidade sociocultural, que qualquer sistema exige aos seus membros.

A adolescência caracteriza-se por um período de vida de alterações ao nível das percepções, cognições, sentimentos, emoções e expectativas que os outros têm em relação ao comportamento e às capacidades para concretizar os objectivos futuros dos indivíduos (Sprinthall & Collins, 2003). Neste âmbito, quer a auto-estima seja entendida como um indicador do bem-estar ou como um mediador do comportamento humano (Fox & Corbin, 1989; Marsh & Shavelson, 1985; Rosenberg, 1981), esta reflecte as dimensões avaliativa e afectiva do auto-conceito e inerente capacidade cognitiva de descrição e definição pessoal (Bernardo & Matos, 2003; Papalia et al., 2004; Vasconcelos-Raposo & Freitas, 1999). Esta faceta do sentimento de si, evidentemente, consubstancia-se em variações a um nível intra (Harter & Whitesell, 2003; Maïano et al., 2000; Robins et al., 2001) e inter-ciclo (Harter et al., 1998; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002), existindo suporte empírico recente, que fundamenta que essas autopercepções e valorizações são formadas de acordo com distintos domínios de realização (Bernardo & Matos, 2003; Knox et al., 2000; Maïano et al., 2000). Grosso modo, parece evidente existir alguma estabilidade dos níveis de auto-estima a um nível grupal, apesar de se poder verificar alguma instabilidade nas autopercepções a um nível

individual e situacional (Hagger et al., 2003; Harter et al., 1998; Harter & Whitesell, 2003; Oosterwegel & Oppenheimer, 2002; Rosenberg et al., 1995). Assim e apesar de no presente trabalho, a avaliação positiva de si constituir a principal via de construção do bem-estar psicológico em adolescentes, importa perceber qual o contributo dos restantes factores psicológicos no desenvolvimento positivo juvenil.

Ao nível relacional, a ansiedade social desempenha o papel inverso da auto-estima no bem-estar ( $\beta = -0.120$ ). Concordante com os resultados apresentados por Leary e Kowalski (1995), obtivemos uma associação eminente entre a ansiedade social e a auto-estima ( $r = -0.46$ ,  $p < 0.001$ ), demonstrando que os adolescentes mais susceptíveis à exposição social se tendem a valorizar menos, sendo o modo de percepção de perigo, predominantemente, a vulnerabilidade à avaliação negativa dos outros em situações sociais e inerente rejeição social (La Greca & Stone, 1993; Leary & Kowalski, 1995; Mancini et al., 2005; Motl & Conroy, 2000). Ao nível específico de formação do bem-estar, esse efeito consubstancia-se em menores níveis de autonomia, objectivos na vida e aceitação de si, sendo esta última faceta, aquela que constitui a maior expressão dessa consequência. Apesar de factores como a predisposição genética/temperamental e as percepções de incompetência num dado domínio de vida constituírem os principais motivos para a incidência da ansiedade social (Kashdan & Herbert, 2001; Keller, 2003; Leary & Kowalski, 1995; Salvador, 2000), a presente miríade de resultados indica-nos que a insatisfação corporal também desempenha uma condição de influência significativa ( $r = -0.28$ ,  $p < 0.001$ ), constituindo a idade um factor algo protector à manifestação dos sintomas de ansiedade ( $r = -0.14$ ,  $p < 0.001$ ). Assim e não obstante o facto da medida de ansiedade social não ter sido avaliada com o intuito de diagnóstico clínico, verifica-se que este factor psicológico desempenha um papel mediano na delimitação do bem-estar psicológico durante a adolescência, sendo esse efeito exercido por meio de outros construtos, como é o caso da insatisfação corporal, auto-estima ou até mesmo a depressão (Kostanski & Gullone, 1998; Matos et al., 2003; Puklek & Vidmar, 2000; Rosenberg, 1962). Um dos factos que gostaríamos de evidenciar, à luz do presente quadro empírico, é a ausência de associação entre a ansiedade social e a dimensão do bem-estar intitulada relações positivas com os outros. Apesar de à primeira vista, este padrão contrariar a evidência empírica existente até ao momento, tal argumento não se concretiza veridicamente, uma vez que, não foi contabilizada a dimensionalidade da escala SAS-A (La Greca, 1999). Desta forma, quando procedemos à distinção teórico-empírica do construto ansiedade social

nas suas duas dimensões constituintes mensuradas (medo de avaliação negativa e desconforto/evitamento social geral), denotamos que a primeira subescala mantém a ausência de associação com o factor das relações positivas ( $r=0.05$ ,  $p>0.05$ ), verificando-se, todavia, uma correlação negativa entre a segunda escala e esta faceta do bem-estar psicológico ( $r= -0.15$ ,  $p<0.001$ ). Como tal, somente a partir do momento em que se admite a multidimensionalidade da ansiedade social, é que se demonstra que as dificuldades na capacidade de estabelecer laços e relações interpessoais significativas residem nas preocupações inerentes ao desconforto e ao evitamento social geral. Esta é nitidamente uma forma generalizada deste distúrbio, que contempla indivíduos que receiam/temem situações sociais usuais, como as conversas, fazer amigos ou participar em eventos sociais. Esta resposta comportamental baseada numa estimativa exagerada do grau de risco numa dada situação de natureza interpessoal, pode resultar a partir de uma percepção excessiva e irracional das exigências e críticas por parte de outras pessoas (pares, pais, professores, estranhos...), provavelmente fruto de experiências anteriores adversas caracterizadas pela vitimação relacional e por críticas negativas dos pares (La Greca & Lopez, 1998; La Greca & Harrison, 2005).

Ainda no que concerne aos factores psicológicos, a dimensão satisfação escolar evidenciou ser um importante factor de influência, tanto pela sua preponderância como correlato perante as seis dimensões do bem-estar psicológico, como pelo seu poder predictor no respectivo resultado global. Esta medida de satisfação com o contexto escolar, apesar da sua unidimensionalidade, reflecte simultaneamente uma certa identidade social e cultural resultante das atitudes, valores, normas e crenças partilhadas neste domínio de realização, bem como, uma avaliação subjectiva e abstracta da importância da instituição escolar para o seu desenvolvimento psicossocial. Neste âmbito, as vivências e experiências decorrentes da interacção com este contexto assentam num duplo propósito, o qual se deseja que ocorra paralela e sincronizadamente. O primeiro visa instruir as crianças e adolescências num conjunto de conhecimento teóricos e práticas socioculturais, às quais estão implícitos comportamentos, regras e valores estabelecidos pela sociedade adulta, aquando do envolvimento numa dada ocupação laboral. O segundo procura incutir e promover nos indivíduos um conjunto de recursos e normas associadas a tarefas interpessoais, de forma promover um equilíbrio entre as aprendizagens sobre si próprio e sobre as outras pessoas. No global, este contexto de vida ocupa um espaço central para o fomento de uma compreensão mais elaborada dos complexos privilégios, exigências e relações da sociedade moderna e industrializada (Sprinthall & Collins, 2003),

actuando como um agente institucional de capital importância nos processos de enculturação e socialização, sendo esta influência extremamente importante na adolescência, dada a multiplicidade de mudanças em distintos domínios (cognitivo, morfológico, moral, social, entre outros).

A literatura centrada no domínio escolar auferiu a esta dimensão um acrescido impacto no bem-estar dos adolescentes, apresentando como principais argumentos a evidência que demonstra que os alunos mais satisfeitos com a sua escola e vida escolar têm maior probabilidade de se sentirem melhor com eles próprios e revelarem maiores níveis de bem-estar subjectivo (Huebner & McCullough, 2000; Matos & Carvalhosa, 2001; Natvig et al., 2003; Rask et al., 2002b). O cruzamento dos nossos resultados com este cenário salienta e acresce de fundamentação esta associação dimensional, proporcionando uma extensão da compreensão da satisfação com a escola às diferentes facetas do bem-estar psicológico. Assim, maiores níveis de satisfação escolar não só se traduzem numa maior auto-estima ( $r=0.21$ ,  $p<0.001$ ), assim como, de modo acentuado, estabelecem um maior sentido de domínio e competência na forma de lidar com o meio envolvente, promovem a capacidade para estabelecer relações e amizades satisfatórias e significativas, enfatizam a necessidade de definir metas que dão um sentido e direcção próprias ao comportamento individual e incutem um maior reconhecimento positivo dos valores e capacidades pessoais. Os estudos de Karatzias et al. (2002), Rask et al. (2002b) e Natvig et al. (2003), indicaram-nos um grupo de factores de influência da satisfação escolar, tais como: o sexo, o ano de escolaridade, a auto-estima, a afectividade positiva e negativa, o *stress* escolar, a auto-eficácia e o suporte social por parte dos professores. Atendendo à nossa realidade empírica, salientamos que pertencer a contextos socioeconómicos mais desfavoráveis não implica, necessariamente, uma maior insatisfação com a escola por parte dos adolescentes ( $F_{(2,695)}=1.96$ ,  $p>0.05$ ), tal como muitas das vezes defendido pelo mito popular. Porém, quando atendemos à natureza das relações parentais, verificamos que parte do efeito nefasto sobre a satisfação com a escola decorre de uma atmosfera emocional negativa ao nível familiar ( $r=0.19$ ,  $p<0.001$ ). Assim, nas famílias em que os pais expressam atitudes emocionais positivas, mostram uma abertura à comunicação e proporcionam uma educação baseada em valores e princípios estruturais, os adolescentes demonstram uma maior competência e valorização da instituição educativa no seu desenvolvimento psicológico. Por fim, relativamente a esta variável, gostaríamos de destacar uma correspondência obtida a partir dos dados do presente estudo, que indica existir uma correlação negativa entre a idade e a satisfação escolar ( $r= -0.10$ ,  $p<0.01$ ), pelo que



a sua baixa magnitude se deve ao facto desta associação não decorrer de modo linear ao longo da adolescência. Na verdade, uma análise transversal deste período de vida, exhibe um padrão de variação em forma de dentes de serra e baliza a transição da fase inicial para a fase média da adolescência, como o período de menor valorização e de maior diminuição da satisfação com o domínio escolar. Congruentemente, salienta-se que esta etapa de vida dos adolescentes é usualmente acompanhada por uma certa descontinuidade entre dois ciclos diferenciados de ensino (3º ciclo vs secundário), no qual importa ao segundo, uma decisão de um plano de estudos ao qual está implícito um afunilamento das opções profissionais futuras. Esta dificuldade adaptativa acresce a partir da perspectiva que muitos adolescentes não sabem aquilo que querem ser no futuro, na medida em que não têm definido, presentemente, uma identidade do eu (Lerner & Steinberg, 2004; Sprinthall & Collins, 2003; Papalia et al., 2004), justificando, em parte, a elevada taxa de abandono escolar prevalecente no contexto educativo português.

Relativamente à satisfação corporal, destacámos ao longo da literatura consultada e apresentada, que este construto reflecte a representação interna das percepções corporais, num âmbito de lógica de avaliação em termos das expectativas e estereótipos socioculturais. Assim e embora a pubescência seja uma experiência biológica universal da adolescência, as alterações advindas dessa mesma experiência parecem influenciar individualmente o desenvolvimento psicológico dos adolescentes, devido ao significado que têm para os próprios e para os adultos, e colegas à sua volta (Sprinthall & Collins, 2003). Este significado define-se por diferentes expectativas em distintos meios socioculturais, pelo que na nossa sociedade actual, dá-se uma ênfase exagerada a ideais físicos discordantes das alterações corporais pubescentárias, constituindo as raparigas o principal grupo em risco (Ferron, 1997; Papalia et al., 2004; Tiggemann, 2001b). Como tal, percebe-se que a representação mental corporal e inerente juízo de valor possui a sua principal génese estrutural na adolescência, pelo que as mudanças físicas ao longo da pubescência/puberdade desempenham um papel importante no ajustamento social, nos comportamentos associados à saúde e no bem-estar dos adolescentes (Ferron, 1997), sendo essas influências mediadas pelas normas e expectativas socioculturais, principalmente veiculadas pelas respostas dos pais e dos pares/amigos, a estas transformações biológicas (Dittmar, 2005).

Como tal e olhando ao nosso quadro empírico, compreende-se que perante um imenso rol de dimensões analisadas, a satisfação corporal *per si* não exerça um efeito fulcral e determinante no

bem-estar psicológico, apesar das correlações moderadas com grande parte das dimensões do bem-estar (a excepção verificou-se para as relações positivas com os outros). A título de exemplo, verificamos que a satisfação corporal desempenha uma influência comedida no bem-estar psicológico, de modo isolado ( $\beta=0.246$ ,  $p<0.001$ ,  $R^2_{ajustado}=0.059$ ), pelo que esse efeito tende a esvanecer-se quando incluímos as restantes dimensões psicológicas na equação de regressão ( $\beta=0.046$ ,  $p>0.05$ ). Mais ainda, denotamos que a principal influência isolada da satisfação com o corpo/aparência ocorre na fase inicial da adolescência ( $\beta=0.337$ ,  $p<0.001$ ;  $R^2_{ajustado}=0.110$ ), verificando-se, posteriormente, uma redução drástica dessa intervenção nas fases seguintes (média:  $\beta=0.235$ ,  $p<0.01$ ,  $R^2_{ajustado}=0.051$ ; e, final:  $\beta=0.160$ ,  $p<0.05$ ,  $R^2_{ajustado}=0.022$ ). No mesmo molde, denotamos que a relação positiva e significativa entre a satisfação corporal e o bem-estar psicológico ( $r=0.246$ ,  $p<0.001$ ) tende a perder a sua magnitude e expressão estatística, aquando do controlo das variáveis auto-estima e ansiedade social ( $r=0.051$ ,  $p>0.05$ ). Grosso modo, esta evidência empírica permite-nos sugerir que o crédito da satisfação corporal sobre o bem-estar psicológico exprime-se, consubstancialmente, através da acção mediadora de outras determinantes do desenvolvimento psicológico positivo (*e.g.* auto-estima e ansiedade social), tendo no período pubescentário a sua principal fase de manifestação e circunscrição deste efeito intermediário. Deste modo, o presente padrão indica que, não obstante o facto do efeito directo da satisfação corporal sobre o bem-estar psicológico tender a esvanecer-se com a inclusão de outras variáveis na equação de regressão, é fundamental analisar o seu poder escrutinador, principalmente durante o período em que as mudanças físicas da adolescência provocam, mais acentuadamente, certas respostas e ajustamentos afectivo-emocionais. No global, estes resultados suportam a necessidade de manter futuramente a inclusão desta dimensão no estudo do bem-estar em adolescentes, pese embora o facto deste ser um aspecto tendencialmente negligenciado pelos estudiosos neste domínio de investigação científica. Esta escassez de estudos sobre o impacto que a percepção do corpo tem no bem-estar psicológico das pessoas alicerça-se, sobretudo, na filosofia platónica/cartesiana que preconiza uma concepção marcadamente dualista e que serviu como uma óptima fonte de inspiração para o pensamento judaico-cristão (Vasconcelos-Raposo et al., 2004, 2005). Como tal, assume-se como fundamental a integração das dimensões mente e corpo no sector da investigação centrada na saúde, de modo a melhorar a condição humana (Ryff & Singer, 2000b, 2002; Sperry, 1992; WHO, 2001).

### **5.10.3 Factores socioculturais**

Por fim, a inclusão do terceiro e último bloco de variáveis – factor sociocultural – apenas explicou uma variância adicional de cerca de 3% ( $\Delta R^2$ : 0.027), tendo na dimensão relações positivas com os pais, a sua única variável predictora significativa a um nível convencional ( $\beta=0.142$ ,  $p<0.001$ ). A sua importância como correlato também não poder ser descurada, na medida em se obtiveram correlações positivas e significativas entre esta dimensão e o total das escalas de bem-estar. Ou seja, verifica-se que os adolescentes que valorizam positivamente a relação com os pais reportam níveis superiores de funcionamento psicológico positivo, enfatizando, de certo modo, a contínua importância que os adolescentes colocam no seu contexto familiar. Neste espaço de dissolução, salientamos, fundamentalmente, as associações com as dimensões subsequentes: objectivos na vida ( $r=0.192$ ), domínio do meio ( $r=0.292$ ) e aceitação de si ( $r=0.293$ ). Assim, parece evidente que a dinâmica familiar surge como um factor de desenvolvimento na definição de objectivos, aspirações e metas que dão um sentido significativo à vida, no sentido da capacidade e competência na forma de lidar satisfatória e produtivamente com o meio, de modo a estabelecer contextos adequados aos valores, necessidades e expectativas pessoais, bem como, na atitude de aceitação dos múltiplos aspectos do sentimento de si, da vida passada e das qualidades pessoais, quer sejam de natureza negativa ou positiva. No cômputo geral, o perfil da relação parental é bastante satisfatório, pelo que ao longo da adolescência, o respectivo valor médio situou-se sempre acima do valor 4 (medida avaliada com base numa escala de cinco pontos). Todavia, o comportamento desse padrão à medida que os adolescentes envelhecem, indicia que a relação entre as percepções da dinâmica familiar entre os pais e os adolescentes mais velhos decresce razoavelmente, indicando, possivelmente, uma permuta da ênfase e valorização parental para o grupo de pares, a par de uma aquisição de níveis mais elevados de autonomia (Helsen et al., 2000; Meeus et al., 2005; Rajá, McGee & Stanton, 1992).

Apesar da “luta” dos adolescentes pela sua independência ser usualmente entendida como uma experiência aberrante e traumática pelo mito popular e teórico-empírico (Arnett, 1999; Hall, 1904), os nossos resultados demonstram que este processo faz parte do desenrolar natural do desenvolvimento humano, no geral, e das tarefas desenvolvimentistas da adolescência, mais especificamente, constituindo uma importante transição normativa, na medida em que a família exerce uma importante função no estabelecimento de uma certa continuidade entre as aprendizagens da infância e as novas exigências e expectativas da adolescência (Bell & Bell, 2005;

Johnson et al., 2005; Rask et al., 2003; Rosenberg, 1963). Suporte adicional para estas premissas, provém, analogamente, das correlações entre a relação com os pais e as escalas da autonomia ( $r=0.122$ ), crescimento pessoal ( $r=0.140$ ) e relações positivas ( $r=0.145$ ), aludindo ao pressuposto de que uma relação mais frutuosa e positiva a nível familiar, promove maiores níveis de autonomia associados a maiores possibilidades de exercerem a faculdade de escolha, de fomentarem o estabelecimento de relações interpessoais significativas e o desenvolvimento pessoal, bem como, de manifestarem uma maior responsabilidade pelos seus actos (Moore, 1987). Resumindo, o presente estudo tende a confirmar o argumento de que os ambientes familiares que favorecem a tolerância de diferenças interpessoais (individação) e o fomento de ligações emocionais positivas e calorosas entre os membros da família (conexão) induzem uma consciência mais desenvolvida de si, uma maior capacidade para compreender e aceitar as perspectivas dos outros, uma maior confiança na manutenção da união da família após circunstâncias adversas e promovem maiores níveis de competência nas respostas adaptativas às situações extra-familiares (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003), sendo essas influências particularmente importantes nas dimensões do bem-estar psicológico durante a adolescência. Desta forma e apesar da variedade e da quantidade de forças exteriores à família que tendem a diminuir essas influências, realça-se que esta atmosfera afectivo-emocional constitui, muito presumivelmente, a razão porque muitos dos pais continuam a influenciar os filhos durante esta fase do curso da vida (Bizarro, 2001b; Helsen et al., 2000; Huebner et al., 2004; Joronen, 2005; Rask et al., 2002a; Sprinthall & Collins, 2003; Suldo & Huebner, 2004).

No que respeita às restantes variáveis socioculturais, é de salientar a ausência de associações e predições significativas com as medidas de bem-estar em estudo, exceptuando-se desse panorama alguns casos pontuais. Um destes exemplos é a influência do estatuto socioeconómico como correlato das dimensões objectivos na vida ( $r=0.113$ ), relações positivas ( $r=0.081$ ) e aceitação de si ( $r=0.078$ ), ainda que a magnitude dessas associações não augure, necessariamente, uma relação consubstancial e implícita. Na realidade, esta relação traduz, em certa medida, as diferenças comparativas analisadas previamente (ver ponto 5.5), nas quais se obteve um padrão mais favorável para os adolescentes que reportaram maiores níveis de recursos económicos. Porém e atendendo à própria variabilidade remuneratória ao nível intra e inter-dimensão respeitante à natureza da forma de avaliação das ocupações laborais parentais (IEFP, 1994), podemos afirmar, que este efeito marginal também advém da opção metodológica tomada. Todavia, o que se conclui a partir do

presente estudo e de outros anteriores (Bizarro, 1999, 2001b; Bizarro & Silva, 2000), é que os adolescentes que reportam menores níveis de ESE tendem, igualmente, a mencionar experiências afectivas mais negativas e maiores dificuldades referentes ao seu funcionamento psicológico positivo, sendo esse efeito notório ao nível intra e inter-psíquico. Obviamente, urge como necessário um refinamento e alargamento da natureza multidimensional desta medida de avaliação, de forma a captar mais precisamente certas especificidades de influência sobre o bem-estar das crianças e adolescentes (Holstein et al., 2004).

Um outro caso que merece algum realce situa-se ao nível da dimensão espiritual e religiosa, em que a ausência de correlações e efeitos predictores entre a religiosidade e as EBEP comprova, que para a presente amostra, esta medida religiosa não influenciou significativamente no seu bem-estar psicológico, sustentando, em parte, as premissas apresentadas anteriormente para a prática religiosa. Assim e apesar de alguns autores afirmarem que um senso de espiritualidade e de crenças religiosas possibilita o desenvolvimento de esquemas interpretativos que permitem compreender o significado da sua existência e lidarem satisfatoriamente com as condições adversas da vida (Barnes et al., 2000; Emmons, 1999; Exline, 2002; Petersen & Roy, 1985; Ryan & Fiorito, 2003), os presentes resultados demonstram que essa influência não tem uma expressão notória durante a adolescência, podendo, porém, esse efeito ser superior em idades mais avançadas (Novo, 2003). No geral e concordante com o estudo de Klaassen (1999), o quadro empírico apresentado revela que a busca por uma maior religiosidade é um processo independente da tarefa desenvolvimentista de formação da identidade, tendo como forma de manifestação desse processo, o desenvolvimento psicológico positivo dos adolescentes.

Finalizando, podemos considerar, globalmente, que o contributo dos factores socioculturais tem um peso pouco importante na determinação do bem-estar psicológico, quando contempladas as medidas de avaliação utilizadas. Porém, ao atender ao modelo ecológico de Vasconcelos-Raposo (1993), facilmente se percebe, que existe uma enorme multiplicidade de possíveis agentes socioculturais que operam sobre os mecanismos de produção de conhecimento cultural (enculturação) e social (socialização), e que por sua vez, promovem a reprodução sociocultural dos complexos padrões de comportamento e mecanismos de controlo. Sendo assim, as práticas e vivências de um indivíduo devem ser embebidas em contextos sociais, económicos, políticos, ideológicos e culturais, não podendo ser vistas como neutras ou desprovidas de um vasto significado

social e livres de determinados valores, costumes e crenças (Bandura, 2002a; Carvalhal, 2000; Chirkov et al., 2005; Kanagawa et al., 2001; Massimini & Delle Fave, 2000; Shweder, 1990). Perante o exposto e na medida em que a teoria deve prevalecer na ciência, consideramos que a futura investigação não deverá olhar mecânica e cartesianamente ao nosso quadro empírico, propondo a retirada das dimensões socioculturais, que não evidenciaram uma expressão significativa sobre o funcionamento psicológico dos adolescentes. Deverá sim, em nosso entender, integrar novas medidas de avaliação que traduzam a prescrição e entendimento das normas e conformidades socioculturais tais como elas são prescritas pelos distintos agentes, instituições e estruturas sociais. De entre estas, as componentes ideológica (*e.g.* individualismo/colectivismo) e sociopolítica representam as estruturas que devem merecer uma maior atenção por parte dos investigadores, de modo a obter-se uma evidência empírica que seja mais esclarecedora das possíveis funções que estes sistemas sociais desempenham no significado do bem-estar psicológico a um nível holístico, integrador e multidimensional. Em suma, se aceitarmos que a saúde traduz a dinâmica inter-relacional entre a população e o meio ambiente envolvente através de princípios de intencionalidade, torna-se possível argumentar que o bem-estar psicológico dos adolescentes é o produto de uma conjugação das forças biopsicossocioculturais, tal como representadas no modelo ecológico do comportamento humano de Vasconcelos-Raposo (1993).

### **5.11 O BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM ADOLESCENTES: REPENSAR O FUTURO**

A perspectiva do desenvolvimento das pessoas na sociedade e na cultura, na qual os processos de maturação e aprendizagem representam importantes fontes de experiências de vida, processa-se, fundamentalmente, através de um conjunto de tarefas psicossociais. Mais do que simples seres autómatos e orientados por forças inconscientes, esta abordagem de natureza cognitivo-desenvolvimentista preconiza um entendimento do desenvolvimento humano baseado em estádios de natureza qualitativa, no qual existe uma sequência lógica, gradual e direccional, e em que cada domínio de realização e crescimento pessoal resulta da interacção indivíduo-contexto (Sprinthall & Collins, 2003). Os modelos interaccionistas englobam algumas das teorias de aprendizagem social, que em parte integram e reflectem a relação sincrónica supra-citada. De entre estas, uma que tem recebido uma incremental valorização e aceitação é a teoria sociocognitiva de Albert Bandura, que mais recentemente apresentou o conceito de reciprocidade triádica para explicar a associação entre

os comportamentos dos indivíduos e as variáveis situacionais, sendo esta conformidade mediada pelos processos cognitivos (Bandura, 1986, 1989a, 1989b, 1999), contemplando, desta forma, a existência interdependente da capacidade de livre-arbítrio (agência individual) e dos respectivos sistemas socioculturais (Bandura, 2000, 2001a, 2002a). Ou seja, o indivíduo é conceptualizado como um agente mediador entre as várias realidades socioculturais que se lhe apresentam, pelo que a mente humana consiste na capacidade individual de trabalhar em situações específicas e no resultado da interacção do organismo com o meio ambiente físico, social e cultural (Vasconcelos-Raposo, 1993). Como tal, aquilo que este último autor propõe é *“...que a personalidade deve ser definida tendo por base os papéis (roles) socioculturais atribuídos a cada indivíduo, aos que ele próprio se atribui (escolhe) e adopta no seu funcionamento social”* (p. 177).

De acordo com estas perspectivas interaccionistas, a agência humana constitui um factor central e fulcral para o entendimento do desenvolvimento humano, sendo caracterizada por uma intencionalidade na definição de objectivos futuros e cursos de acção, por uma extensão temporal do livre-arbítrio através de pensamentos proactivos, por uma capacidade de auto-regulação da motivação, afecto e acção individual, bem como, por uma reflexão consciente individual acerca do funcionamento e sentido/propósitos de vida (Bandura, 1986, 1989b, 2001b). Ou seja, esta concepção advoga que apesar dos indivíduos serem influenciados por forças externas, estes não são organismos passivos, mas sim, seres proactivos e autodeterminados que escolhem determinadas situações e actividades de acordo com as suas capacidades e preferências, constituindo, conjuntamente, o papel de produtores e produtos da realidade sociocultural (Bandura, 1986, 1989b, 2000, 2002b). Tal abordagem contraria, em grande medida, os propósitos e princípios do positivismo lógico (Vasconcelos-Raposo, 1993; Vasconcelos-Raposo et al., 2005).

Este reconhecimento de que os adolescentes podem ser indivíduos proactivos e envolvidos na conquista do seu bem-estar pessoal, agrega a preconização de que os seres humanos possuem as competências necessárias para o desenvolvimento de uma vida criativa e de realização, pressuposto este, amplamente defendido pelo pensamento aristotélico. A corrente do *eudaimonismo*, tendo por base de arguição uma concepção pluralista da busca centrada na excelência, consagra-se na premissa de que o intuito da acção humana voluntária deve procurar alcançar algo útil (virtudes), sendo só possível tal demanda no seio de uma sociedade justa e que possibilite tais aspirações da vontade humana (Hobuss, 2004; McMahon, 2004; Paschoal, 2000; Sobel, 2005). Esta compreensão

sustentada na intencionalidade da acção humana contraria, em grande medida, a predisposição genética da felicidade e da satisfação com a vida (Lykken & Tellegen, 1996; Røysamb et al., 2003; Tellegen et al., 1988) e reforça a dimensão volitiva e autodeterminada da auto-realização e do crescimento pessoal (Ryff, 1989a, 1989b; Waterman, 1993).

Um dos desígnios mais consensuais da literatura académica centrada na adolescência é de que o processo de formação da identidade consiste na tarefa desenvolvimentista basilar deste período de vida (Papalia et al., 2004; Sprinthall & Collins, 2003). No âmbito da teoria de desenvolvimento psicossocial de Erikson (1959, 1968, 1981) e apesar do desenvolvimento humano processar-se com base numa organização e sequência universal (hereditariamente determinada), as capacidades adaptativas e criativas influenciadas por forças psicológicas e socioculturais permitem a cada indivíduo escolher e forjar o seu próprio e único estilo de vida, estando dependentes de três processos de organização complementares: o processo biológico da organização hierárquica do sistema de órgãos que constituem o corpo, o processo psicológico de organização da experiência individual pela síntese do ego e o processo comunal da organização sociocultural da interdependência das pessoas (Franz & White, 1985; Novo, 2003). Assim, os três domínios representam três factores (biológicos, psicológicos e socioculturais) necessários à clarificação e compreensão do comportamento humano, pelo que o desenvolvimento adaptativo decorrente da interacção destes domínios deve ser orientado por uma certa lógica interna em termos socioculturais, pressuposto esse, amplamente sustentando pelos conceitos centrais de enculturação e socialização presentes no modelo de Vasconcelos-Raposo (1993).

Um dos pontos originais que esta tese desenvolveu e que se assume como um importante contributo para a presente área de estudo, foi a conjugação da compreensão do bem-estar a um nível multidimensional com um modelo contextual que enfatiza a influência da componente sociocultural no comportamento humano. Concomitantemente, o bem-estar psicológico tal como avaliado pelas dimensões do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) foi entendido como a condição resultante da interacção entre a personalidade e o meio envolvente, expressando, em certa medida, o desenvolvimento psicológico decorrente da resolução da “crise” de identidade pessoal, pela que esta afinidade íntima entre a identidade e o funcionamento psicológico positivo já havia merecido comprovação empírica anteriormente (Meeus, 1996; Vleioras, 2005; Vleioras & Bosma, 2005).



Porém, não nos orientámos unicamente por pressupostos empíricos. Também o próprio modelo teórico de Erikson (1962, 1968) e as expressões comportamentais resultantes do senso de identidade (Hamachek, 1988) sustentaram a incorporação das seis dimensões psicológicas do modelo de Carol Ryff, na medida em que a conquista da identidade e inerente resolução da fidelidade se “corporiza” nos adolescentes através destes: a) possuírem um auto-conceito estável; b) serem capazes de combinar objectivos a curto prazo e longo prazo; c) serem menos susceptíveis a alterações de opiniões devido à influência dos pares; d) tenderem a demonstrar maiores níveis de aceitação de si; e) serem capazes de tomarem decisões de forma autónoma/responsável; f) tenderem a ser optimistas em relação a si próprios; g) crerem que são responsáveis pela situação em que se encontram (quer seja positiva ou negativa); h) tenderem a desenvolver a aceitação de si através da formação de um senso de unicidade pessoal; i) serem capazes de se relacionarem física e emocionalmente com outra pessoa, sem que isto lhes diminua o sentimento de si; e, j) tenderem a ser cognitivamente flexíveis e “atentos” ao meio envolvente. Ou seja, o processo de formação da identidade – consciência do eu – ocorre em consonância com o aumento do bem-estar psicológico através de maiores níveis de confiança em si próprio, (aceitação de si), do fomento de relações interpessoais estáveis, duradouras e positivas (relações positivas com os outros) e do estabelecimento de propósitos de vida significativos (objectivos na vida), sendo que este desenvolvimento se processa através de reactualizações/integrações sucessivas de aspectos nucleares da personalidade (crescimento pessoal) em conformidade com inúmeras situações de adaptação às contingências e exigências do contexto sociocultural (autonomia e domínio do meio).

#### **5.11.1 Domínios de avaliação**

O modelo PWB proposto por Ryff (1989a, 1989b, 1995) pretende explorar as dimensões da personalidade que se constituem como potenciais determinantes das vivências do bem-estar psicológico, sendo estas complexas inter-relações exploradas no contexto da saúde mental ou do funcionamento psicológico positivo. Este modelo enraizado em fundamentos teórico-empíricos foi proposto como forma de ultrapassar as limitações conceptuais e teóricas dos termos felicidade e satisfação com a vida enquadrados no modelo SWB. É, ainda neste âmbito, que esta autora fundamentou as escalas de mensuração/avaliação do bem-estar psicológico e nelas integrou a ideia de que o bem-estar resulta de um processo de construção da personalidade que ocorre ao longo da

vida (Novo, 2003). Perante o exposto, decorrem alguns aspectos que merecem, em nosso entender, uma maior ponderação e crítica ao nível metodológico. Para o presente intento ir-nos-emos focar unicamente em duas circunscrições analíticas.

A primeira reflecte a utilização quase exclusiva de questionários ou escalas de auto-relato, que inerentemente, privilegia a obtenção de indicadores subjectivos resultantes da percepção individual das próprias situações e experiências de vida, em detrimento de indicadores objectivos ou externos (Felce, 1997; Felce & Perry, 1995). Todavia e como Novo (2005) salientou, a utilização de medidas de auto-avaliação permite apenas aceder à percepção pessoal das situações e não às construções individuais envolvidas em tal percepção, pelo que quando um indivíduo avalia o quão satisfeito ou feliz se sente com a sua vida, fá-lo tendo por comparação crenças próprias, elaboradas por base em definições social e culturalmente partilhadas do que é a melhor vida possível e desejável. Desta forma, as medidas de auto-relato não permitem avaliar, por si só, a qualidade do funcionamento psicológico, mas unicamente a percepção pessoal e subjectiva de bem-estar.

Com base nestes pressupostos, consagram-se certos princípios a nível metodológico que deverão merecer maior ponderação em futuras pesquisas (Novo, 2003): a) o bem-estar psicológico deverá ser avaliado com base em dados provenientes de modos de observação distintos, de forma a permitir a compreensão da sua relação com a personalidade aos diferentes níveis da sua organização (perspectiva estrutural) e dinâmica (perspectiva funcional); e, b) a avaliação deve contemplar não apenas metodologias de natureza quantitativa e subjectiva (escalas de auto-relato), mas também metodologias de avaliação externa que proporcionam dados qualitativos (entrevistas e métodos projectivos).

Neste âmbito, procurámos contemplar esta indigência ao longo do processo de adaptação e validação de uma versão das EBEP para adolescentes, principalmente pela utilização de procedimentos metodológicos subjacentes à metodologia mista (Teddlie & Tashakkori, 2003). Porém, ainda existe muito trabalho a produzir referente a esta versão da metodologia de avaliação do bem-estar, quer pela sua natureza preliminar, quer pela sua singularidade no seio do modelo PWB, especificamente desenvolvido para a identificação e caracterização do bem-estar de indivíduos em idade adulta ou avançada.

Por sua vez, a segunda circunscrição analítica prende-se com a predominância de estudos com a existência de um único momento de avaliação (natureza transversal: *cross-sectional*), no qual

o presente trabalho, obviamente se integra. Este aspecto coloca alguns entraves e limitações à assumpção da causalidade entre variáveis independentes e dependentes, bem como, à análise dos perfis de evolução em relação ao período de vida em causa. Como mencionado anteriormente, a presente metodologia transversal utilizada não nos permite determinar se a evolução intermitente do bem-estar ao longo da adolescência se deve unicamente à idade e/ou ao efeito coorte, pelo que não é possível invocar somente esta dimensão biológica/demográfica como factor explicativo destas discrepâncias verificadas. Devem-se, desta forma, perspectivar próximas investigações que contemplem a existência de dois ou mais momentos de avaliação (medidas repetidas na mesma amostra de indivíduos), que se podem concretizar quer em estudos de natureza longitudinal, quer de natureza sequencial (mista), possibilitando, assim, a análise simultânea do comportamento das medidas avaliadas relativamente a diferenças intra e inter-individuais.

### **5.11.2 Psicologia Cultural**

O estudo dos aspectos mentais e comportamentais do ser humano que emergem da sua actividade sociocultural tem na psicologia cultural, a sua mais importante expressão e invocação pelo valor pragmático de pesquisa centrada nesta relação diacrónica. Apesar de muitas das vezes ser atribuído a Shweder (1990) a génese desta área de investigação, denotamos através de uma pequena indagação histórica, que outros autores haviam já salientado a necessidade de analisar a participação das práticas culturais no desenvolvimento psíquico, durante o século XIX (Cahan & White, 1992). De entre estes, Wilhem Wundt constituiu um dos principais precursores da circunscrição da *Völkerpsychologie* (Wundt, 1916): uma “segunda psicologia” que abrangesse, interdisciplinarmente, princípios derivados da psicologia, antropologia, história e filosofia, e que formasse um complemento essencial à psicologia experimental amplamente enraizada na prática laboratorial. Assim, além de se centrar na organização estrutural da consciência e das suas funções elementares (*e.g.* percepção, sensação, atenção...) que podiam ser analisadas e avaliados através de métodos laboratoriais, este autor sustentou que os processos mentais superiores (*e.g.* memória e aprendizagem) só podiam ser estudados tendo em consideração a participação cultural, na medida em que estes processos são condicionados por outros factores como a linguagem e os costumes sociais. Por outras palavras, a área de estudo que Wundt propôs entre 1900 e 1920 através da publicação de 10 volumes, abordou a observação das várias etapas do desenvolvimento mental humano manifestado pela linguagem,

artes, mitos, costumes/hábitos sociais, lei e moral, envolvendo a compreensão das influências culturais nos processos psicológicos. Porém, esse trabalho não exerceu um impacto e interesse significativo no seio da psicologia, em grande parte, devido ao *zeitgeist* social e científico prevalecente nesse período científico (Schultz & Schultz, 2005).

Um outro autor que merece destaque nesta abordagem histórica da génese da psicologia cultural é Lev Vygotsky (1896-1934). Este autor “imbuído” na psicologia soviética de inícios do século XX foi um proeminente proponente da perspectiva ecológica do desenvolvimento humano, particularmente no que concerne ao desenvolvimento cognitivo infantil. A sua teoria sociocultural (Vygotsky, 1962, 1978, 1979) enfatizou o papel central das componentes sociais, culturais e históricas em que o indivíduo está integrado, tendo sido igualmente salientado, o papel proactivo e dinâmico deste na sua relação com o domínio do meio (Bozhovich, 2004). Todavia, o seu contributo académico não foi imediatamente reconhecido após a sua publicação. Tal como alguns autores acrescentaram (Bozhovich, 2004; Moll, 1990), só após algum desencanto com a comprovação empírica da teoria de Piaget (1955) e de outras centradas no desenvolvimento cognitivo, é que o “mundo académico ocidental descobriu esta obra formidável”. Para L. Vygotsky, o desenvolvimento psicológico consiste num processo *colaborativo* resultante da interacção social; i.e., as crianças desenvolvem as suas capacidades cognitivas através das suas práticas socioculturais, que possibilitam a internalização das formas de pensamento e comportamento definidas pela lógica e normas da cultura em que este indivíduo está integrado (Vygotsky, 2004). Assim, a construção do conhecimento é baseado no envolvimento activo e intencional das pessoas no seu meio sociocultural, pelo que a interacção com a sociedade e inerentes instituições desempenha uma função central no processo de aprendizagem e educação (Vygotsky, 1962, 1978). Na verdade, quanto “mais contígua” for a zona de desenvolvimento proximal, maior será a sua implicação pedagógica (Fino, 2003).

Como tal, falar-se do psíquico implica falar-se da cultura. Um não existe sem o outro. A organização psíquica da pessoa só é possível, porque cada um tem a possibilidade de exprimir o seu conceito de eu, existindo em todas as sociedades um discurso tradicional sobre o assunto que é o *self* (Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Neste âmbito, é através dos processos de enculturação e socialização que se adquirem e assimilam os símbolos (*signos*) e padrões socioculturais que fazem com que cada indivíduo seja igual a todos, semelhante a alguns e ainda único. Todavia e como Titiev (1989) nos alerta, a biologia pode existir sem cultura, enquanto que a cultura não pode existir sem a

biologia. Tendo por base esta premissa, analogamente se invoca que não é possível separar o conceito de mente do da função fisiológica, constituindo a mente o resultado do desenvolvimento de vários processos fisiológicos, especialmente daqueles que se relacionam com a comunicação e interação pessoal, tornando assim o conceito de ciência num sistema de conhecimentos (Vasconcelos-Raposo, 1993).

Desta forma, a psicologia cultural torna possível a antropólogos e psicólogos desenvolver estratégias para falar da cultura e do psíquico, sem que nenhum destes domínios seja de natureza intrínseca e universal ou extrínseca ao outro (Vasconcelos-Raposo et al., 2005). É o que Shweder (1999) e Shweder e Sullivan (1993) argumentam de “universalismo sem uniformidade” aquando da caracterização da “unidade psíquica”. Ou seja, para este domínio científico não existem leis psicológicas puras e mecanismos de processamento central inatos e fixos, tal como não há eventos estimuladores sem ser os construídos e negociados pela cultura dos observados, pelo que todos os indivíduos são seres intencionais que (re)agem de forma direccionada, de acordo com as representações mentais das coisas e das descrições que fazem destas (Shweder, 1990, p. 24).

Os termos enculturação e socialização são frequentemente mencionados como conceitos similares e congéneres, não obstante representaram termos distintos, mas relacionados e que a partir de certo momento ocorrem simultaneamente (Matsumoto & Juang, 2004). Um dos primeiros trabalhos centrados nesta problemática foi elaborado por Willey e Herskovits (1927), pese embora a obra do segundo autor, em 1948 – *“Man and his work”* – ser considerada a principal referência desta temática (Herskovits, 1948). O significado destes conceitos reside, principalmente, na premissa de que cada sociedade estipula as competências e condutas necessárias para um adequado funcionamento cultural, pelo que o processo de educação das crianças e adolescentes reflecte, usualmente, a promoção dessas competências e condutas específicas. Deste modo, em certas idades específicas (e.g. a infância e a adolescência), o processo de enculturação não decorre de forma simples, uma vez que obriga esses indivíduos a ajustar as suas formas de comportamento, inatas e biologicamente determinadas, às práticas culturais estabelecidas no seu meio (Titiev, 1989).

Enquanto construto central da abordagem ecológica de Vasconcelos-Raposo (1993), a enculturação consiste num neologismo proposto por Herskovits (1948, pp. 40-41) para designar o processo social de internalização de regras, hábitos e valores culturais porque passa um indivíduo desde o nascimento, a fim de adaptá-lo a um padrão geral, ainda que flexível. Este processo

desenvolve-se pela superação ou transformação dos aspectos puramente biológicos da herança filogenética, sendo, contudo, necessário que a criança seja capaz de ter representações mentais, i.e., seja capaz de perceber as pessoas e os objectos como independentes dela e de dar significado às informações que recebe. Para que isto aconteça, é necessário que as estruturas cerebrais responsáveis pela captação e tratamento da informação estejam suficientemente maduras para desempenharem tal função, o que somente se verifica por volta dos dois anos de idade, quando o organismo está suficientemente desenvolvido para se comportar de acordo com os padrões prescritos pelos agentes socioculturais (Vasconcelos-Raposo, 1985). Assim, é através do processo de enculturação que se aprendem os padrões para comportamento que consistem num conjunto de símbolos, pelos quais são atribuídos significados às vivências do dia-a-dia (Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Inerentemente, inclui *“the aspects of the learning experience which mark off man from the other creatures”* (Herskovits, 1948, p. 39) e que faz com que exista uma adequação progressiva dos indivíduos aos padrões de cultura de uma sociedade, originando a aprendizagem de hábitos e a regulação de condutas culturais, sob pena de reprovação social. Este processo educativo pelo qual os indivíduos apreendem os elementos da cultura envolvente, pode decorrer quer de forma informal (família e amigos), que de forma formal (instituição escolar). Neste âmbito, a adolescência consistiu uma fase problemática do processo de enculturação, em virtude de se registarem simultaneamente duas séries de transformações: não só o corpo sofre alterações numerosas e substanciais que envolvem inúmeras reacções adaptativas, como o adolescente tem que analogamente se conformar com um novo conjunto de normas e expectativas culturais (Titiev, 1989). Como tal, os adolescentes que lidam mais satisfatoriamente com o processo de enculturação, tendem a evidenciar um senso de identidade mais íntegro e coeso (Hershenson, 1967).

Por sua vez, a socialização consiste na aprendizagem da sociedade (Herskovits, 1948), pelo que é com base nos símbolos, conceitos e regras citadas anteriormente, que se desenvolvem os estatutos sociais (Vasconcelos-Raposo et al., 2005). Desta forma, este processo consiste na integração do indivíduo na vida de diferentes grupos e estruturas/instituições sociais, de forma a este tornar-se um membro apto e socialmente cooperante, o que requer uma submissão do comportamento natural, biológico e espontâneo, a normas específicas. Estas regras prescritas socialmente pelos inúmeros agentes, instituições e estruturas sociais operam por diversos mecanismos (Titiev, 1989), ainda antes do nascimento – cerca de nove semanas após a concepção

(Vasconcelos-Raposo, 1985). Ao longo da sua existência, as pessoas tendem a desempenhar certos papéis e a assumir determinados estatutos no seio de uma estrutura social, adquirindo os privilégios e responsabilidades inerentes a essa posição ocupada (Carvalho, 2000). No caso específico da adolescência, este processo ocorre primordialmente em três sistemas sociais – a família, o grupo de pares e a escola – aos quais estão implícitos, por sua vez, padrões ideológicos e estilos de vida próprios, bem como, sistemas específicos de repressão e de suporte social corporizados pela comunicação (verbal ou não verbal).

De acordo com diversos autores (Lehman, Chiu & Schaller, 2004; Triandis, 1996; Triandis & Suh, 2002), a conceptualização da cultura não é uma tarefa fácil. Uma possível forma de pensar acerca deste conceito é que “a cultura é para a sociedade, o que a memória é para os indivíduos” (Kluckhohn, 1954). Além disso, a cultura também pode ser entendida como o esquema ou a ordem geral das coisas para indivíduos intencionais, ou pelo menos, aquela parte do esquema ou ordem que se herda do passado. A cultura refere-se a pessoas, sociedade e natureza, que só se tornam possíveis pelos esquemas já existentes no mundo intencional, composto por concepções, avaliações, juízos, objectivos e outras representações mentais previamente integradas e herdadas pelas instituições sociais, práticas, artefactos, tecnologias, formas artísticas, textos e modos de discurso. É a partir dessas concepções, avaliações, juízos e objectivos herdados e corporizados nos objectos culturais (instituições, artefactos e discurso), que o indivíduo dá substância à alma, mente, desejo e acções orientadas para a conquista do intencional (Shweder, 1990; Vasconcelos-Raposo, 1993). Já para Matsumoto (2003), a cultura de um dado grupo de pessoas, consiste na caracterização consensual das suas atitudes, valores, crenças, opiniões, comportamentos e normas que são construídas socialmente através de um processo recíproco de influência entre grupos situados em distintos níveis hierarquizados (*top-down vs bottom-up*). Deste modo, a cultura é usualmente definida pelos membros do governo, autores literários e não literários, líderes e grupos religiosos, académicos, os *media* e a informação noticiosa, ora através dos seus escritos, ora através das suas palavras e mensagens. Esta influência *top-down* é complementada pela transmissão *bottom-up*, na medida em que existem certos conceitos que também “emergem” nesta hierarquia de transmissão de valores, criando categorias supra-ordinárias (*idem*). A definição de Geertz (1973) ainda acresce, que a cultura é melhor ponderada não como complexos de padrões concretos de comportamento (costumes, usos, tradições e associações de hábitos), mas como um conjunto de mecanismos de controlo/sistemas de

símbolos transcendentais aos indivíduos (normas, prescrições, regras e instruções – *programas*) que delimitam a regulação do comportamento individual e colectivo. A cultura é, deste modo, transmitida através da linguagem e modificação de comportamentos, em condições que permitem aos indivíduos comunicar através de uma linguagem partilhada (sistema de metacomunicação), aquando da existência numa mesma dimensão histórica, cronológica e social, e só quando os indivíduos estão suficientemente próximos para se influenciarem mutuamente (Triandis & Suh, 2002). Dada a multiplicidade de definições existentes, Matsumoto e Juang (2004) apresentaram uma delimitação conceptual que pretende captar a sua dinâmica e configuração em distintos níveis de análise: *“...culture is a dynamic system of rules, explicit and implicit, established by groups in order to ensure their survival, involving attitudes, values, beliefs, norms, and behaviors, shared by a group but harbored differently by each specific unit within the group, communicated across generations, relatively stable but with the potential to change across time”* (p. 10).

Grosso modo, constata-se que os “elementos subjectivos” da cultura consistem nas condutas comportamentais, artefactos, recursos, normas, valores e hábitos estandardizados referentes ao domínio do meio e partilhados no enquadramento de uma dada sociedade. Dado que a percepção e a cognição dependem da informação que é recolhida/obtida a partir do contexto sociocultural, estes últimos elementos representam um domínio de interesse particular para os psicólogos (Bandura, 2001; Triandis, 1995, 2001). Para além disto, as próprias culturas desenvolvem convenções de como essa informação deve ser seleccionada e de quanta importância/reconhecimento deve ser atribuído a esses elementos obtidos/tratados a partir do meio ambiente físico, social e cultural (Triandis & Suh, 2002). Frequentemente, estes “elementos subjectivos” da cultura aglutinam-se organizadamente em torno de um tema central – síndromes ou orientações culturais (Trafimow, Triandis & Goto, 1991; Triandis, 1989). Apesar da imensa diversidade de termos propostos na literatura especializada, usualmente, a delimitação subjugada a uma distinção dicotómica é que aquela que nutre maior consenso, constituindo os pólos individualismo/colectivismo (Triandis, 1995, 1996, 2001) ou a independência/interdependência do sentimento de si (Markus & Kitayama, 1991), os principais parâmetros comparativos do desenvolvimento humano. No global, esta diferenciação traduz distintos padrões de envolvimento sociocultural e de ajustamento psicológico do indivíduo, em pelo menos três domínios de realização (privado, público e colectivo), exercendo influências significativas nas suas respostas cognitivas, emotivas e motivacionais (Kanagawa et al., 2001; Triandis, 1989). Pela



mesma razão, diferentes atributos, predictores e consequências caracterizam a especificidade de cada uma dessas concepções do eu, culturalmente embebidas e circunscritas (para um maior aprofundamento consultar o trabalho de Triandis, 1995).

Hofstede (1980) analisou uma base de dados de cerca de 117000 inventários sobre valores e atitudes dos funcionários de uma empresa multinacional (IBM), sediada em cerca de 71 nações. Estes questionários procuraram captar os valores e juízos dos trabalhadores num conjunto de situações, tendo a recolha de dados decorrido entre 1967 e 1973. Uma análise factorial baseada nas correlações entre as respostas às questões a um nível inter-nações revelou quatro dimensões, a saber: distância hierárquica, individualismo, masculinidade e controlo da incerteza. Neste estudo multinacional, Portugal obteve um valor de 27, sendo que o país mais individualista (EUA) evidenciou um valor de 91 e o mais colectivista (Venezuela) reportou um valor de 12. Neste âmbito, a nossa nação foi caracterizada como um país colectivista, em que os papéis sociais dos sexos se sobrepõem e onde as formas de decisão procuram negociação e consenso (“concepção feminina”), com uma estratificação organizacional muito vertical e hierarquizada e com uma baixa tolerância para a ambiguidade/ incerteza. Posteriormente, Harry C. Triandis, um conceituado psicólogo e professor universitário interessado na exploração da dinâmica dos construtos do individualismo e colectivismo, cotou inúmeros países com base numa escala de 10 pontos desenvolvida pelo próprio (maiores níveis correspondem a uma orientação individualista). Embora não conheçamos a edição da mesma, Diener e Diener (1995, p. 655) informam-nos da sua existência, apresentando uma correlação substancial com as cotações anteriores de Hofstede (1980):  $r = 0.72$ ,  $p < 0.001$ . Nesta ponderação, Harry Triandis atribuiu uma avaliação de 5 pontos a Portugal (ver Diener et al., 1995a, p. 856). No global, as investigações centradas nesta área temática tem qualificado a nossa nação com atributos essencialmente colectivistas (Basabe et al., 2002; Cuadra & Florenzano, 2003; Matsumoto & Juang, 2004; Oyserman, Coon & Kemmelmeier, 2002; Sotelo & Gimeno, 2003), embora mais recentemente, se constate uma reorientação para a predominância de certos atributos individualistas (Bond, Leung, Au, Tong, Carrasquel, Murakami et al., 2004). Não obstante o facto de se tender a verificar uma alteração do colectivismo para o individualismo em muitas partes do mundo (Matsumoto & Juang, 2004; Triandis et al., 1990), parece-nos que as inúmeras mudanças socioculturais que têm ocorrido nos últimos 25 anos no contexto nacional convergem para a explicação deste fenómeno, pelo que as maiores repercussões evidenciar-se-ão nesta e na próxima geração de adolescentes, na medida em

que a conformidade destas alterações requer algum tempo (Triandis, 2004). De entre as muitas modificações operadas, salientamos o maior urbanismo a par do êxodo rural, a crescente industrialização, o aumento da taxa de divórcios, a menor dimensão das famílias, a maior exposição aos *media*, a maior mobilidade social e geográfica, a maior afluência económica e também, a adesão à União Europeia traduzida na abertura das fronteiras e aderência a uma política económica comum, pelo que esta conjuntura em muito fomenta a assumpção do individualismo (Triandis, 1995). Perante o exposto e subjugado à componente ideológica do modelo de Vasconcelos-Raposo (1993), importa, no futuro próximo, analisar a preponderância das orientações culturais no desenvolvimento humano, tomando por unidade de referência comparativa, os diferentes períodos do curso da vida.

Em suma, a rejeição da separação teórica/académica das pessoas dos seus contextos socioculturais é o enfoque característico da psicologia cultural, colocando em evidência a complexidade e variabilidade inerente a esta relação. Assim, não é possível falar de psíquico sem integrar o meio envolvente, pelo que o detrimento de um em função do outro é um dos erros do positivismo lógico, imensamente embrenhado no dualismo platónico/cartesiano. O ser adulto, é na sua essência natural, um ser cultural que recorre ao pensamento para se comportar em conformidade (ou não) com as exigências contextuais. Desta forma, a actividade cognitiva desempenha uma função fulcral nos processos de socialização e mais particularmente, nos de enculturação, permitindo a adaptação e a modelação psíquica decorrente da sua participação sociocultural, pelo que as suas práticas expressas na actividade motora também influenciam o meio envolvente (usualmente, uma sociedade situada histórica, geográfica e cronologicamente). A sustentação deste modelo interaccionista faz-se por meio de um discurso retórico em que cada ser humano deve ser conceptualizado, entendido e estudado na sua individualidade (abordagem ideográfica), procurando compreender o impacto das forças socioculturais na configuração da identidade e do desenvolvimento biopsíquico.

### **5.11.3 O florescimento humano emergente**

A concepção de florescimento articula a natureza das forças e capacidades humanas com o bem-estar psicossocial, oferecendo, deste modo, formulações e entendimentos copiosos do que significa desenvolver-se psicologicamente, assim como, participar de forma activa e produtora nas relações sociais e institucionais. Apresentada como uma alternativa distinta ao estudo da doença e da

enfermidade mental (domínio psicopatológico), este estado consubstancia-se pelos esforços inerentes à sua busca, conquista e desenvolvimento, sendo, obviamente, necessário apelar ao livre-arbítrio humano para alcançar esta condição humana. Isto é, a capacidade de florescer resulta da implicação da agência individual e traduz-se em elevados níveis de bem-estar emocional, psicológico e social (Keyes, 2006).

Grosso modo, os resultados do presente estudo concorrem para a verificação de uma baixa percentagem de adolescentes (30.5%) que preenchem o critério inerente ao florescimento psicológico, tal como meramente avaliado por meio das EBEP (Ryff, 1989b). Mais ainda, o reduzido incremento do bem-estar psicológico ao longo da adolescência, não proporciona, necessariamente, um imago mais reconfortante e tranquilizador relativamente ao desenvolvimento psicológico destes indivíduos. Parece, assim evidente, que grande parte dos adolescentes não se estão a adaptar e desenvolver funcional e positivamente relativamente aos desafios e contrariedades com que se deparam ao longo dos distintos domínios de vida e realização, não obstante o facto de que esta condição não traduz, implicitamente, uma elevada prevalência de doenças ou distúrbios mentais. Neste período de vida, estes desafios e contrariedades situam-se ao nível das novas situações e de maior complexidade advindas das inúmeras modificações e alterações físicas, cognitivas, sociais e emocionais que ocorrem principalmente na fase inicial da adolescência e que, inerentemente, exigem competências e recursos de adaptação normativamente balizados pelo enquadramento sociocultural. Do mesmo modo, os adolescentes *“...need to feel a purpose to their lives, a sense of personal growth, and a feeling of mastery over their environments. Moreover, youth need to feel that they have contributions to make to society, are integrated into the larger society, and are interested in the social world in which they reside. Last, youth need to feel a degree of satisfaction, contentment, and happiness with their lives”* (Keyes, 2003, p. 268).

Neste âmbito e após o primeiro deslumbre dos principais factores biológicos, psicológicos e socioculturais que inferem sobre o bem-estar, importa em futuras investigações, alargar por um lado o leque de medidas e variáveis passíveis de associação com as EBEP e por outro lado, aprofundar o contributo dos factores de influência evidenciados e discriminados no presente trabalho. Por exemplo e na medida em que já foi determinada a importância da satisfação com a escola no desenvolvimento psicológico positivo dos adolescentes, importa, agora, direccionar as futuras pesquisas para a multiplicidade de domínios extracurriculares cada vez mais prevaletentes e

proporcionadores de experiências de vida específicas e únicas (Zaff et al., 2003). De entre estes, destaca-se o contexto das actividades físico-desportivas como um dos principais domínios de realização ao nível sociocultural, dada a relevância que os processos de enculturação e socialização desempenham neste “*microcosmos da sociedade*” (Frey & Eitzen, 1991; Vasconcelos-Raposo, 1993).

Deste modo e tendo por directriz de orientação teórico-empírica a área de estudo designada de desenvolvimento positivo juvenil (Damon, 2004; Kelley, 2004; Larson, 2000; Moore, Lippman & Brown, 2004; Park, 2004), afigura-se, tendencialmente, uma alteração das linhas de investigação sobre o estudo científico do desenvolvimento adolescente (Lerner & Steinberg, 2004), permitindo, assim, criar uma confluente e substancial evidência empírica dos mecanismos de controlo e regulação comportamental inerentes ao funcionamento psicológico positivo (Keyes, 2003, 2006; Moore & Keyes, 2003). Esta redefinição de paradigma reflecte, em certa medida, o *zeitgeist* científico e social decorrente do reconhecimento e valorização do movimento da psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001).

Neste mesmo cenário, será importante integrar simultaneamente as dimensões física e mental da saúde, de forma a salientar o “nexo essencial” entre o florescimento biológico e mental (Ryff & Singer, 1998a). Esta unificação biopsicossociocultural assume-se como uma mais valia neste campo de estudo (Bandura, 2001a; Ryff & Singer, 2000b), na medida em que permite conhecer os trilhos centrais pelos quais estes factores operam sinergicamente na promoção do ajustamento biológico, psicológico e social (Lent, 2004).

Uma outra situação que merece um especial reparo situa-se ao nível das inúmeras transformações sociais que tem ocorrido neste novo milénio e que, obviamente, granjeiam renovadas formas de olhar à influência dessas novas realidades sociais na saúde dos indivíduos (Bandura, 2001b; Ryff & Singer, 2000a). Esta globalização de valores, costumes, hábitos, crenças, comportamentos, atitudes e práticas propicia novas plataformas para a constituição de distintas identidades colectivas e estilos/modos de vida, podendo esta nova realidade proporcionar, analogamente, novas oportunidades para as pessoas auto-regularem o seu desenvolvimento pessoal e definirem o seu futuro social, ou fomentar contextos e experiências de vida que limitam a manutenção e desenvolvimento da eficácia individual e colectiva (Bandura, 2001a). Uma das componentes do modelo ecológico do comportamento humano (Vasconcelos-Raposo, 1993), que tem ganho uma incremental aplicação e utilização na vida quotidiana, é a das “novas” tecnologias da

informação e comunicação, que actualmente regulam/controlam muitas das experiências de vida das pessoas, constituindo os adolescentes um grupo de eleição para este tipo de envolvimento. Estes indivíduos despendem cada vez mais tempo em frente a um computador, seja para jogar videojogos, seja para navegar na internet ou participar em *chats*. Estas novas possibilidades facultam aos adolescentes formas renovadas de comunicação (*“uma abertura ao mundo”*) e obtenção de vários domínios de informação, que pode ser bem ou mal utilizada, consoante as escolhas e responsabilidades destes. Por outro lado, criam novos modos de relações interpessoais, nos quais o isolamento social e o desprovimento da presença física traduzem os principais aspectos destes relacionamentos. Este comportamento cada vez mais presente na nossa realidade parece, assim, magnificar a alienação social, o contacto limitado com outras pessoas e a solidão (Rokach & Neto, 2000, 2005) e porventura, comprometer seriamente a faceta da esfera interpessoal do bem-estar psicológico das futuras gerações.

Embora seja ainda necessário muito trabalho de investigação centrado na capacidade preditiva, explicativa e discriminativa da aplicação/diagnóstico do critério de florescimento humano (Keyes, 2002, 2005, 2006), o presente quadro empírico de natureza exploratória e preliminar constitui, em nossa opinião, um primeiro esforço para uma redefinição do paradigma inerente à delimitação do *continuum* compreendido entre a saúde e a doença mental, bem como, das políticas inerentes à implementação das técnicas terapêuticas subjacentes ao foro psicopatológico. Assim, o entendimento da saúde como um estado positivo e holístico (Keyes & Grzywacz, 2005) e a promoção do desenvolvimento humano dever-se-ão orientar pelas seguintes finalidades (Keyes, 2003):

1. Promover um esforço concertado para redefinir a mensuração, diagnóstico e acompanhamento da doença e saúde mental ao longo do curso da vida (infância, adolescência, idade adulta e avançada);
2. Os objectivos e programas nacionais de saúde devem contemplar, simultaneamente, o aumento das taxas de saúde mental e a redução da prevalência das doenças mentais; e,
3. Os estudos de natureza epidemiológica e de investigação-acção devem incorporar, conjuntamente, medidas de avaliação da saúde e doença mental, de modo a compreender mais integralmente as suas idiossincrasias e factores de influência ao longo do desenvolvimento humano.



## Capítulo VI

---

### CONCLUSÕES

No presente trabalho propusemo-nos a responder à seguinte questão geral (*grand tour*) que orientou todos os esforços e procedimentos aplicados: **Qual a dinâmica do bem-estar psicológico em adolescentes, de acordo com uma abordagem “bio-psico-sociocultural” centrada no florescimento humano?** O contributo original que ambicionámos providenciar com esta investigação, residiu fundamentalmente, em duas condições: a) a colmatação do carácter restrito e ateorico do modelo SWB e inerentes dimensões de avaliação psicopatológica, através da recorrência a um modelo multidimensional do bem-estar psicológico orientado por premissas teórico-empíricas e constituído por seis facetas (autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, objectivos na vida e aceitação de si); e, b) a compreensão do bem-estar dos adolescentes enquanto expressão da saúde mental que retrata o estado de construção da identidade e da personalidade, sendo esse entendimento organizado através da influência dos processos de enculturação e socialização, amplamente sustentados num modelo contextual. Ou seja, visámos a identificação e caracterização das configurações específicas das dimensões do modelo PWB (Ryff, 1989a, 1989b, 1995) no âmbito da estrutura e dinâmica da interacção entre a personalidade e o contexto sociocultural, numa amostra de adolescentes, sendo essa caracterização realizada com base nos pressupostos teórico-empíricos do modelo ecológico do comportamento humano de Vasconcelos-Raposo (1993).

No global, os participantes deste estudo reportaram níveis médios razoáveis de bem-estar psicológico, pelo que esse padrão tendeu a reflectir uma certa propensão incremental apesar dessa evolução decorrer de modo não uniforme; i.e., verificaram-se períodos alternados de menor e maior bem-estar psicológico à medida que a idade dos adolescentes avançava. Contudo, quando diagnosticado o critério de florescimento humano, por meio das percepções de funcionamento psicológico positivo acima do nível neutro da escala de avaliação utilizada, constatou-se que apenas 3 em cada 10 (30.5%) adolescentes florescem ao longo desta fase das suas vidas.

Quando efectuadas as análises comparativas de um conjunto de variáveis sobre os valores das escalas de bem-estar e sua medida global, denotámos que as dimensões fase etária, sexo, local

de residência, estatuto socioeconómico e estrutura familiar exerceram um efeito diferenciatório significativo em muitas das facetas do funcionamento psicológico. De entre estas, destacam-se os níveis mais elevados de bem-estar global reportados pelos adolescentes mais velhos e pelos residentes em meio urbano, pelo que mais especificamente, observaram-se as seguintes discrepâncias:

- Os adolescentes mais velhos perceberam-se como mais autónomos, com maior número de competências ao nível do domínio do meio, com maiores níveis de actualização/crescimento pessoal e com uma esfera interpessoal mais positiva;
- As raparigas evidenciaram níveis médios superiores de crescimento pessoal e de relações positivas com os outros, ao invés dos rapazes que reportaram valores mais elevados de aceitação de si;
- Os residentes num meio urbano apresentaram um perfil psicossocial mais favorável composto por maiores níveis de crescimento pessoal, objectivos na vida e aceitação de si, relativamente aos adolescentes residentes num meio rural;
- Os adolescentes com níveis mais elevados de estatuto socioeconómico, mensurado através da ocupação laboral parental, demonstraram níveis médios superiores de relações positivas e de objectivos na vida em comparação com o grupo de menor estrato deste tipo de recursos; e,
- Os adolescentes pertencentes a uma estrutura familiar normal evidenciaram maiores competências ao nível do domínio do meio em relação aos integrados em famílias monoparentais.

A composição de diferentes *tipos* de bem-estar psicológico a partir de distintos *níveis* de análise por percentis, permitiu constatar que o grupo de adolescentes com valores mais elevados de funcionamento psicológico positivo reportou, consistentemente, um perfil psicossociocultural mais propício e benéfico constituído por níveis médios superiores de relações positivas com os pais, satisfação corporal, auto-estima e satisfação com a escola, e inferiores de ansiedade social.

Ao nível correlacional denotou-se que as diferentes variáveis independentes contribuíram de modo peculiar para a definição das dimensões do bem-estar psicológico, pese embora a necessidade da consideração do tipo de desenho de investigação, aquando da avaliação da relevância destes factores de influência. Os correlatos em que se observaram as principais expressões ( $r_s \geq 0.15$ ) foram:



- *Idade*: associou-se positivamente com a autonomia, crescimento pessoal e bem-estar global;
- *Relação com os pais*: correlacionou-se positivamente com o domínio do meio, relações positivas com os outros, objectivos na vida, aceitação de si e bem-estar global;
- *Satisfação corporal*: relacionou-se positivamente com a autonomia, domínio do meio, aceitação de si e bem-estar global;
- *Satisfação escolar*: associou-se positivamente com o domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas com os outros, objectivos na vida, aceitação de si e bem-estar global;
- *Ansiedade social*: correlacionou-se negativamente com a autonomia, objectivos na vida, aceitação de si e bem-estar global; e,
- *Auto-estima*: relacionou-se positivamente com todas as facetas do bem-estar e inerente valor global, assumindo-se como o principal correlato ( $r_s \geq 0.30$  para todas as associações lineares).

Por fim, a aplicação dos procedimentos de regressão múltipla hierárquica propendeu a integração destas e outras variáveis na equação de predição da variável critério bem-estar psicológico. A ordem de inclusão dos factores predictores respeitou as premissas do modelo ecológico do comportamento humano de Vasconcelos-Raposo (1993): *bio* → *psico* → *sociocultural*. O primeiro bloco de variáveis – *factores biológicos* – explicou uma percentagem muito ténue da variância do bem-estar dos adolescentes, tendo a idade ( $\beta=0.114$ ) e o sexo ( $\beta=0.077$ ) desempenhado as principais influências. A posterior inclusão do segundo bloco de dimensões – *factores psicológicos* – contribuiu para uma melhoria substancial da capacidade preditiva do modelo de regressão, tendo a auto-estima representado a principal função predictora desta medida de funcionamento psicológico positivo ( $\beta=0.514$ ), seguida da satisfação escolar ( $\beta=0.132$ ) e ansiedade social ( $\beta= -0.120$ ). Contudo, a integração final do terceiro bloco de variáveis – *factores socioculturais* – foi responsável por um reduzido acréscimo da explicação de variância da medida de bem-estar psicológico global, pelo que a relação com os pais foi a única dimensão com um efeito predictor a um nível convencional ( $\beta=0.142$ ,  $p<0.001$ ). Porém, caso o nível de significância seja estabelecido em 90% ( $p<0.10$ ), constatamos que as variáveis estrutura familiar ( $\beta= -0.075$ ) e local de residência ( $\beta=0.058$ ) passam a desempenhar um certo efeito predictor sobre o bem-estar durante a adolescência. No geral, a moderada variância de

bem-estar global explicada ( $R^2=0.372$ ;  $R^2_{ajustado}=0.357$ ) e a satisfatória adequação do modelo de regressão múltipla hierárquica ( $F_{(15,649)}=25.62$ ,  $p<0.001$ ), sugerem que a abordagem biopsicossociocultural empregue neste estudo constituiu um relevante e importante modelo para o pleno entendimento do desenvolvimento psicológico durante a adolescência. Mais ainda, a refutação e rejeição da existência de um mecanismo de processamento central da vida mental destes indivíduos, permitiu retomar o interesse pelo estudo da intervenção das forças socioculturais na realidade psíquica, tal como estas actuam através dos processos de enculturação e socialização, constituindo a mente humana o resultado da interacção do organismo com o meio ambiente físico, social e cultural envolvente.

Em suma, propomos que se aprofunde a compreensão da dinâmica do bem-estar psicológico durante a adolescência, tendo por quadro de referência as inúmeras realidades sociais que se consubstanciam em distintos domínio de realização da vida destes indivíduos, não descurando, todavia, a influência que o cronossistema (dimensão temporal) desempenha na expressão da relação entre a população e o contexto sociocultural. Evidentemente, inúmeras dificuldades e adversidades se avizinham nas experiências de vida das futuras gerações de adolescentes, pelo que os reajustamentos e adaptações necessárias à promoção do desenvolvimento humano merecem, implicitamente, novas oportunidades de exploração, investigação e reflexão teórico-empírica.

## Capítulo VII

---

### BIBLIOGRAFIA

- Abernathy, T.J., Webster, G. & Vermeulen, M. (2002). Relationship between poverty and health among adolescents. *Adolescence*, 145 (37), 56-67.
- Ahmed, M.L., Ong, K.K., Morrell, D.J., Cox, L., Drayer, N., Perry, L. et al. (1999). Longitudinal study of leptin concentrations during puberty: Sex differences and relationships to changes in body composition. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 84 (3), 899-905.
- Albieri, E., Ruini, C. & Fava, G.A. (2006, Julho). *The measurement of psychological well-being in adolescence*. Comunicação apresentada na 3ª Conferência Europeia de Psicologia Positiva, Universidade do Minho, Braga.
- Albuquerque, A.S. & Tróccoli, B.T. (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjectivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2), 153-164.
- Allport, G.W. (1937a). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Henry Holt.
- Allport, G.W. (1937b). The functional autonomy of motives. *American Journal of Psychology*, 50, 141-156
- Allport, G.W. (1958). Personality: Normal and abnormal. *Sociological Review*, 6 (2), 167-180.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Allport, G.W. (1962). The general and the unique in psychological science. *Journal of Personality*, 30, 405-422.
- Allport, F.H. & Allport, G.W. (1921). Personality traits: Their classification and measurement. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 16, 6-40.
- Almeida, L.S. & Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (3ª edição). Braga: Psiquilibrios.
- Alsaker, F.D. & Olweus, D. (1992). Stability of global self-evaluations in early adolescence: A cohort longitudinal study. *Journal of Research in Adolescence*, 2, 123-145.
- Amatuzzi, M.M. (2003). Fé e ideologia na compreensão psicológica da pessoa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (3), 569-575.

- Anastácio, Z., Carvalho, G. & Vasconcelos-Raposo, J. (2003, Outubro). *Influência da religião e da prática religiosa na satisfação com a imagem corporal e na auto-estima*. Comunicação apresentada no 3º Encontro Nacional de Promoção e Educação para a Saúde, Beja.
- Andrews, F.M. & Withey, S.B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality*. New York: Plenum.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1994). A sociological critique of the well-being movement. *Advances: The Journal of Mind – Body Health*, 10 (3), 6-13.
- Antonovsky, A. & Sagy, S. (1986). The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations. *The Journal of Social Psychology*, 126 (2), 213-225.
- Argyle, M., Martin, M. & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. In J.P.Forgas & J.M.Innes (Eds.), *Recent advances in social psychology: An international perspective* (pp.189–203). North-Holland: Elsevier.
- Arnett, J.J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54 (5), 317-326.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55 (5), 469-480.
- Arnett, J.J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8 (2), 133-143.
- Arteche, A.X. & Bandeira, D.R. (2003). Bem-estar subjetivo: Um estudo com adolescentes trabalhadores. *Psico-USF*, 8 (2), 193-201.
- Asci, F.H. (1997). Self-concept and body image of Turkish high school male athletes and nonathletes. *Adolescence*, 37 (146), 365-371.
- Ash, C. & Huebner, E.S. (2001). Environmental events and life satisfaction reports of adolescents: A test of cognitive mediation. *School Psychology International*, 22 (3), 320-336.
- Aspinwall, L. & Staudinger, U.M. (Eds.) (2003). *A psychology of human strengths: Perspectives on an emerging field*. Washington, DC: APA Books.
- Bacon, S.F. (2005). Positive psychology's two cultures. *Review of General Psychology*, 9 (2), 181-192.
- Baert, P. (2004). Pragmatism as a philosophy of the social sciences. *European Journal of Social Theory*, 7 (3), 355-369.

- Baker, M. & Gorsuch, R. (1982). Trait anxiety and intrinsic-extrinsic religiousness. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 21 (2), 119-122.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989a). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44 (9), 1175-1184.
- Bandura, A. (1989b). *Social cognitive theory*. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development: Six theories of child development* (vol. 6, pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, 13, 623-649.
- Bandura, A. (1999). A social cognitive theory of personality. In L. Pervin & O. John (Eds.), *Handbook of personality* (2ª edição, pp. 154-196). New York: Guilford Press.
- Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*, 9 (3), 75-78.
- Bandura, A. (2001a). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bandura, A. (2001b). The changing face of psychology at the dawning of a globalization era. *Canadian Psychology*, 2, 12-24.
- Bandura, A. (2002a). Social cognitive theory in cultural context. *Applied Psychology: An International Review*, 51 (2), 269-290.
- Bandura, A. (2002b). Growing primacy of human agency in adaptation and change in the electronic era. *European Psychologist*, 7 (1), 2-16.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31 (2), 143-164.
- Banville, D., Desrosiers, P. & Genet-Volet, Y. (2000). Translating questionnaires and inventories using a cross-cultural translation technique. *Journal of Teaching in Physical Education*, 19, 374-387.
- Barbalet, J. (2004). William James: Pragmatism, social psychology and emotions. *European Journal of Social Theory*, 7 (3), 337-353.

- Barker, E.T. & Galambos, N.L. (2003). Body dissatisfaction of adolescent girls and boys: Risk and resource factors. *Journal of Early Adolescence*, 23 (2), 141-165.
- Barnes, L.L., Plotnikoff, G.A., Fox, K. & Pendleton, S. (2000). Spirituality, religion, and pediatrics: Intersecting worlds of healing. *Pediatrics*, 104 (6), 899-908.
- Basabe, N., Paez, D., Valencia, J., Gonzalez, J.L., Rimé, B. & Diener, E. (2002). Cultural dimensions, socioeconomic development, climate, and emotional hedonic level. *Cognition and Emotion*, 16 (1), 103-125.
- Batty, G.D. & Leon, D.A. (2002). Socio-economic position and coronary heart disease risk factors in children and young people. *European Journal of Public Health*, 12 (4), 263-272.
- Baumrind, D. (1968). Authoritarian vs authoritative parental control. *Adolescence*, 3, 255-272.
- Baumrind, D. (1971). Harmonious parents and their preschool children. *Developmental Psychology*, 41, 92-102.
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. Lerner & A.C. Peterson (Eds.), *The encyclopedia of adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland.
- Bell, L.G. & Bell, D.C. (2005). Family dynamics in adolescence affect midlife well-being. *Journal of Family Psychology*, 19 (2), 198-207.
- Benjet, C. & Hernández-Guzmán, L. (2001). Gender differences in psychological well-being of Mexican early adolescents. *Adolescence*, 141 (36), 47-65.
- Benjet, C. & Hernández-Guzmán, L. (2002). A short-term longitudinal study of pubertal change, gender, and psychological well-being of Mexican early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31 (6), 429-442.
- Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Bentler, P.M. & Bonett, D.G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588-606.
- Bergin, A.E., Masters, K.S. & Richards, P.S. (1987). Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of Counselling Psychology*, 34 (2), 197-204.
- Bernardo, R. & Matos, M.G. (2003). Adaptação portuguesa do Physical Self-Perception Profile for Children and Youth e do Perceived Importance Profile for Children and Youth. *Análise Psicológica*, XXI (2), 127-144.

- Berndt, T.J. & Keefe, K. (1995). Friends' influence on adolescents' adjustment to school. *Child Development*, 66, 1312-1329.
- Bertilsson, T.M. (2004). The elementary forms of pragmatism: On different types of abduction. *European Journal of Social Theory*, 7 (3), 371-389.
- Birren, J.E. (1961). A brief history of the psychology of aging. *Gerontologist*, 1, 69-77.
- Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*. Tese de Doutoramento, Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Bizarro, L. (2001a). O bem-estar psicológico de adolescentes com insuficiência renal crónica. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (2), 55-67.
- Bizarro, L. (2001b, Abril). *Adolescence psychological well-being: Effects of problems with parents*. Comunicação apresentada no VIII Congrès International de l'Association de Formation et de Recherche en Éducation Familiale, Québec, Canadá.
- Bizarro, L. & Silva, A.L. (2000, Setembro). *Estudo do bem-estar psicológico durante a adolescência*. Comunicação apresentada no I Congresso Hispano-Português de Psicologia, Espanha.
- Bjørnskov, C., Gupta, N.D. & Pedersen, P.J. (2005). *What buys happiness? Analysing trends in subjective well-being in the 15 European countries, 1973-2002*. Bonn: Institute for the Study of Labor.
- Black, M.M. & Krishnakumar, A. (1998). Children in low-income, urban settings: Interventions to promote mental health and well-being. *American Psychologist*, 53 (6), 635-646.
- Blàzquez, F.P. (2002). *Disfrute e bienestar subjetivo: Un estudio psicométrico de la gaudibilidad*. Tese de Doutoramento, Barcelona: Facultat de Psicologia.
- Böhnke, P. (2005). *First European quality of life survey: Life satisfaction, happiness and sense of belonging*. Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Bollen, K.A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley
- Bond, M.H., Leung, K., Au, A., Tong, K.-K., Carrasquel, S.R., Murakami, F. et al. (2004). Culture-level dimensions of social axioms and their correlates across 41 cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35 (5), 548-570.
- Borgen, W.A., Amundson, N.E. & Tench, E. (1996). Psychological well-being throughout the transition from adolescence to adulthood. *The Career Development Quarterly*, 45, 189-199.

- Borrell-Carrió, F., Suchman, A.L. & Epstein, R.M. (2004). The biopsychosocial model 25 years later: Principles, practice, and scientific inquiry. *Annals of Family Medicine*, 2 (6), 576-582.
- Bozhovich, L.I. (2004). L.S. Vygotsky's historical and cultural theory and its significance for contemporary studies of the psychology of personality. *Journal of Russian and East European Psychology*, 42 (4), 20-34.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Brady, S.S. & Matthews, K.A. (2002). The influence of socioeconomic status and ethnicity on adolescents' exposure to stressful life events. *Journal of Pediatric Psychology*, 27 (7), 575-583.
- Breinbauer, C. & Maddaleno, M. (2005). *Youth: Choices and change – Promoting healthy behaviours in adolescents*. Washington DC: Pan American Health Organization – WHO.
- Bridges, L. & Moore, K. (2002). *Religion and spirituality in childhood and adolescence*. Washington, DC: Child Trends.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33 (4), 199-212.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International encyclopedia of the social and behavioral science*. Oxford: Elsevier.
- Bronfenbrenner, U. (2004). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. & Ceci, S.J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101 (4), 568-586.
- Bronfenbrenner, U. & Evans, G.W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9 (1), 115-125.
- Brown, J., Bowling, A. & Flynn, T. (2004). *Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of the literature*. Sheffield: European Forum on Population Ageing Research.



- Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (4), 822-848.
- Brown, R.T. (2004). *Handbook of pediatric psychology in school settings*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Browne, M.W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K.A. Bollen & J.S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage Publishers.
- Buhler, C. (1935). The curve of life as studied in biographies. *Journal of Applied Psychology*, 19, 405-409.
- Buhler, C. (1938). The ball and field-test as a help in the diagnosis of emotional difficulties. *Character & Personality*, 6 (4), 257-273.
- Buhler, C. & Massarik, F. (Eds.) (1968). *The course of human life*. New York: Springer.
- Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55 (1), 15-23.
- Bussey, K. & Bandura A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological Review*, 106 (4), 676-713.
- Byrne, B.M. (1989). *A primer of LISREL: Basic applications and programming for confirmatory factor analytic models*. New York: Springer-Verlag.
- Cahan, E.D. & White, S.H. (1992). Proposals for a second psychology. *American Psychologist*, 47 (2), 224-235.
- Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in America: Recent patterns and trends*. New-York: McGraw-Hill.
- Campos, J.J. (2003). When the negative becomes positive and the reverse: Comments on Lazarus's critique of positive psychology. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 110-113.
- Canadian Paediatric Society (2003). Age limits and adolescents. *Paediatric Child Health*, 9 (8), 577.
- Canpolat, B.I., Orsel, S., Akdemir, A. & Ozbay, M.H. (2005). The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in Turkish adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 37 (2), 150-155.
- Canut, M.T.L. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Tese de Doutoramento, Barcelona: Facultad de Psicología.
- Cardoso, P., Rodrigues, C. & Vilar, A. (2004). Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, XXII (4), 667-675.

- Carmo, H. & Ferreira, M.M. (1998). *Metodologia da investigação: Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carr, D. & Friedman, M.A. (2005). Is obesity stigmatizing? Body weight, perceived discrimination, and psychological well-being in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 244-259.
- Carr, D. (1999). *Unfulfilled career aspirations and psychological well-being*. Michigan: Population Studies Center.
- Carrasco, M.G. (2004). *El bienestar psicològic en l'adolescència: La perspectiva de les ciències de la complexitat*. Tese de Doutoramento: Universidade de Girona.
- Carvalho, M.I. (2000). *Efeito da interacção das variáveis sócio-culturais, biológicas e motoras na prestação das habilidades corrida, lançamento, salto e pontapé em crianças de 7 e 8 anos de idade*. Tese de Doutoramento, Vila Real: UTAD.
- Carvalhosa, S.F., Lima, L. & Matos, M.G. (2001). Bullying – a provocação/vitimação entre pares no contexto português. *Análise Psicológica*, XIX (4), 523-537.
- Carver, C.S. & Scheier, M. (2003). Optimism. In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 75-89). Washington, DC: American Psychological Association.
- Casullo, M.M. & Solano, A.C. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Perú*, 18 (1), 36-68.
- Casullo, M.M. & Solano, A.C. (2001). El significado del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 12 (2), 57-70.
- Casullo, M.M., Solano, A.C. & Brenlla, M.E. (2001). La evaluación del bienestar psicológico en adultos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 47 (4), 316-324.
- Chalfant, D. (1994). Birth order, perceived parental favoritism, and feelings toward parents. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 50 (1), 52-57.
- Chang, L., McBride-Chang, C., Stewart, D. & Au, F. (2003). Life satisfaction, self-concept, and family relations in Chinese adolescents and children. *International Journal of Behavioral Development*, 27 (2), 182-189.

- Charles, S.T., Reynolds, C.A. & Gatz, M. (2001). Age-related differences and change in positive and negative affect over 23 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 (1), 136-151.
- Chen, E. & Berdan, L.E. (2006). Socioeconomic status and patterns of parent-adolescent interactions. *Journal of Research on Adolescence*, 16 (1), 19-27.
- Chen, E., Langer, D.A., Raphaelson, Y.E. & Matthews, K.A. (2004). Socioeconomic status and health in adolescents: The role of stress interpretations. *Child Development*, 75 (4), 1039-1052.
- Cheng, H. & Furnham, A. (2003). Attributional style and self-esteem as predictors of psychological well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, 16 (2), 121-130.
- Cheng, S.-T. & Chan, A.C.M. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences*, 38, 1307-1316.
- Chirkov, V.I., Ryan, R.M. & Willness, C. (2005). Cultural context and psychological needs in Canada and Brazil: Testing a self-determination approach to the internalization of cultural practices, identity, and well-being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36 (4), 423-443.
- Christoph, B. & Noll, H.-H. (2003). Subjective well-being in the European Union during the 1990ies. *Social Indicators Research*, 64 (3), 521-546.
- Christopher, J.C. (1999). Situating psychological well-being: Exploring the cultural roots of its theory and research. *Journal of Counseling & Development*, 77, 141-152.
- Christopher, S., Christopher, J.C. & Dunnagan, T. (2000). Culture's impact on health risk appraisal psychological well-being questions. *American Journal of Health Behavior*, 24 (5), 338-348.
- Clark, L.A. & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*, 7 (3), 309-319.
- Compton, W.C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective well-being, personal growth, and religiosity. *The Journal of Psychology*, 135 (5), 486-500.
- Compton, W.C., Smith, M.L., Cornish, K.A. & Qualls, D.L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (2), 406-413.
- Cook, T.D. & Campbell, D.T. (1979). *Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally College Publishing.
- Cordeiro, R. (2005). Physical appearance and intimate friendship in adolescence: A study using a Portuguese college student sample. *Social Behavior and Personality*, 33 (1), 89-94.

- Corsano, P., Majorano, M. & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 162 (41), 341-353.
- Costa, P.T., McCrae, R.R. & Zonderman, A.B. (1987). Environmental and dispositional influences on well-being: Longitudinal follow-up of an American national sample. *British Journal of Psychology*, 78, 299-306.
- Crews, D.J., Lochbaum, M.R. & Landers, D.M. (2004). Aerobic physical activity effects on psychological well-being in low-income Hispanic children. *Perceptual and Motor Skills*, 98, 319-324.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16 (3), 297-334.
- Cronbach, L.J. (2004). My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. *Educational and Psychological Measurement*, 64 (3), 391-418.
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (2003). Legs or wings? A reply to R.S. Lazarus. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 113-115.
- Csikszentmihalyi, M. & Beattie, O. (1979). Life themes: A theoretical and empirical exploration of their origins and effects. *Journal of Humanistic Psychology*, 19 (1), 45-63.
- Csikszentmihalyi, M. & Csikszentmihalyi, I. (1988). *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness*. New York: Cambridge University Press.
- Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12 (1), 83-96.
- Cukur, C.S., Guzman, M.R. & Carlo, G. (2004). Religiosity, values, and horizontal and vertical individualism-collectivism: A study of Turkey, the United States, and the Philippines. *The Journal of Social Psychology*, 144 (6), 613-634.
- Cummins, R.A. (2000a). Personal income and subjective well-being: A review. *Journal of Happiness Studies*, 1, 133-158.
- Cummins, R.A. (2000b). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52 (1), 55-72.

- Cummins, R.A. (2003). Normative life satisfaction: Measurement issues and a homeostatic model. *Social Indicators Research*, 64 (2), 225-256.
- Cummins, R.A. & Nistico, H. (2002). Maintaining life satisfaction: The role of positive cognitive bias. *Journal of Happiness Studies*, 3, 37-69.
- Cunha, M. & Salvador, M.C. (2000). Fobia social na infância e adolescência: Diagnóstico, avaliação e tratamento. In J.P. Gouveia (Ed.), *Ansiedade social: Da timidez à fobia social* (pp. 359-434). Coimbra: Editora Quarteto.
- Cunha, M., Gouveia, J.P., Alegre, S. & Salvador, M.C. (2004). Avaliação da ansiedade social na adolescência: A versão portuguesa da SAS-A. *Psychologica*, 35, 249-263.
- Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., Smith, R. & Todd, J. (Eds.) (2000). *Health and health behaviour among young people. Health Behaviour in School-aged Children: A WHO cross-national study (HBSC) international report*. Copenhagen: WHO.
- Dahlsgaard, K., Peterson, C. & Seligman, M.E.P. (2005). Shared virtue: The convergence of valued human strengths across culture and history. *Review of General Psychology*, 9 (3), 203-213.
- Dalgarrondo, P., Soldera, M.A., Filho, H.R. & Silva, C.A. (2004). Religião e uso de drogas por adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (2), 82-90.
- Damásio, A. (2004). *O sentimento de si: O corpo, a emoção e a neurobiologia da consciência* (15ª edição). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 13-24.
- Damon, W., Menon, J. & Bronk, K.C. (2003). The development of purpose during adolescence. *Applied Developmental Science*, 7 (3), 119-128.
- Dancey, C.P. & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: Usando SPSS para Windows* (3ª edição). Porto Alegre, RS: Artmed Editora.
- Daniels, D. (1986). Differential experiences of siblings in the same family as predictors of adolescent sibling personality differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (2), 339-346.
- Daukantaite, D. & Bergman, L.R. (2005). Childhood roots of women's subjective well-being: The role of optimism. *European Psychologist*, 10 (4), 287-297.
- Davison, T.E. & McCabe, M.P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146 (1), 15-30.

- De Haan, L.G. & MacDermid, C.S. (1998). The relationship of individual factors to the psychological well-being of junior high school students living in urban poverty. *Adolescence*, 33 (129), 73-89.
- De Lazzari, S.A. (2001). *Emotional intelligence, meaning and psychological well-being: A comparison between early and late adolescence*. Tese de Mestrado, Canada: Trinity Western University.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Delhey, J. (2004). *Life satisfaction in an enlarged Europe*. Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Delle Fave, A. & Massimini, F. (2003). Optimal experience in work and leisure among teachers and physicians: Individual and bio-cultural implications. *Leisure Studies*, 22, 323-342.
- Delle Fave, A. & Massimini, F. (2004a). The cross-cultural investigation of optimal experience. *Ricerche di Psicologia*, 27 (1), 79-102.
- Delle Fave, A. & Massimini, F. (2004b). Bringing subjectivity into focus: Optimal experiences, life themes, and person-centered rehabilitation. In P.A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 581-597). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Delle Fave, A. & Massimini, F. (2004c). Parenthood and the quality of experience in daily life: A longitudinal study. *Social Indicators Research*, 67, 75-106.
- Delle Fave, A., Bassi, M. & Massimini, F. (2003a). Coping with boundaries: The quality of daily experience of Rom Nomads in Europe. *Psychology and Developing Societies*, 15 (1), 87-102.
- Delle Fave, A., Bassi, M. & Massimini, F. (2003b). Quality of experience and risk perception in high-altitude rock climbing. *Journal of Applied Sport Psychology*, 15, 82-98.
- Demorest, A. (2005). *Psychology's grand theorists: How personal experiences shaped professional ideas*. New Jersey: Laurence Erlbaum Publishers.
- DeNeve, K.M. (1999). Happy as an extraverted clam? The role of personality for subjective well-being. *Current Directions in Psychological Science*, 8 (5), 141-144.
- DeNeve, K.M. & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124 (2), 197-229.
- Denzin, N.K. (1978). *The research act* (2ª edição). New York: McGraw-Hill.
- Department of Health (2004). *The mental health and psychological well-being of children and young people*. London: Children's NSF Team.

- Devins, G.M., Beiser, M., Dion, R., Pelletier, L.G. & Edwards, R.G. (1997). Cross-cultural measurements of psychological well-being: The psychometric equivalence of Cantonese, Vietnamese, and Laotian translations of the Affect Balance Scale. *American Journal of Public Health, 87* (5), 794-799.
- Diamond, G., Zalberg, J., Inbar, D., Cohen, Z., Laks, Y., Geva, D. et al. (2001). Birth order, birth weight and later patterns of growth. *Ambulatory Child Health, 7* (3/4), 259-267.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95* (3), 542-575.
- Diener, E. (1995). Value Based Index for Measuring National Quality of Life. *Social Indicators Research, 36*, 107-127.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55* (1), 34-43.
- Diener, E. (2003). What is positive about positive psychology: The curmudgeon and pollyanna. *Psychological Inquiry, 14* (2), 115-120.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being? A literature review and guide to needed research. *Social Indicators Research, 57*, 119-169.
- Diener, E. & Clifton, D. (2002). Life satisfaction and religiosity in broad probability samples. *Psychological Inquiry, 13* (3), 206-209.
- Diener, E. & Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science, 7* (3), 181-185.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 68* (4), 653-663.
- Diener, E. & Emmons, R.A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*, 1105-1117.
- Diener, E. & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: A nomothetic and ideographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 68* (5), 926-935.
- Diener, E. & Lucas, R.E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards need fulfilment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies, 1*, 41-78.
- Diener, E. & Scollon, C. (2003, Outubro). *Subjective well-being is desirable, but not the summum bonum*. Comunicação apresentada no University of Minnesota Interdisciplinary Workshop on Well-Being, Minneapolis.

- Diener, E. & Seligman, M.E.P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13 (1), 81-84.
- Diener, E. & Seligman, M.E.P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5 (1), 1-31.
- Diener, E. & Suh, E. (1998). Age and subjective well-being: An international analysis. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304-324.
- Diener, E., Larsen, R.J. & Emmons, R.A. (1984). Person x situation interactions: Choice of situations and congruence response models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 580-592.
- Diener, E., Diener, M. & Diener, C. (1995a). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (5), 851-864.
- Diener, E., Smith, H. & Fujita, F. (1995b). The personality structure of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (1), 130-141.
- Diener, E., Wolsic, B. & Fujita, F. (1995c). Physical attractiveness and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (1), 120-129.
- Diener, E., Sapyta, J.J. & Suh, E. (1998). Subjective well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry*, 9 (1), 33-37.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E. (2003a). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Diener, E., Scollon, C.N. & Lucas, R.E. (2003b). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In P. Costa & I.C. Siegler (Eds.), *Recent Advances in Psychology and Aging* (vol. 15, pp. 187-220). New York: Elsevier.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. & Griffin, S. (1985a). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Diener, E., Larsen, R.J., Levine, S. & Emmons, R.A. (1985b). Intensity and frequency: Dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48 (5), 1253-1265.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E. & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Dittmar, H. (2005). Vulnerability factors and processes linking sociocultural pressures and body dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24 (8), 1081-1087.



- Duckworth, A.L., Steen, T.A. & Seligman, M.E.P. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Reviews of Clinical Psychology*, 1, 629-651.
- Dunbar, M., Ford, G., Hunt, K. & Der, G. (2000). Question wording effects in the assessment of global self-esteem. *European Journal of Psychological Assessment*, 16 (1), 13-19.
- Durkin, S. & Paxton, S. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing, in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of Psychosomatic Research* 53, 995-1005.
- Eckstein, D. (2000). Empirical studies indicating significant birth-order related personality differences. *The Journal of Individual Psychology*, 56 (4), 481-494.
- EFILWC (2004). *Quality of life in Europe*. Luxembourg: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Ehrlich, B.S. & Isaacowitz, D.M. (2002). Does subjective well-being increase with age? *Perspectives in Psychology*, 5, 20-26.
- Eid, M. & Diener, E. (2004). Global judgments of subjective well-being: Situational variability and long-term stability. *Social Indicators Research*, 65 (3), 245-277.
- Ellison, C.G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (5), 1058-1068.
- Emmons, R. A. (1992). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (2), 292-300.
- Emmons, R.A. (1999). Religion in the psychology of personality: An introduction. *Journal of Personality*, 67 (6), 873-888.
- Emmons, R.A. & Diener, E. (1986). An interactional approach to the study of personality and emotion. *Journal of Personality*, 54 (2), 371-384.
- Emmons, R.A. & King, L.A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1040-1048.
- Emmons, R.A. & King, L.A. (1989). Personal striving differentiation and affective reactivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (3), 478-484.

- Emmons, R.A. & Paloutzian, R.F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- Emmons, R.A., Diener, E. & Larsen, R.J. (1986). Choice and avoidance of everyday situations and affect congruence: Two models of reciprocal interactionism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (4), 815-826.
- Engel, G.L. (1992). How much longer must medicine's science be bound by a seventeenth century world view? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 57, 3-16.
- Erikson, E.H. (1950). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton.
- Erikson, E.H. (1959). Identity and the life cycle. *Psychological Issues*, 1, 18-164.
- Erikson, E.H. (1962). Youth: Fidelity and diversity. *Daedalus*, 91, 5-27.
- Erikson, E.H. (1964). A memorandum on identity and negro youth. *Journal of Social Issues*, 20 (4), 29-42.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W.W. Norton.
- Erikson, E.H. (1981). *Youth: Change and challenge*. New York: Basic Books.
- Espada, J.C., Gambôa, E.N. & Branco, J.T.C. (2004). *Família e políticas públicas*. Cascais: Editora Principia.
- Estes, R.J. (1988). *Trends in World Development*. New York: Praeger.
- Exline, J.J. (2002). Stumbling blocks on the religious road: Fractured relationships, nagging vices, and the inner struggle to believe. *Psychological Inquiry*, 13 (3), 182-189.
- Faria, J.B. & Seidl, E.M.F. (2005). Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: Revisão da literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (3), 381-389.
- Farley, F.H. (1975). Birth order and a two-dimensional assessment of personality. *Journal of Personality Assessment*, 39 (2), 151-153.
- Fava, G.A. (1999). Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171-178.
- Fava, G.A. & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatric*, 34, 45-63.
- Fava, G.A., Rafanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S. & Grandi, S. (1998). Well-being therapy: A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28, 475-480.

- Fava, G.A., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L. & Sirigatti, S. (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 26-30.
- Feist, G.J., Bodner, T.E., Jacobs, J.F., Miles, M. & Tan, V. (1995). Integrating top-down and bottom-up structural models of subjective well-being: A longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (1), 138-150.
- Felce, D. (1997). Defining and applying the concept of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 41 (2), 126-135.
- Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16 (1), 51-74.
- Fernandes, H.M. (2003). *Motivação no contexto da Educação Física: Estudo centrado no valor preditivo das intenções de prática desportiva em função da motivação intrínseca*. Tese de Licenciatura, Vila Real: UTAD.
- Fernandes, H.M. & Vasconcelos-Raposo, J. (no prelo). *Características psicométricas de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg em adolescentes transmontanos*. Manuscrito não publicado.
- Fernandes, H.M. & Vasconcelos-Raposo, J. (2004). A teoria da autodeterminação no contexto desportivo (Dossier). *Horizonte*, 114 (19), I-XII.
- Ferreira, J.A. & Simões, A. (1999). Escalas de bem-estar psicológico (EBEP). In M.R. Simões, M.M. Gonçalves & L.S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. 2, pp. 111-121). Braga: APPORT/SO.
- Ferron, C. (1997). Body image in adolescence: Cross-cultural research-results of the preliminary phase of a quantitative survey. *Adolescence*, 32 (127), 735-745.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Fino, C.N. (2003). Vygotsky e a zona de desenvolvimento proximal (ZDP): Três implicações pedagógicas. *Revista Portuguesa de Educação*, 14 (2), 273-291.
- Fisher, L.A. & Wrisberg, C.A. (2004). A “positive psychology” of athletic training. *Athletic Therapy Today*, 9 (3), 58-59.
- Fogle, L.M., Huebner, E.S. & Laughlin, J.E. (2002). The relationship between temperament and life satisfaction in early adolescence: Cognitive and behavioral mediation models. *Journal of Happiness Studies*, 3, 373-392.

- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2003). Positive psychology from a coping perspective. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 121-125.
- Fonseca, H., Ireland, M. & Resnick, M.D. (2002). Familial correlates of extreme weight control behaviours among adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 441-448.
- Forjaz, M.J. & Guarnaccia, C.A. (2001). A comparison of Portuguese and American patients with hematological malignancies: A cross-cultural survey of health-related quality of life. *Psycho-Oncology*, 10, 251-258.
- Fox, K.R. & Corbin, C. (1989). Physical self-perception profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Francis, L.J. & Kaldor, P. (2002). The relationship between psychological well-being and Christian faith and practice in an Australian population sample. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41 (1), 179-184.
- Franz, C.E. & White, K.M. (1985). Individuation and attachment in personality development: Extending Erikson's theory. *Journal of Personality*, 53 (2), 224-256.
- Frazier, C., Mintz, L.B. & Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religious involvement and psychological well-being among urban elderly African Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (4), 583-590.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56 (3), 218-226.
- Frey, J.H. & Eitzen, D.S. (1991). Sport and society. *Annual Reviews of Sociology*, 17, 503-522.
- Fujita, F., Diener, E. & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (3), 427-434.
- Gable, S.L. & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9 (2), 103-110.
- Gagné, M., Ryan, R.M. & Bargmann, K. (2003). Autonomy support and need satisfaction in the motivation and well-being of gymnasts. *Journal of Applied Sport Psychology*, 15, 372-390.
- Garralda, M.E. (2004). The interface between physical and mental health problems and medical help seeking in children and adolescents: A research perspective. *Child and Adolescent Mental Health*, 9 (4), 146-155.

- Gates, L., Lineberger, M.R., Crockett, J. & Hubbard, J. (1988). Birth order and its relationship to depression, anxiety, and self-concept test scores in children. *The Journal of Genetic Psychology*, 149 (1), 29-34.
- Gauvin, M. (1998). Cognitive development in social and cultural context. *Current Directions in Psychological Sciences*, 7, 188-192.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books.
- Gevaert, J. (1984). *El problema del hombre: Introducción a la antropología filosófica*. Salamanca: Ediciones Sigueme.
- Giacobbi, P.R., Poczwadowski, A. & Hager, P. (2005). A Pragmatic Research Philosophy for Sport and Exercise Psychology. *The Sport Psychologist*, 19 (1), 18-31.
- Gilman, R., Huebner, E.S. & Laughlin, J.E. (2000). A first study of the multidimensional students' life satisfaction scale with adolescents. *Social Indicators Research*, 52 (2), 135-160.
- Goldman, L. (1971). *Using tests in counselling*. Santa Monica: Goodyear.
- Gouveia, J.P. & Salvador, M.C. (2000). Tratamento cognitivo-comportamental da fobia social. In J.P. Gouveia (Ed.), *Ansiedade social: Da timidez à fobia social* (pp. 289-319). Coimbra: Editora Quarteto.
- Gouveia, J.P., Cunha, M.I. & Salvador, M.C. (2003). Assessment of social phobia by self-report questionnaires: The social interaction and performance anxiety and avoidance scale and the social phobia safety behaviours scale. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31, 291-311.
- Gouveia, V.V., Albuquerque, F.J., Clemente, M. & Espinosa, P. (2002). Human values and social identities: A study in two collectivist cultures. *International Journal of Psychology*, 37 (6), 333-342.
- Granqvist, P. (2002). Attachment and religiosity in adolescence: Cross-sectional and longitudinal evaluations. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 28 (2), 260-270.
- Grob, A., Little, T.D., Wanner, B. & Wearing, A.J. (1996). Adolescents' well-being and perceived control across 14 sociocultural contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (4), 785-795.
- Grossbaum, M.F. & Bates, G.W. (2002). Correlates of psychological well-being at midlife: The role of generativity, agency and communion, and narrative themes. *International Journal of Behavioral Development*, 26 (2), 120-127.

- Gurtler, G.M. (2003). The activity of happiness in Aristotle's Ethics. *The Review of Metaphysics*, 56 (4), 801-834.
- Gutiérrez, J.L.G., Jiménez, B.M., Hernández, E.G. & Puente, C.P. (2005). Personality and subjective well-being: Big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, 38, 1561-1569.
- Hagger, M.S., Biddle, S.J.H., Chow, E.W., Stambulova, N. & Kavussanu, M. (2003). Physical self-perceptions in adolescence: Generalizability of a hierarchical multidimensional model across three cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 34 (6), 611-628.
- Hall, G.S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education* (vols. 1-2). New York: Appleton-Century-Crofts.
- Hamachek, D.E. (1988). Evaluating self-concept and ego development within Erikson's psychosocial framework: A formulation. *Journal of Counseling and Development*, 66 (8), 354-360.
- Hardy, S.A. & Carlo, G. (2005). Religiosity and prosocial behaviours in adolescence: The mediating role of prosocial values. *Journal of Moral Education*, 34 (2), 231-249.
- Harris, J.I., Schoneman, S.W. & Carrera, S.R. (2002). Approaches to religiosity related to anxiety among college students. *Mental Health, Religion & Culture*, 5 (3), 253-265.
- Harrison, M.O., Koenig, H.G., Hays, J.C., Eme-Akwari, A.G. & Pargament, K.I. (2001). The epidemiology of religious coping: A review of recent literature. *International Review of Psychiatry*, 13, 86-93.
- Harter, S. & Whitesell, N.R. (2003). Beyond the debate: Why some adolescents report stable self-worth over time and situation, whereas others report changes in self-worth. *Journal of Personality*, 71 (6), 1027-1058.
- Harter, S., Waters, P. & Whitesell, N.R. (1998). Relational self-worth: Differences in perceived worth as a person across interpersonal contexts among adolescents. *Child Development*, 69 (3), 756-766.
- Harvey, J.H. & Pauwels, B.G. (2003). The ironies of positive psychology. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 125-128.
- Hatcher, L. (1994). *A step-by-step approach to using the SAS system for factor analysis and structural equation modelling*. Cary, NC: SAS Institute.

- Hausenblas, H.A. & Downs, D.S. (2001). Comparison of body image between athletes and nonathletes: A meta-analytic review. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13, 323-339.
- Haybron, D.M. (2000). Two philosophical problems in the study of happiness. *The Journal of Happiness Studies*, 1 (2), 207-225.
- Haybron, D.M. (2001). Happiness and pleasure. *Philosophy and Phenomenological Research*, 62 (3), 501-528.
- Health & Consumer Protection – Directorate General (2000). *Report on the state of young's people health in the European Union*. Luxembourg: European Commission.
- Health & Consumer Protection – Directorate General (2004). *The state of mental health in the European Union*. Luxembourg: European Commission.
- Heidrich, S.M. & Ryff, C.D. (1993). Physical and mental health in later life: The self-system as mediator. *Psychology and Aging*, 8 (3), 327-338.
- Held, B.S. (2004). The negative side of positive psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 44 (1), 9-46.
- Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29 (3), 319-335.
- Henson, R.K. (2001). Understanding internal consistency reliability estimates: A conceptual primer on coefficient alpha. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 177-189.
- Herrman, H., Saxena, S. & Moodie, R. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence and practice*. France: WHO.
- Hershenson, D.B. (1967). Sense of identity, occupational fit, and enculturation in adolescence. *Journal of Counseling Psychology*, 14 (4), 319-324.
- Herskovits, M. J. (1948). *Man and his works: The science of cultural anthropology*. New York: Knopf.
- Hester, C., Osborne, G.E. & Nguyen, T. (1992). The effects of birth order and number of sibling and parental cohabitants on academic achievement. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 48 (3), 330-348.
- Hills, P. & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33, 1073–1082.
- Hird, S. (2003). *What is wellbeing? A brief review of current literature and concepts*. Scotland: NHS.

- Hobuss, J. (2004). *Eudaimonia e auto-suficiência em Aristóteles*. Pelotas: EGUFPEL.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Holstein, B., Parry-Langdon, N., Zambon, A., Currie, C. & Roberts, C. (2004). Socioeconomic inequality and health. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal et al. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study - International report from the 2001/2002 survey* (pp. 165-172). Denmark: World Health Organization - Regional Office for Europe.
- Hosman, C., Jané-Llopis, E. & Saxena, S. (2005). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options*. Oxford: Oxford University Press.
- Hu, L.-T. & Bentler, P.M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to under-parameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3 (4), 424-453.
- Hu, L.-T. & Bentler, P.M. (1999). Cut-off criteria for fit indices in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Huebner, E.S. (1991). Initial development of the Students' Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12, 231-240.
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, 6 (2), 149-158.
- Huebner, E.S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3-33.
- Huebner, E.S. & McCullough, G. (2000). Correlates of school satisfaction among adolescents. *The Journal of Educational Research*, 93 (5), 331-335.
- Huebner, E.S., Ash, C. & Laughlin, J.E. (2001). Life experiences, locus of control, and school satisfaction in adolescence. *Social Indicators Research*, 55 (2), 167-183.
- Huebner, E.S., Drane, J.W. & Valois, R.F. (2000). Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. *School Psychology International*, 21 (3), 281-192.
- Huebner, E.S., Gilman, R. & Laughlin, J.E. (1999). A multimethod investigation of the multidimensionality of children's well-being reports: Discriminant validity of life satisfaction and self-esteem. *Social Indicators Research*, 46 (1), 1-22.



- Huebner, E.S., Suldo, S.M., Smith, L.C. & McKnight, C.G. (2004). Life satisfaction in children and youth: Empirical foundations and implications for school psychologists. *Psychology in the Schools*, 41 (1), 81-93.
- Huebner, E.S., Valois, R.F., Paxton, R.J. & Drane, J.W. (2005). Middle school student's perceptions of quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 6, 15-24.
- Hunter, J.P. & Csikszentmihalyi, M. (2003). The positive psychology of interested adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32 (1), 27-35.
- Huurre, T., Aro, H. & Rahkonen, O. (2003). Well-being and health behavior by parental socioeconomic status: A follow-up study of adolescents aged 16 until age 32 years. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 38, 249-255.
- Idler, E.L., Musick, M.A., Ellison, C.G., George, L.K., Krause, N., Ory, M.G. et al. (2003). Measuring multiple dimensions of religion and spirituality for health research: Conceptual background and findings from the 1998 General Social Survey. *Research on Aging*, 25 (4), 327-365.
- Inglehart, R. & Klingemann, K.D. (2000). Genes, culture, democracy and happiness. In E. Diener and E.M. Suh (Eds.), *Culture and subjective well-being* (pp. 165-183). Cambridge: MIT Press.
- Instituto de Emprego e Formação Profissional (1994). *Classificação Nacional das Profissões*. Lisboa: Serviço de Informação Científica e Técnica.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Jahoda, M. (1959). Environment and mental health. *International Social Science Journal*, 11 (1), 14-23.
- James, W. (1884). What is an emotion? *Mind*, 9, 188-205.
- James, W. (1890). *The principles of psychology* (vols. 1-2). New York: Henry Holt and Company.
- James, W. (1892). *Psychology: The briefer course*. New York: Harper and Brothers.
- James, W. (1902). *The varieties of religious experience: A study in human nature*. New York: The Modern Library.
- Jick, T.D. (1983). Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. In J.V. Maanen (Ed.), *Qualitative methodology* (pp. 135-148). California: Sage Publications.
- Johnson, E.L. (1997). Christ, the lord of psychology. *Journal of Psychology and Theology*, 25 (1), 11-27.
- Johnson, M.K., Elder, G.H. & Stern, M. (2005). Attachments to family and community and the young adult transition of rural youth. *Journal of Research on Adolescence*, 15 (1), 99-125.

- Jöreskog, K.G. & Sörbom, D. (1981). *LISREL V: Analysis of linear structural relationships by the method of maximum likelihood*. Chicago: National Education Resources.
- Joronen, K. (2005). *Adolescents' subjective well-being in their social contexts*. Tese de Doutorado, Finland: Tampere School of Public Health.
- Joronen, K. & Åstedt-Kurki, P. (2005). Familial contribution to adolescent subjective well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 11, 125-133.
- Jung, C.G. (1921). *Psychological types*. New Jersey: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1932). Sigmund Freud in his historical setting. *Character & Personality*, 1 (1), 48-55.
- Jung, C.G. (1933). *Modern man in search of a soul*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Kacapyr, E. (1996). The well-being index. *American Demographics*, 18, 32-43.
- Kafka, G.J. & Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being (SPWB) and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57, 171-190.
- Kahneman, D., Diener, E. & Schwarz, N. (Eds.) (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage.
- Kanagawa, C., Cross, S.E. & Markus, H.R. (2001). "Who am I?" The cultural psychology of the conceptual self. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 27 (1), 90-103.
- Kaplan, R.M. & Bush, J.W. (1982). Health-related quality of life measurement for evaluation research and policy analysis. *Health Psychology*, 1, 61-80.
- Karatzias, A., Power, K.G., Flemming, J., Lennan, F. & Swanson, V. (2002). The role of demographics, personality variables and school stress on predicting school satisfaction/dissatisfaction: Review of the literature and research findings. *Educational Psychology*, 22 (1), 33-50.
- Kashdan, T.B. (2004). The assessment of subjective well-being (issues raised by the Oxford Happiness Questionnaire). *Personality and Individual Differences*, 36, 1225-1232.
- Kashdan, T.B. & Herbert, J.D. (2001). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Current status and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4 (1), 37-61.
- Kazarian, S.S. (2005). Family functioning, cultural orientation, and psychological well-being among university students in Lebanon. *The Journal of Social Psychology*, 145 (2), 141-152.
- Keller, M.B. (2003). The lifelong course of social anxiety disorder: A clinical perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103 (Suppl. 417), 85-94.

- Kelley, T.M. (2004). Positive psychology and adolescent mental health: False promise or true breakthrough? *Adolescence*, 39 (154), 257-278.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O. & Prescott, C. A. (1998). A population-based twin study of self-esteem and gender. *Psychological Medicine*, 28, 1403–1409.
- Keniston, K. (1965). *The uncommitted: Alienated youth in American society*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43 (2), 207-222.
- Keyes, C.L.M. (2003). Promoting a life worth living: Human development from the vantage points of mental illness and mental health. In R.M. Lerner, D. Wertlieb & F. Jacobs (Eds.), *Handbook of applied developmental science: Promoting positive child, adolescent, and family development through research, policies, and programs* (vol. 4, pp. 257-274). Thousand Oaks: Sage.
- Keyes, C.L.M. (2004). The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: The complete mental health perspective and the moderating role of age and gender. *Aging & Mental Health*, 8 (3), 266-274.
- Keyes, C.L.M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (3), 539-548.
- Keyes, C.L.M. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, 76 (3), 395-402.
- Keyes, C.L.M. & Ryff, C.D. (1998). Generativity in adult lives: Social structural contours and quality of life consequences. In D.P. McAdams & E.S. Aubin (Eds.), *Generativity and adult development: How and why we care for the next generation* (pp. 227-263). Washington, DC: American Psychological Association.
- Keyes, C.L.M. & Ryff, C.D. (2000). Subjective change and mental health: A self-concept theory. *Social Psychological Quarterly*, 63 (3), 264-279.
- Keyes, C.L.M. & Haidt, J. (Eds.) (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Keyes, C.L.M. & Grzywacz, J.G. (2005). Health as a complete state: The added value in work performance and healthcare costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47 (5), 523-532.

- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D. & Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007-1022.
- Kidwell, J.S., Dunham, R.M., Bacho, R.A., Pastorino, E. & Portes, P.R. (1995). Adolescent identity exploration: A test of Erikson's theory of transitional crisis. *Adolescence*, 30 (120), 785-793.
- King, L.A. (2003). Some truths behind the trombones? *Psychological Inquiry*, 14 (2), 128-131.
- King, V., Elder, G.H. & Whitbeck, L.B. (1997). Religious involvement among rural youth: An ecological and life-course perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 7 (4), 431-456.
- Kirkcaldy, B.D., Shepard, R.J. & Siefen, R.G. (2002). The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 37, 544-550.
- Kitamura, T., Kishida, Y., Gatayama, R., Matsuoka, T., Miura, S. & Yamabe, K. (2004). Ryff's psychological well-being inventory: Factorial structure and life history correlates among Japanese university students. *Psychological Reports*, 94, 83-103.
- Klaassen, D. (1999). *Religion and identity development*. Tese de Mestrado, Universidade de Trinity Western, Langley, Canadá.
- Kline, R.B. (2005). *Principles and practice of structural equation modelling*. New York: The Guilford Press.
- Kling K.C., Ryff, C.D., Love, G. & Essex, M. (2003). Exploring the influence of personality on depressive symptom and self-esteem across a significant life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (5), 922-932.
- Klonowicz, T. (2001). Discontented people: Reactivity and locus of control as determinants of subjective well-being. *European Journal of Personality*, 15, 29-47.
- Kluckhohn, K. (1954). Culture and behavior. In G. Lindzey (Ed.), *Handbook of social psychology* (vol. 2, pp. 921-976). Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Knox, M., Funk, J., Elliott, R. & Bush, E.G. (2000). Gender differences in adolescents' possible selves. *Youth & Society*, 31 (3), 287-309.
- Kohn, M.L. & Schooler, C. (1969). Class, occupation and orientation. *American Sociological Review*, 34, 659-678.
- Koo, J., Rie, J. & Park, K. (2004). Age and gender differences in affect and subjective well-being. *Geriatrics and Gerontology International*, 4, S268-S270.

- Kostanski, M. & Gullone, E. (1998). Adolescent body image dissatisfaction: Relationships with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39 (2), 255-262.
- Kroger, J. (2000). Ego identity status research in the new millennium. *International Journal of Behavioral Development*, 24 (2), 145-148.
- Kwan, C.M.L., Love, G.D., Ryff, C.D. & Essex, M.J. (2003). The role of self-enhancing evaluations in a successful life transition. *Psychology and Aging*, 18, 3-12.
- La Greca, A.M. (1999). The social anxiety scales for children and adolescents. *The Behavior Therapist*, 22, 133-136.
- La Greca, A.M. & Stone, W.L. (1993). Social anxiety scale for children-revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22 (1), 17-27.
- La Greca, A.M. & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relationships and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- La Greca, A.M. & Harrison, H.M. (2005). Adolescent peer relationships, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34 (1), 49-61.
- La Greca, A.M., Dandes, S.K., Wick, P., Shaw, K. & Stone, W.L. (1988). Development of the social anxiety scale for children: Reliability and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17 (1), 84-91.
- Lam, T.H., Stewart, S.M., Leung, G., Ho, S.Y., Fan, A.H. & Ma, A.L.T. (2002). Sex differences in body satisfaction, feeling fat and pressure to diet among Chinese adolescents in Honk Kong. *European Eating Disorders Review*, 10, 347-358.
- Larsen, R.J., Diener, E. & Emmons, R.A. (1986). Affect intensity and reactions to daily life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (4), 803-814.
- Larson, R.W. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist*, 55 (1), 170-183.
- Laurencelle, R.M., Abell, S.C. & Schwartz, D.J. (2002). The relation between intrinsic religious faith and well-being. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 12 (2), 109-123.
- Lazarus, R.S. (2003a). Does the positive psychology movement have legs? *Psychological Inquiry*, 14 (2), 93-109.

- Lazarus, R.S. (2003b). The Lazarus manifesto for positive psychology and psychology in general. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 173-189.
- Leary, M.R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 371-375.
- Leary, M.R. & Kowalski, R. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
- Lehman, D.R., Chiu, C. & Schaller, M. (2004). Psychology and culture. *Annual Review of Psychology*, 55, 689-714.
- Lei, M. & Lomax, R.G. (2005). The effect of varying degrees of nonnormality in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 12 (1), 1-27.
- Lent, R.W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51 (4), 482-509.
- Lerner, R.M. & Steinberg, L. (2004). The scientific study of adolescent development: Past, present, and future. *Handbook of adolescent psychology* (2ª edição, pp. 1-14). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Leventhal, T. & Brooks-Gunn, J. (2000). The neighbourhoods they live in: The effects of neighbourhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin*, 126 (2), 309-337.
- Liebowitz, M.R., Heimberg, R.G., Fresco, D.M., Travers, J. & Stein, M.B. (2000). Social phobia or social anxiety disorder: What's in a name? *Archives of General Psychiatry*, 57, 191-192.
- Lin, L.F. & Kulik, J.A. (2002). Social comparison and women's body satisfaction. *Basic and Applied Social Psychology*, 24 (2), 115-123.
- Lindfors, P. & Lundberg, U. (2002). Is low cortisol release an indicator of positive health? *Stress and Health*, 18, 153-160.
- Lindfors, P., Berntsson, L. & Lundberg, U. (2006). Factor structure of Ryff's psychological well-being scales in Swedish female and male white-collar workers. *Personality and Individual Differences*, 40 (6), 1213-1222.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (Eds.) (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Linley, P.A. & Joseph, S. (2004). Applied positive psychology: A new perspective for clinical practice. In P.A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 3-12). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

- Litt, I.F. (1998). Age limits of pediatrics, American Academy of Pediatrics, Council on Child Health, Pediatrics, 1972, 49:463. *Pediatrics*, 102, 249-250.
- Llanes, G.D. (2001). El bienestar subjetivo: Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integrada*, 17 (6), 572-579.
- Lopez, S.J. & Snyder, C.R. (Eds.) (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Lopez, S.J. & Snyder, C.R. (Eds.) (2003). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Loury, L.D. (2004). Does church attendance really increase schooling? *Journal for the Scientific Study of Religion*, 43 (1), 119-127.
- Lu, L. & Shih, J.B. (1997). Personality and happiness: Is mental health a mediator? *Personality and Individual Differences*, 22, 249-256.
- Lu, L., Gilmour, R. & Kao, S.F. (2001). Cultural values and happiness: An East-West dialogue. *The Journal of Social Psychology*, 141 (4), 477-493.
- Lucas, R.E., Diener, E. & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 616-628.
- Lykken, D.T. & Tellegen, A. (1996). Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science*, 7 (3), 186-189.
- Lynch, C. (2001). Individualism and Christianity. *American Psychologist*, 56 (12), 1176.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 56, 239-249.
- Lyubomirsky, S. & Abbe, A. (2003). Positive psychology's legs. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 132-136.
- Maccoby, E.E. & Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P.H. Mussen & E.M. Hetherington (Eds.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (vol. 4, pp. 1-101). New York: Wiley.
- Maïano, C., Ninot, G. & Bilard, J. (2004). Age and gender effects on global self-esteem and physical self-perceptions in adolescents. *European Physical Education Review*, 10 (1), 53-69.
- Maltby, J., Day, L. & Barber, L. (2005). Forgiveness and happiness: The differing contexts of forgiveness using the distinction between hedonic and eudaimonic happiness. *Journal of Happiness Studies*, 6, 1-13.

- Manaster, G.J. (1977). Birth order: An overview. *Journal of Individual Psychology*, 33 (1), 3-8.
- Mancini, C., Van Ameringen, M., Bennett, M., Patterson, B. & Watson, C. (2005). Emerging treatments for child and adolescent social phobia: A review. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 15 (4), 589-607.
- Markus, H.R.. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Marmot, M.G., Fuhrer, R., Ettner, S.L., Marks, N.F., Bumpass, L.L. & Ryff, C.D. (1998). Contribution of psychosocial factors to socioeconomic differences in health. *The Milbank Quarterly*, 76 (3), 403-448.
- Maroco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Marsh, H.W. (1996). Positive and negative global self-esteem: A substantively meaningful distinction or artifactors? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (4), 810-819.
- Marsh, H.W. & Shavelson, R. (1985). Self-concept: Its multifaceted hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20, 107-123.
- Maslow, A.H. (1942). The dynamics of psychological security-insecurity. *Character & Personality*, 10 (4), 331-344.
- Maslow, A.H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Maslow, A.H. (1948). Some theoretical consequences of basic need-gratification. *Journal of Personality*, 16 (4), 402-416.
- Maslow, A.H. (1951). Resistance to acculturation. *Journal of Social Sciences*, 7 (4), 26-29.
- Maslow, A.H. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of Personality*, 22 (3), 326-347.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being* (2ª edição). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and personality* (2ª edição). New York: Harper & Row.
- Massimini, F. & Delle Fave, A. (2000). Individual development in a bio-cultural perspective. *American Psychologist*, 55 (1), 24-33.
- Matos, M.G. (2003). *A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois)*. Lisboa: Edições FMH.
- Matos, M.G. & Carvalhosa, S.F. (2001). A saúde dos adolescentes: Ambiente escolar e bem-estar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (2), 43-53.



- Matos, M.G., Barrett, P., Dads, M. & Shortt, A. (2003). Anxiety, depression, and peer relationships during adolescence: Results from the Portuguese national health behaviour in school-aged children survey. *European Journal of Psychology of Education*, XVIII (1), 3-14.
- Matsumoto, D. (2003). The discrepancy between consensual-level culture and individual-level culture. *Culture & Psychology*, 9 (1), 89-95.
- Matsumoto, D. & Juang, L. (2004). *Culture and psychology: People around the world* (3ª edição). Belmont, CA: Wadsworth Thompson Learning.
- Matsumoto, D., Takeuchi, S., Andayani, S., Kouznetsova, N. & Krupp, D. (1998). The contribution of individualism vs. collectivism to cross-national differences in display rules. *Asian Journal of Social Psychology*, 1, 147-165.
- Matthews, G. & Zeidner, M. (2003). Negative appraisals of positive psychology: A mixed-valence endorsement of Lazarus. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 137-143.
- McArthur, L.J., Holbert, D. & Peña, M. (2005). An exploration of the attitudinal and perceptual dimensions of body image among male and female adolescents from six Latin American cities. *Adolescence*, 160 (40), 802-816.
- McCabe, M.P. & Cummins, R.A. (1998). Sexuality and quality of life among young people. *Adolescence*, 33 (132), 761-773.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1985). Updating Norman's "adequate taxonomy": Intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49 (3), 710-721.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (1), 81-90.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1989). More reasons to adopt the five-factor model. *American Psychologist*, 44 (2), 451-452.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52 (5), 509-516.
- McCrae, R.R. & John, O.P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60 (2), 175-215.
- McCrae, R.R. & Terracciano, A. (2005). Personality profiles of cultures: Aggregate personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89 (3), 407-425.

- McCullough, G. & Huebner, E.S. (2003). Life satisfaction reports of adolescents with learning disabilities and normally achieving adolescents. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 21, 311-324.
- McCullough, G., Huebner, E.S. & Laughlin, J.E. (2000). Life events, self-concept, and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- McDonald, R.P. & Ho, M.-H.R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analysis. *Psychological Methods*, 7 (1), 64-82.
- McKnight, C.G., Huebner, E.S. & Suldo, S. (2002). Relationships among stressful life events, temperament, problem behaviour, and global life satisfaction in adolescents. *Psychology in the Schools*, 39 (6), 677-687.
- McLaren, N. (1998). A critical review of the biopsychosocial model. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatric*, 32, 86-92.
- McMahon, D.M. (2004). From the happiness of virtue to the virtue of happiness: 400 B.C. – A.D. 1780. *Daedalus*, 133 (2), 5-17.
- Meacham, J.A. & Santilli, N.R. (1982). Interstage relationships in Erikson's theory: Identity and intimacy. *Child Development*, 53, 1461-1467.
- Mead, M. (1928). *Coming of age in Samoa*. New York: Morrow.
- Mead, M. (1954). Research on primitive children. In Carmichael, L. (Ed.), *Manual of child psychology* (2ª edição). New York: John Wiley & Sons.
- Meeus, W. (1996). Studies on identity development in adolescence: An overview of research and some new data. *Journal of Youth and Adolescence*, 25 (5), 569-598.
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G. & Engels, R. (2005). Separation-individuation revisited: On the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, 28 (1), 89-106.
- Milevsky, A. & Levitt, M.J. (2004). Intrinsic and extrinsic religiosity in preadolescence and adolescence: Effect on psychological adjustment. *Mental Health, Religion & Culture*, 7 (4), 307-321.
- Moghaddam, F.M., Walker, B.R. & Harré, R. (2003). Cultural distance, levels of abstraction and the advantages of mixed methods. In A. Tashakkori & C. Teddlie (Eds.), *Handbook of mixed methods in social and behavioral research* (pp. 111-133). Thousand Oaks: Sage Publications.

- Moll, L. (1990). Vygotsky's zone of proximal development: Rethinking its instructional implications. *Infancia y Aprendizaje*, 50 (1), 157-168.
- Moon, G.W. (2002). Spiritual direction: Meaning, purpose, and implications for mental health professionals. *Journal of Psychology and Theology*, 30 (4), 264-275.
- Moore, D. (1987). Parent-adolescent separation: The construction of adulthood by late adolescents. *Developmental Psychology*, 23 (2), 298-307.
- Moore, K.A. & Keyes, C.L.M. (2003). A brief history of the study of well-being in children and adults. In M. H. Bornstein, L. Davidson, C.L.M. Keyes & K.A. Moore (Eds.), *Well-being: Positive development across the life course* (pp. 1-11). New Jersey: Laurence Erlbaum Publishers.
- Moore, K.A., Lippman, L. & Brown, B. (2004). Indicators of child well-being: The promise for positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 125-145.
- Moreira, J.J.P. (2001). *Estudo da relação entre prática de actividade desportiva, bem-estar psicológico e satisfação com a vida em estudantes do ensino superior do concelho de Viseu*. Tese de Mestrado, Porto: FCDEF-UP.
- Moreira-Almeida, A., Neto, F.L. & Koenig, H.G. (2006). Religiousness and mental health: A review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28 (3), 242-250.
- Morrison, T.G., Kalin, R. & Morrison, M.A. (2004). Body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*, 155 (39), 571-592.
- Moshman, D. (2005). *Adolescent psychological development: Rationality, morality, and identity* (2ª edição). New Jersey: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Mota, J. & Sallis, J.F. (2002). *Actividade física e saúde: Factores de influência da actividade física nas crianças e adolescentes*. Porto: Campo das Letras.
- Motl, R.W. & Conroy, D.E. (2000). Validity and factorial invariance of the Social Physique Anxiety Scale. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32 (5), 1007-1017.
- Mulvihill, C., Németh, A. & Vereecken, C. (2004). Body image, weight control and body weight. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal et al. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study - International report from the 2001/2002 survey* (pp. 120-129). Denmark: World Health Organization - Regional Office for Europe.

- Muñoz, A.A. (2003). *Introdução à leitura da Política de Aristóteles*. São Paulo: CEBRAP.
- Mutrie, N. & Faulkner, G. (2004). Physical activity: Positive psychology in motion. In A. Linley & S. Joseph (Eds.), *International handbook of positive psychology in practice: From research to application* (pp. 146-164). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Myers, D.G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55 (1), 56-67.
- Myers, D.G. & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.
- Naar-King, S., Ellis, D.A. & Frey, M.A. (2004). *Assessing children's well-being: A handbook of measures*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Natvig, G.K., Albrektsen, G. & Qvarnstrøm, U. (2003). Associations between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 166-175.
- Neto, F. (1992). Loneliness among Portuguese adolescents. *Social Behavior and Personality*, 20 (1), 15-22.
- Neto, F. (1993). The satisfaction with life scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22 (2), 125-134.
- Neugarten, B.L. (1968). *Middle age and aging*. Chicago: University Press.
- Neumark-Sztainer, D., Goeden, C., Story, M. & Wall, M. (2004). Associations between body satisfaction and physical activity in adolescents: Implications for programs aimed at preventing a broad spectrum of weight-related disorders. *Eating Disorders*, 12, 125-137.
- Norman, W.T. (1963). Toward an adequate taxonomy of personality attributes: Replicated factor structure in peer nomination personality ratings. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 574-583.
- Novo, R.F. (2003). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Novo, R.F. (2005). We need more than self-reports: Contributo para a reflexão sobre as estratégias de avaliação do bem-estar. *Psicologia, Educação e Cultura*, 9 (2), 476-496.
- Novo, R.F., Duarte-Silva, E. & Peralta, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L.S. Almeida & M. Simões (Eds.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (vol. V, pp. 313-324). Braga: APPORT/SHO.

- Nunnally, J.C., & Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric theory* (3ª edição). New York: McGraw-Hill.
- Nyman, L. (1995). The identification of birth order personality attributes. *The Journal of Psychology*, 129 (1), 51-59.
- O'Dea, J.A. & Abraham, S. (2000). Improving the body image, eating attitudes, and behaviours of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self-esteem. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 43-57.
- Oishi, S. & Diener, E. (2001). Re-examining the general positivity model of subjective well-being: The discrepancy between specific and global domain satisfaction. *Journal of Personality*, 69 (4), 641-666.
- Oishi, S., Diener, E., Suh, E. & Lucas, R.E. (1999). Value as a moderator in subjective well-being. *Journal of Personality*, 67 (1), 157-184.
- Oishi, S., Diener, E., Scollon, C.N. & Biswas-Diener, R. (2004). Cross-situational consistency of affective experiences across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86 (3), 460-472.
- Olivares, J., García-López, L.J., Hidalgo, M.D. & Caballo, V.E. (2004). Relationships among social anxiety measures and its invariance: A confirmatory factor analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 20, 172-179.
- Olivares, J., García-López, L.J., Hidalgo, M.D., La Greca, A.M., Turner, S.M. & Beidel, D.C. (2002). A pilot study on normative data for two social anxiety measures: The Social Phobia and Anxiety Inventory and the Social Anxiety Scale for Adolescents. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 467-476.
- Olivares, J., Ruiz, J., Hidalgo, M.D., García-López, L.J., Rosa, A.I. & Piqueras, J.A. (2005). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A): Psychometric properties in a Spanish-speaking population. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 5 (1), 85-97.
- Ong, A.D. & Van Dulmen, M.H.M. (2006). *Oxford handbook of methods in positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Oosterwegel, A. & Oppenheimer, L. (2002). Jumping to awareness of conflict between self-representations and its relation to psychological wellbeing. *International Journal of Behavioral Development*, 26 (6), 548-555.
- Owens, T.J., Mortimer, J.T. & Finch, M.D. (1996). Self-determination as a source of self-esteem in adolescence. *Social Forces*, 74 (4), 1377-1404.

- Oyserman, D., Coon, H.M. & Kemmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128 (1), 3-72.
- Padez, C. (2003a). Secular trend in stature in the Portuguese population (1904-2000). *Annals of Human Biology*, 30 (3), 262-278.
- Padez, C. (2003b). Age at menarche of schoolgirls in Maputo, Mozambique. *Annals of Human Biology*, 30 (4), 487-495.
- Padez, C. & Rocha, M.A. (2003). Age at menarche in Coimbra (Portugal) schoolgirls: A note on the secular changes. *Annals of Human Biology*, 30 (5), 622-632.
- Pais, J.M., Cabral, M.V. & Vala, J. (Eds.) (2001). *Atitudes e práticas religiosas dos portugueses*. Lisboa: ICS.
- Palmert, M.R., Radovick, S. & Boepple, P.A. (1998). Leptin levels in children with central precocious puberty. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 83 (7), 2260-2265.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R. D. (2004). *Human development* (9ª edição). New York: McGraw Hill.
- Paradise, A.W. & Kernis, M.H. (2002). Self-esteem and psychological well-being: Implications of fragile self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21 (4), 345-361.
- Pargament, K.I. (2002). The bitter and the sweet: An evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological Inquiry*, 13 (3), 168-181.
- Park, N. (2004). The role of subjective well-being in positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 25-39.
- Park, N. & Huebner, E.S. (2005). A cross-cultural study of the levels and correlates of life satisfaction among adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36 (4), 444-456.
- Park, N., Huebner, S., Laughlin, J.E., Valois, R.F. & Gilman, R. (2004). A cross-cultural comparison of the dimensions of child and adolescent life satisfaction reports. *Social Indicators Research*, 66, 61-79.
- Paschoal, S.M.P. (2000). *Qualidade de vida do idoso: Elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião*. Tese de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Medicina.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5 (2), 164-172.

- Pavot, W., Diener, E. & Suh, E. (1998). The temporal satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 70 (2), 340-354.
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C.R. & Sandvik, E. (1991). Further validation of the life satisfaction scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57 (1), 149-161.
- Pearce, M.J., Little, T.D. & Perez, J.E. (2003). Religiousness and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32 (2), 267-276.
- Pedersen, C.R. & Madsen, M. (2002). Parents' labour market participation as a predictor of children's health and wellbeing: A comparative study in five Nordic countries. *Journal of Epidemiology of the Community Health*, 56, 861-867.
- Pedersen, M., Alcón, M.C., Rodriguez, C.M. & Smith, R. (2004). Family. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal et al. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study - International report from the 2001/2002 survey* (pp. 26-33). Denmark: World Health Organization - Regional Office for Europe.
- Pedhazur, E.J. & Schmelkin, L.P. (1991). *Measurement, design and analysis: An integrated approach*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Perkin, M.R. (2003). Football position and atopy – both subject to the birth order effect? *British Medical Journal*, 327, 1473-1474.
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2000). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Petersen, L.R. & Roy, A. (1985). Religiosity, anxiety, and meaning and purpose: Religion's consequences for psychological well-being. *Review of Religious Research*, 27 (1), 49-62.
- Peterson, C. & Chang, E.C. (2002). Optimism and flourishing. In C.L.M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 55-79). Washington, DC: American Psychological Association.
- Peterson, C. & Seligman, M.E.P. (2004). *Character Strengths and Virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Piaget, J. (1955). The stages of intellectual development in childhood and adolescence. In H. Gruber & J. Vonèche (Eds.), *The essential Piaget* (pp. 814-819). New Jersey: Jason Aronson.

- Piaget, J. (1969). The intellectual development of the adolescent. In G. Caplan & S. Lebovici (Eds.), *Adolescence: Psychosocial perspective* (pp. 22-26). New York: Basic Books.
- Piaget, J. (1972). Intellectual evolution from adolescence to adulthood. *Human Development*, 15, 1-12.
- Piko, B. (2002). Health behavior and psychosocial health as a health policy issue for youth and adolescence. In M.N. Smith (Ed.), *Health care in transition* (vol. 1, pp. 15-28). New York: Nova Science Publishers.
- Piko, B. & Vazsonyi, A.T. (2004). Leisure activities and problem behaviours among Hungarian youth. *Journal of Adolescence*, 27, 717-730.
- Pitkänen, T. (1999). Problem drinking and psychological well-being: A five-year follow-up study from adolescence to young adulthood. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 197-207.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2005). *Relatório do desenvolvimento humano – Cooperação internacional numa encruzilhada: Ajuda, comércio e segurança num mundo desigual*. Lisboa: Ana Paula Faria Editora.
- Puklek, M. & Vidmar, G. (2000). Social anxiety in Slovene adolescents: Psychometric properties of a new measure, age differences and relations with self-consciousness and perceived incompetence. *European Review of Applied Psychology*, 50 (2), 249-258.
- Putter, P. (2003). The effects of birth order on depressive symptoms in early adolescence. *Perspectives in Psychology*, 6, 9-18.
- Radhakrishnan, P. & Chan, D.K.S. (1997). Cultural differences in the relation between self-discrepancy and life satisfaction. *International Journal of Psychology*, 32 (6), 387-398.
- Raja, S.N., McGee, R. & Stanton, W.R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21 (4), 471-485.
- Rajmil, L., Estrada, M.D., Herdman, M., Serra-Sutton, V. & Alonso, J. (2001). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la infancia y la adolescencia: Revisión de la bibliografía y de los instrumentos adaptados en España. *Gaceta Sanitaria*, 14 (Supl. 4), 34-43.
- Rand, K.L. & Zinder, C.R. (2003). A reply to Dr. Lazarus, The Evocator Emeritus. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 148-153.
- Rask, K., Åstedt-Kurki, P. & Laippala, P. (2002a). Adolescent subjective well-being and realized values. *Journal of Advanced Nursing*, 38 (3), 254-263.



- Rask, K., Åstedt-Kurki, P., Tarkka, M.T. & Laippala, P. (2002b). Relationships among adolescent subjective well-being, health behaviour, and school satisfaction. *Journal of School Health*, 72 (6), 243-249.
- Rask, K., Åstedt-Kurki, P., Paavilainen, E. & Laippala, P. (2003). Adolescent subjective well-being and family dynamics. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 129-138.
- Raudsepp, L.A., Kais, K. & Hannus, A. (2004). Stability of physical self-perceptions during early adolescence. *Pediatric Exercise Science*, 16, 138-146.
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Abel, T., Auquier, P., Bellach, B., Bruil, J. et al. (2001). Quality of life in children and adolescents: A European public health perspective. *Social and Preventive Medicine*, 46, 294-302.
- Regnerus, M., Smith, C. & Fritsch, M. (2003). *Religion in the lives of American adolescents: A review of the literature*. Chapel Hill: National Study of Youth and Religion.
- Rehberg, K. (2000). The fear of happiness: Anthropological motives. *Journal of Happiness Studies*, 1, 479-500.
- Reis, H.T., Sheldon, K.M., Gable, S.L., Roscoe, J. & Ryan, R.M. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 26 (4), 419-435.
- Reivich, K. & Gillham, J. (2003). Learned optimism: The measurement of explanatory style. In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 57-74). Washington, DC: American Psychological Association.
- Renkl, M. (2002). Oldest, youngest, or in between: How your child's birth order can affect her personality, and what you can do to influence its impact. *Parenting*, 16 (5), 82-86.
- Ricciardelli, L.A. & McCabe, M.P. (2003). A longitudinal analysis of the role of biopsychosocial factors in predicting body change strategies among adolescent boys. *Sex Roles: A Journal of Research*, 48 (7), 349-359.
- Richter, R.J. (2002). Correlation of psychological well-being and Christian spiritual well-being at a small Christian liberal arts college in the urban Midwest. *CHARIS: A Journal of Faculty Scholarship*, 2 (1), 39-46.
- Robins, R.W., Tracy, J.L., Trzesniewski, K., Potter, J. & Gosling, S.D. (2001). Personality correlates of self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 35, 463-482.

- Robinson, M.D. & Ryff, C.D. (1999). The role of self-deception in perceptions of past, present, and future happiness. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 25 (5), 596-608.
- Rocha, M.A., Padez, C. & Morais, M.H.X. (1998). Urbanização e idade da menarca na população portuguesa: Evolução secular (1880-90 a 1980). *Antropologia Portuguesa*, 15, 59-75.
- Rodríguez, C. & Church, A.T. (2003). The structure and personality correlates of affect in Mexico: Evidence of cross-cultural comparability using the Spanish language. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 34 (2), 211-230.
- Rogers, C.R. (1946). Significant aspects of client-centered therapy. *American Psychologist*, 1, 415-422.
- Rogers, C.R. (1947). Some observations on the organization of personality. *American Psychologist*, 2, 358-368.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1952). A personal formulation of client-centered therapy. *Marriage and Family Living*, 14 (4), 341-361.
- Rogers, C.R. (1961a). The place of the person in the new world of the behavioural sciences. *Personnel & Guidance Journal*, 39 (6), 442-451.
- Rogers, C.R. (1961b). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rokach, A. & Neto, F. (2000). Coping with loneliness in adolescence: A cross-cultural study. *Social Behavior and Personality*, 28 (4), 329-342.
- Rokach, A. & Neto, F. (2005). Age, culture and the antecedents of loneliness *Social Behavior and Personality*, 33 (5), 477-494.
- Roothman, B., Kirsten, D.K. & Wissing, M.P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33 (4), 212-218.
- Rosenberg, M. (1962). The association between self-esteem and anxiety. *Journal of Psychiatric Research*, 1, 135-152.
- Rosenberg, M. (1963). Parental interest and children's self-conceptions. *Sociometry*, 26, 35-49.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.
- Rosenberg, M. (1981). The self-concept: Social product and social force. In M. Rosenberg & R. Turner (Eds.), *Social psychology: Sociological perspective*. (pp. 593-624). New York: Basic Books.

- Rosenberg, M. (1989). Self-concept research: A historical overview. *Social Forces*, 68 (1), 34-44.
- Rosenberg, M. & Pearlin, L.P. (1972). Social class and self-esteem among children and adults. *The American Journal of Sociology*, 84 (1), 53-77.
- Rosenberg, M., Schooler, C. & Schoenbach, C. (1989). Self-esteem and adolescent problems: Modeling reciprocal effects. *American Sociological Review*, 54 (6), 1004-1018.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60, 141-156.
- Rosenkranz, M.A., Jackson, D.C., Dalton, K.M., Dolski, I., Ryff, C.D., Singer, B.H. et al. (2003). Affective style and *in vivo* immune response: Neurobehavioral mechanisms. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 100 (19), 11148-11152.
- Røysamb, E., Tambs, K., Reichborn-Kjennerud, T., Neale, M.C. & Harris, J.R. (2003). Happiness and health: Environmental and genetic contributions to the relationship between subjective well-being, perceived health, and somatic illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (6), 1136-1146.
- Rubio, D.M., Berg-Weger, M. & Tebb, S.S. (2001). Using structural equation modeling to test for multidimensionality. *Structural Equation Modeling*, 8 (4), 613-626.
- Ruini, C., Ottolini, F., Rafanelli, C., Tossani, E., Ryff, C.D. & Fava, G.A. (2003). The relationship of psychological well-being to distress and personality. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72, 268-275.
- Ruini, C., Belaise, C., Brombin, C., Caffo, E. & Fava, G.A. (2006). Well-being therapy in school settings: A pilot study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75, 331-336.
- Russell, W.D. (2002). Comparison of self-esteem, body satisfaction, and social physique anxiety across males of different exercise frequency and racial background. *Journal of Sport Behavior*, 25 (1), 74-90.
- Ryan, K. & Fiorito, B. (2003). Means-ends spirituality questionnaire: Reliability, validity and relationship to psychological well-being. *Review of Religious Research*, 45 (2), 130-154.
- Ryan, R.M. & Brown, K.W. (2003). Why we don't need self-esteem: On fundamental needs, contingent love, and mindfulness. *Psychological Inquiry*, 14 (1), 71-76.

- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55 (1), 68-78.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryan, R.M., Rigby, S. & King, K. (1993). Two types of religious internalization and their relationships to religious orientations and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (3), 586-596.
- Ryff, C.D. (1987). The place of personality and social structure research in social psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53 (6), 1192-1202.
- Ryff, C.D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12 (1), 35-55.
- Ryff, C.D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C.D. (1989c). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4 (2), 195-210.
- Ryff, C.D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6 (2), 286-295.
- Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4 (4), 99-104.
- Ryff, C.D. (2003). Corners of myopia in the positive psychology parade. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 153-159.
- Ryff, C.D. & Essex, M.J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7 (4), 507-517.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719-727.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Ryff, C.D. & Heidrich, S.M. (1997). Experience and well-being: Explorations on domains of life and how they matter. *International Journal of Behavioral Development*, 20 (2), 193-206.

- Ryff, C.D. & Singer, B. (1998a). The contours of positive Human health. *Psychological Inquiry*, 9 (1), 1-28.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (1998b). Human health: New directions for the next millennium. *Psychological Inquiry*, 9 (1), 69-85.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2000a). Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4 (1), 30-44.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2000b). Biopsychosocial challenges of the new millennium. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69 (4), 170-177.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2002). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C.L.M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15-36). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2005). Social environments and the genetics of aging: Advancing knowledge of protective health mechanisms. *Journals of Gerontology*, 60B (1), 12-23.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35, 1103-1119.
- Ryff, C.D., Lee, Y.H. & Na, K.C. (1993, Novembro). *Through the lens of culture: Psychological well-being at midlife*. Comunicação apresentada no Meeting of Gerontological Society of America, New Orleans, LA.
- Ryff, C.D., Lee, Y.H., Essex, M.J. & Schmutte, P.S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9 (2), 195-205.
- Ryff, C.D., Keyes, C.L. & Hughes, D.L. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), 275-291.
- Ryff, C.D., Singer, B.H. & Love, G.D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 359, 1383-1394.
- Saavedra, L. (2001). Sucesso/insucesso escolar: A importância do nível socioeconômico e do gênero. *Psicologia*, XV (1), 67-92.
- Sallis, J.F., Broyles, S.L., Frank-Spohrer, G., Berry, C.C., Davis, T.B. & Nader, P.R. (1995). Child's home environment in relation to the mother's adiposity. *International Journal of Obesity*, 19, 190-197.

- Salvador, M.C. (2000). Avaliação do processamento de informação na fobia social. In J.P. Gouveia (Ed.), *Ansiedade social: Da timidez à fobia social* (pp. 259-288). Coimbra: Editora Quarteto.
- Samdal, O., Dür, W. & Freeman, J. (2004). School. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte, O. Samdal et al. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study - International report from the 2001/2002 survey* (pp. 42-51). Denmark: World Health Organization - Regional Office for Europe.
- Sampson, E.E. (2000). Reinterpreting individualism and collectivism: Their religious roots and monologic versus dialogic person-other relationship. *American Psychologist*, 55 (12), 1425-1432.
- Sanchez, Z.V.M, Oliveira, L.G. & Nappo, S.A. (2004). Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciência & Saúde Colectiva*, 9 (1), 43-55.
- Santos, J.A.S. (2001). Ética e "felicidade" em Platão e Aristóteles: Semelhanças, tensões e convergências. *Cadernos de Atas da ANPOF*, 1, 19-28.
- Santos, M.P., Esculcas, C. & Mota, J. (2004). The relationship between socioeconomic status and adolescents' organized and nonorganized physical activities. *Pediatric Exercise Science*, 16, 210-218.
- Santos, P.J. & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da Escala de Auto-Estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 253-268.
- Scheier, M.F., Carver, C.S. & Bridges, M.W. (2000). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In E.C. Chang (Ed.), *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 189-216). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schiaffino, K.M. (2003). Other measures of psychological well-being. *Arthritis Care & Research*, 49 (5S), S165-S174.
- Schimmack, U. & Diener, E. (1997). Affect intensity: Separating intensity and frequency in repeatedly measured affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (6), 1313-1329.
- Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oishi, S., Dzokoto, V. & Ahadi, S. (2002). Culture, personality, and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (4), 582-593.

- Schmidt-Felzmann, H. (2003). Pragmatic principles – Methodological pragmatism in the principles-based approach to bioethics. *Journal of Medicine and Philosophy*, 28 (5-6), 581-596.
- Schmitt, D.P. & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg self-esteem scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89 (4), 623-642.
- Schmitt, M. & Jüchtern, J.-C. (2001). The structure of subjective well-being in middle adulthood. *Aging & Mental Health*, 5 (1), 47-55.
- Schmuck, P. & Sheldon, K.M. (Eds.) (2001). *Life-goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving*. Seattle, WA: Hogrefe & Huber Publishers.
- Schmutte, P.S. & Ryff, C.D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (3), 549-559.
- Schneider, S.L. (2001). In search of realistic optimism: Meaning, knowledge, and warm fuzziness. *American Psychologist*, 56 (3), 250-263.
- Schneiderman, N., Ironson, G. & Siegel, S.D. (2005). Stress and health: Psychological, behavioural and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607-628.
- Schultz, D.P. & Schultz, S.E. (2002). *Teorias da personalidade*. São Paulo: Pioneira Thomson.
- Schultz, D.P. & Schultz, S.E. (2005). *História da psicologia moderna*. São Paulo: Pioneira Thomson.
- Secker, J. (1998). Current conceptualizations of mental health and mental health promotion. *Health Education Research: Theory and Practice*, 13 (1), 57-66.
- Seff, M.A., Gecas, V. & Frey, J.H. (1993). Birth order, self-concept, and participation in dangerous sports. *The Journal of Psychology*, 127 (2), 221-232.
- Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realise your potential for lasting fulfilment*. New York: The Free Press.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60 (5), 410-421.
- Seligson, J.L., Huebner, E.S. & Valois, R.F. (2003). Preliminary validation of the brief multidimensional student's life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, 61 (2), 121-145.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.

- Settortobulte, W. & Matos, M.G. (2004). Peers. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settortobulte, O. Samdal et al. (Eds.), *Young people's health in context: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study – International report from the 2001/2002 survey* (pp. 165-172). Denmark: World Health Organization – Regional Office for Europe.
- Shadish, W.R., Cook, T.D. & Campbell, T.D. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Shavelson, R.J., Hubner, J.J. & Stanton, G.C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Sheldon, K.M. (2005). Positive value change during college: Normative trends and individual differences. *Journal of Research in Personality*, 39, 209-223.
- Sheldon, K.M. & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56 (3), 216-217.
- Sheldon, K.M., Ryan, R.M., Deci, E.L. & Kasser, T. (2004). The independent effects of goal contents and motives on well-being: It's both what you pursue and why you pursue it. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 30 (4), 475-486.
- Shrauger, J.S. & Rosenberg, S.E. (1970). Self-esteem and the effects of success and failure performance feedback on performance. *Journal of Personality*, 38 (3), 404-417.
- Shulman, B.H. & Mosak, H.H. (1977). Birth order and ordinal position: Two Adlerian views. *Journal of Individual Psychology*, 33 (1), 114-121.
- Shweder, R.A. (1990). Cultural psychology: What is it? In J.W. Stigler, R.A. Shweder & G. Herdt (Eds.), *Cultural psychology: Essays on comparative human development* (pp. 1-43). New York: Cambridge University Press.
- Shweder, R.A. (1999). Why cultural psychology? *Ethos*, 27 (1), 62-73.
- Shweder, R.A. & Sullivan, M.A. (1990). The semiotic subject of cultural psychology. In L.A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 399-416). New York: Guilford.
- Shweder, R.A. & Sullivan, M.A. (1993). Cultural psychology: Who needs it? *Annual Review of Psychology*, 44, 497-523.
- Singer, B.H., Ryff, C.D., Carr, D. & Magee, W.J. (1998). Linking life histories and mental health: A person-centered strategy. *Sociological Methodology*, 28, 1-51.



- Smith, C. (2003). Theorizing religious effects among American adolescents. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42 (1), 17-30.
- Smith, G.C. & Strain, J.J. (2002). George Engel's contribution to clinical psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 458-466.
- Sobel, J.H. (2005). *Ends and means: Aristotle on happiness and virtue*. Canada: University of Toronto Press.
- Soczka, L. (2005). Viver (n)a cidade. In L. Soczka (Ed.), *Contextos humanos e psicologia ambiental* (pp. 91-131). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sotelo, M.J. & Gimeno, L. (2003). What does human development index rating mean in terms of individualism/collectivism? *European Psychologist*, 8 (2), 97-100.
- Spear, H.J. & Kulbok, P.A. (2001). Adolescent health behaviors and related factors: A review. *Public Health Nursing*, 18 (2), 82-93.
- Spector, P.E., Cooper, C.L., Sanchez, J.I., O'Driscoll, M., Sparks, K., Bernin, P. et al. (2001). Do national levels of individualism and internal locus of control relate to well-being: An ecological level international study. *Journal of Organizational Behavior*, 22, 815-832.
- Sperry, L. (1992). Recent developments in neuroscience, behavioural medicine, and psychoneuro-immunology: Implications for physical and psychological well-being. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 48 (4), 480-487.
- Springer, K.W. & Hauser, R.M. (2002). *Survey measurement of psychological well-being (CDE working paper nº 2002-09)*. University of Wisconsin-Madison: Center for Demography and Ecology.
- Springer, K.W. & Hauser, R.M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-Being: Method, mode, and measurement effects. *Social Science Research*, 35 (4), 1080-1112.
- Sprinthall, N.A. & Collins, W.A. (2003). *Psicologia do adolescente: Uma visão desenvolvimentista* (3ª edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Steel, P. & Ones, D.S. (2002). Personality and happiness: A national-level analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (3), 767-781.
- Steinberg, L. & Lerner, R.M. (2004). The scientific study of adolescence: A brief history. *Journal of Early Adolescence*, 24 (1), 45-54.

- Stewart, A.E. & Campbell, L.F. (1998). Validity and reliability of the White-Campbell psychological birth order inventory. *The Journal of Individual Psychology*, 54 (1), 41-60.
- Streiner, D.L. (2003). Starting at the beginning: An introduction to coefficient alpha and internal consistency. *Journal of Personality Assessment*, 80 (1), 99-103.
- Suh, E.M. (2002). Culture, identity consistency, and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (6), 1378-1391.
- Suldo, S.M. & Huebner, E.S. (2004). The role of life satisfaction in the relationship between authoritative parenting dimensions and adolescent problem behavior. *Social Indicators Research*, 66, 165-195.
- Sulmasy, D.P. (2002). A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. *The Gerontologist*, 42 (III), 24-33.
- Sum, A.M. & Fogg, W.N. (1991). The adolescent poor and the transition to early adulthood. In P. Edelman & J. Ladner (Eds.), *Adolescence and poverty: Challenges for the 1990's* (pp. 37-109). Washington: CNPP.
- Susman, E.J. & Rogol, A. (2004). Puberty and psychological development. In R.M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2ª edição, pp. 15-44). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Sveidqvist, V., Joubert, N., Greene, J. & Manion, I. (2003). Who am I, and why am I here? Young people's perspectives on the role of spirituality in the promotion of their mental health. *International Journal of Mental Health Promotion*, 5 (3), 36-44.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (1996). *Using multivariate analysis* (3ª edição). New York: HarperCollins College Publishers.
- Tafarodi, R.W. & Milne, A.B. (2002). Decomposing global self-esteem. *Journal of Personality*, 70 (4), 443-483.
- Taillefer, M.C., Dupuis, G., Roberge, M.A. & Le May, S. (2003). Health-related quality of life models: Systematic review of the literature. *Social Indicators Research*, 64 (2), 293-323.
- Tavares, B.F., Béria, J.U. & Lima, M.S. (2004). Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. *Revista de Saúde Pública*, 38 (6), 787-796.
- Teddlie, C. & Tashakkori, A. (2003). Major issues and controversies in the use of mixed methods in the social and behavioural sciences. In A. Tashakkori & C. Teddlie (Eds.), *Handbook of mixed*

- methods in social and behavioral research* (pp. 3-50). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Teixeira, J.A.C. & Correia, A.R. (2002). Fragilidade social e psicologia da saúde: Um exemplo de influências do contexto sobre a saúde. *Análise Psicológica*, XX (3), 359-365.
- Tellegen, A., Lykken, D.T., Bouchard, T.J., Wilcox, K.J., Segal, N.L. & Rich, S. (1988). Personality similarity in twins reared apart and together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1031-1039.
- Tennen, H. & Affleck, G. (2003). While accenting the positive, don't eliminate the negative or Mr. in-between. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 163-169.
- Thom, D.P. & Coetzee, C.H. (2004). Identity development of South African adolescents in a democratic society. *Society in Transition*, 35 (1), 183-193.
- Tiggemann, M. (2001a). Person X situation interactions in body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 65-70.
- Tiggemann, M. (2001b). The impact of adolescent girls' life concerns and leisure activities on body dissatisfaction, disordered eating, and self-esteem. *The Journal of Genetic Psychology*, 162 (2), 133-142.
- Tiggemann, M. & Williamson, S. (2000). The effect of exercise on body satisfaction and self-esteem as a function of gender and age. *Sex Roles: A Journal of Research*, 43 (1/2), 119-127.
- Titiev, M. (1989). *Introdução à antropologia cultural* (6ª edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Tomás, J.M. & Oliver, A. (1999). Rosenberg's self-esteem scale: Two factors or method effects. *Structural Equation Modeling*, 6 (1), 84-98.
- Trafimow, D., Triandis, H.C. & Goto, S.G. (1991). Some tests of the distinction between the private self and the collective self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (5), 649-655.
- Triandis, H.C. (1989). The self and social behaviour in differing cultural contexts. *Psychological Review*, 96 (3), 506-520.
- Triandis, H.C. (1995). *Individualism and collectivism*. Colorado: Westview Press.
- Triandis, H.C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, 51, 407-415.
- Triandis, H.C. (2001). Individualism-collectivism and personality. *Journal of Personality*, 69 (6), 907-924.
- Triandis, H.C. (2004). The many dimensions of culture. *Academy of Management Executive*, 18, 88-93.

- Triandis, H.C. & Suh, E.M. (2002). Cultural influences on personality. *Annual Review of Psychology*, 53, 133-160.
- Triandis, H.C., McCusker, C. & Hui, C.H. (1990). Multimethod probes of individualism and collectivism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (5), 1006-1020.
- U.S. Department of Health and Human Services (1996). *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention & National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- U.S. Department of Health and Human Services (1998). *Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults: The evidence report*. Atlanta, GA: National Heart, Lung and Blood Institute & National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.
- U.S. Department of Health and Human Services (1999). *Mental health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health and National Institute of Mental Health.
- U.S. Department of Health and Human Services (2000). *Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion & Division of Adult and Community Health.
- U.S. Department of Health and Human Services (2001). *Mental health: Culture, race and ethnicity – A supplement to mental health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration and Center for Mental Health Services.
- U.S. Department of Health and Human Services (2004). *Improving the health of adolescents & young adults: A guide for states and communities*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion & Division of Adolescent and School Health.
- Uchida, Y., Norasakkunkit, V. & Kitayama, S. (2004). Cultural constructions of happiness: Theory and empirical evidence. *Journal of Happiness Studies*, 5, 223-239.

- Urry, H.L., Nitschke, J.B., Dolski, I., Jackson, D.C., Dalton, K.M., Mueller, C.J. et al. (2004). Making a life worth living: Neural correlates of well-being. *Psychological Science*, 15 (6), 367-372.
- Vallerand, R.J., Fortier, M.S. & Guay, F. (1997). Self-determination and persistence in a real-life setting: Toward a motivational model of high school dropout. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 1161-1176.
- Vallieres, E.F. & Vallerand, R.J. (1990). Traduction et validation canadienne française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, 25, 305-316.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., Drane, J.W. & Huebner, E.S. (2001). Relationship between life satisfaction and violent behaviours among adolescents. *American Journal of Health Behavior*, 25 (4), 353-366.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., Huebner, E.S. & Drane, J.W. (2003). Dieting behaviours, weight perceptions, and life satisfaction among public high school adolescents. *Eating Disorders*, 11, 271-288.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., Huebner, E.S. & Drane, J.W. (2004). Life satisfaction and suicide among high school adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 81-105.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., Huebner, E.S., Kammermann, S.K. & Drane, J.W. (2002). Association between life satisfaction and sexual risk-taking behaviours among adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 11 (4), 427-440.
- Van de Vijver, F. & Hambleton, R.K. (1996). Translating tests: Some practical guidelines. *European Psychologist*, 1 (2), 89-99.
- Van Dierendonck, D. (2005). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-Being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629-643.
- Van Hoof, A. & Raaijmakers, Q.A. (2002). The spatial integration of adolescent identity: Its relation to age, education, and subjective well-being. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, 201-212.
- Van Horn, J.E., Taris, T.W., Schaufeli, W.B. & Schreurs, P. (2004). The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 365-375.
- Varon, S.R. & Riley, A.W. (1999). Relationship between maternal church attendance and adolescent mental health and social functioning. *Psychiatric Services*, 50 (6), 799-805.
- Vasconcelos-Raposo, J. (1985). *Socialization, telencephalization, and enculturation*. Manuscrito não publicado.

- Vasconcelos-Raposo, J. (1993). *Os factores psico-sócio-culturais que influenciam e determinam a busca da excelência pelos atletas olímpicos portugueses*. Tese de Doutoramento, Vila Real: UTAD.
- Vasconcelos-Raposo, J. (1995). *Quando não havia crianças: Evolução histórica do conceito de criança*. Vila Real: SDE UTAD.
- Vasconcelos-Raposo, J. (2000). *Personalidade e desporto*. Vila Real: SDE-UTAD.
- Vasconcelos-Raposo, J. & Freitas, C.A. (1999). Avaliação da auto-estima em jovens transmontanos. *Estudos de Psicologia (PUC-Campinas)*, 16 (3), 32-46.
- Vasconcelos-Raposo, J., Teixeira, C. & Gonçalves, O. (2004). O bem-estar psicológico em adolescentes: A relação entre prática de exercício físico, auto-estima e satisfação corporal. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 4 (2), S44-S50.
- Vasconcelos-Raposo, J., Gonçalves, O. & Teixeira, C. (2005). Fundamentos filosóficos para uma prática da psicologia do desporto. *Psychologica*, 39, 13-38.
- Vasconcelos-Raposo, J., Alves, A., Salgado, A. & Simões, M. (2006). *Caracterização dos padrões de consumo alcoólico em adolescentes residentes nos distritos de Vila Real e Bragança*. Vila Real: ARS-N/CEDAFES.
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? Tests of the theory that a better society does not make people any happier. *Social Indicators Research*, 32, 101-160.
- Veenhoven, R. (1998). Two state-trait discussions on happiness: A reply to Stones et al. *Social Indicators Research*, 43 (3), 211-225.
- Veenhoven, R. (2004). *Subjective measures of well-being*. Helsinki: UNU-WIDER.
- Vittersø, J. & Nilsen, F. (2002). The conceptual and relational structure of subjective well-being, neuroticism, and extraversion: Once again, neuroticism is the important predictor of happiness. *Social Indicators Research*, 57, 89-118.
- Vleioras, G. (2005). *Identity and emotions: An overlooked link*. Groningen: Stichting Publications.
- Vleioras, G. & Bosma, H.A. (2005). Are identity styles important for psychological well-being? *Journal of Adolescence*, 28 (3), 397-409.
- Vygotsky, L.S. (1962). *Thought and language*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Vygotsky, L.S. (1979). Consciousness as a problem in the psychology of behavior. *Soviet Psychology*, 17 (4), 3-35.
- Vygotsky, L.S. (2004). Imagination and creativity in childhood. *Journal of Russian and East European Psychology*, 42 (1), 7-97.
- Wagner, A., Ribeiro, L.S., Arteché, A.X. & Bornholdt, E.A. (1999). Configuração familiar e o bem-estar psicológico dos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12 (1), 147-156.
- Waldstein, S.R., Neumann, S.A., Drossman, D.A. & Novack, D.H. (2001). Teaching psychosomatic (biopsychosocial) medicine in United States medical schools: Survey findings. *Psychosomatic Medicine*, 63, 335-343.
- Wang, J., Siegal, H.A., Falck, R.S. & Carlson, R.G. (2001). Factorial structure of Rosenberg's self-esteem scale among crack-cocaine drug users. *Structural Equation Modeling*, 8 (2), 275-286.
- Wang, W. & Viney, L.L. (1997). The psychosocial development of children and adolescents in the People's Republic of China: An Eriksonian approach. *International Journal of Psychology*, 32 (3), 139-153.
- Warr, P. (1978). A study of psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 69, 111-121.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193-210.
- Warr, P. (1999). Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 392-412). New York: Russel Sage Foundation.
- Warr, P. (2002). The study of well-being, behaviour and attitudes. *Psychology at Work* (pp. 1-25). London: Penguin Books.
- Waterman, A.S (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64 (4), 678-691.
- Waterman, A.S. & Whitbourne, S.K. (1982). Androgyny and psychosocial development among college students and adults. *Journal of Personality*, 50 (2), 121-133.
- Watkins, C.E. (1992). Birth-order research and Adler's theory: A critical view. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 48 (3), 357-368.

- Watson, D. & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.
- Watson, D., Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1063-1070.
- Weiner, E.L., Swain, G.R., Wolf, B. & Gottlieb, M. (2001). A qualitative study of physicians' own wellness-promotion practices. *Western Journal of Medicine*, 174 (1), 19-23.
- Wheaton, B., Muthén, B., Alwin, D.F. & Summers, G.F. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. In D.R. Heise (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 84-136). San Francisco: Jossey-Bass.
- White, J., Campbell, L., Stewart, A., Davies, M. & Pilkington, L. (1997). The relationship of psychological birth order to career interests. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 53 (1), 89-104.
- Willey, M.M. & Herskovits, M.J. (1927). Psychology and culture. *The Psychological Bulletin*, 24 (5), 253-283.
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306.
- Wink, P., Gao, B., Jones, S. & Chao, F. (1997). Social values and relationships with parents among American college women of Chinese and European descent. *International Journal of Psychology*, 32 (3), 169-179.
- Wisdom, G. & Walsh, R.P. (1975). Dogmatism and birth order. *Journal of Individual Psychology*, 31 (1), 32-36.
- Wissing, M.P. & Van Eeden, C. (2002). Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 32 (1), 32-44.
- Wittchen, H.U. & Fehm, L. (2003). Epidemiology and natural course of social fears and social phobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103 (Suppl. 417), 4-18.
- Wong, Y.J., Rew, L. & Slaikeu, K.D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in Mental Health Nursing*, 27, 161-183.
- Woodhill, B.M. & Samuels, C.A. (2003). Positive and negative androgyny and their relationship with psychological health and well-being. *Sex Roles: A Journal of Research*, 48 (11), 555-565.
- World Health Organization (1948). *World Health Organization constitution*. Geneva: WHO.



- World Health Organization (1980). *Regional working group on health needs of adolescents*. Manila: WHO.
- World Health Organization (1986). *Young people's health – a challenge for society*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2001). *The world health report: Mental health – new understanding, new hope*. France: WHO.
- World Health Organization/UNICEF (1995). *A picture of health? A review and annotated bibliography of the health of young people*. Geneva: WHO.
- Wundt, W. (1916). *Elements of folk psychology: Outlines of a psychological history of the development of mankind*. London: Allen & Unwin.
- Young-Eisendrath, P. (2003). Response to Lazarus. *Psychological Inquiry*, 14 (2), 170-172.
- Zaff, J.F., Moore, K.A., Papillo, A.R. & Williams, S. (2003). Implications of extracurricular activity participation during adolescence on positive outcomes. *Journal of Adolescence Research*, 18 (6), 599-630.
- Zullig, K.J., Huebner, E.S., Gilman, R., Patton, J.M. & Murray, K.A. (2005). Validation of the brief multidimensional student's life satisfaction scale among college students. *American Journal of Health Behavior*, 29 (3), 206-214.



## ANEXO I

### Escalas de Bem-Estar Psicológico — *forma de 18 itens de Novo et al. (1997)*

ESCALA	ITEM
<b>Autonomia</b>	<i>bep1</i> Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria dos meus colegas.
	<i>bep7</i> Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas e colegas pensam de mim.
	<i>bep13</i> Tenho tendência a ser influenciado(a) por pessoas com opiniões firmes.
<b>Domínio do meio</b>	<i>bep2</i> Sinto-me, frequentemente, “esmagado(a)” pelo peso das responsabilidades.
	<i>bep8</i> Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer.
	<i>bep14</i> Tenho dificuldade em organizar a minha vida de forma a que me satisfaça.
<b>Crescimento pessoal</b>	<i>bep3</i> Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo à nossa volta.
	<i>bep9</i> Sinto que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa.
	<i>bep15</i> Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhorias na minha vida.
<b>Relações positivas com os outros</b>	<i>bep4</i> Manter relações estreitas com os meus colegas tem-me sido difícil e frustrante.
	<i>bep10</i> Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades.
	<i>bep16</i> Não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança.
<b>Objectivos na vida</b>	<i>bep5</i> Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida.
	<i>bep11</i> Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade.
	<i>bep17</i> Em última análise, olhando para trás, não tenho bem a certeza de que a minha vida tenha valido muito.
<b>Aceitação de si</b>	<i>bep6</i> Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram.
	<i>bep12</i> Gosto da maior parte dos aspectos da minha personalidade.
	<i>bep18</i> Em muitos aspectos sinto-me desiludido(a) com o que alcancei na vida.

## ANEXO II

### Escalas de Bem-Estar Psicológico — *forma de 18 itens de Ferreira e Simões (1999)*

ESCALA	ITEM
<b>Autonomia</b>	<i>bep1</i> Costumo deixar-me influenciar por pessoas com opiniões muito firmes.
	<i>bep7</i> Tenho confiança nas minhas opiniões, mesmo quando são contrárias às da maioria.
	<i>bep13</i> Julgo-me pelo que penso ser importante e não por aquilo que os outros acham ser importante.
<b>Domínio do meio</b>	<i>bep2</i> Em geral, não me atrapalho com as situações que estou a viver.
	<i>bep8</i> As exigências (obrigações) do dia-a-dia deixam-me, frequentemente, em baixo.
	<i>bep14</i> Consigo cumprir bastante bem as várias obrigações/responsabilidades da minha vida diária.
<b>Crescimento pessoal</b>	<i>bep3</i> Penso que é importante ter novas experiências, que ponham à prova a nossa maneira de ver o mundo e a nós próprios.
	<i>bep9</i> Para mim, a vida tem sido uma aprendizagem, um crescimento e uma mudança contínuas.
	<i>bep15</i> Há muito que eu desisti de tentar melhorar ou fazer grandes mudanças na minha vida.
<b>Relações positivas com os outros</b>	<i>bep4</i> Tem sido difícil e desencorajante para mim manter relações estreitas com os outros.
	<i>bep10</i> As pessoas diriam que sou uma pessoa generosa, disposta a partilhar com os outros o seu tempo.
	<i>bep16</i> Não tenho tido muitas relações calorosas (amigáveis) e confiantes com os outros.
<b>Objectivos na vida</b>	<i>bep5</i> Vivo o meu dia-a-dia, sem pensar realmente no futuro.
	<i>bep11</i> Eu não sou daquelas pessoas que vagueiam sem rumo (orientação) pela vida.
	<i>bep17</i> Às vezes, tenho a impressão de ter feito tudo o que há a fazer na vida.
<b>Aceitação de si</b>	<i>bep6</i> Quando olho para o meu passado fico contente com os resultados conseguidos.
	<i>bep12</i> Gosto da maioria dos aspectos da minha personalidade (da minha maneira de ser).
	<i>bep18</i> Sinto-me desiludido, em vários aspectos, com o que consegui fazer na vida.

### **ANEXO III**

#### **Escalas de Bem-Estar Psicológico — *forma de 84 itens de Novo et al. (1997)***

<b>ITEM</b>	
<i>Item 1</i>	Às vezes modifico a minha forma de agir ou de pensar de modo a ficar mais parecido(a) com aqueles que me rodeiam.
<i>Item 2</i>	Em geral, sinto que sou responsável pela situação em que me encontro.
<i>Item 3</i>	Não estou interessado(a) em actividades que alarguem os meus horizontes.
<i>Item 4</i>	Muitas pessoas vêem-me como uma pessoa querida e afectuosa.
<i>Item 5</i>	Sinto-me bem quando penso no que fiz no passado e espero vir a fazer no futuro.
<i>Item 6</i>	Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram.
<i>Item 7</i>	Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas.
<i>Item 8</i>	Muitas vezes as exigências do dia-a-dia deitam-me abaixo.
<i>Item 9</i>	Em geral, sinto que continuo a aprender mais acerca de mim próprio(a) à medida que o tempo passa.
<i>Item 10</i>	Manter relações estreitas com os outros tem-me sido difícil e frustrante.
<i>Item 11</i>	Vivo a vida um dia de cada vez e na realidade não penso no futuro.
<i>Item 12</i>	De um modo geral sinto-me confiante e bem comigo próprio(a).
<i>Item 13</i>	Habitualmente as minhas decisões não são influenciadas pelo que os outros fazem.
<i>Item 14</i>	Não me adapto muito bem às pessoas e à sociedade à minha volta.
<i>Item 15</i>	Sou o tipo de pessoa que gosta de experimentar coisas novas.
<i>Item 16</i>	Sinto-me frequentemente sozinho(a) porque tenho poucos amigos íntimos com quem possa partilhar as minhas preocupações.
<i>Item 17</i>	Tenho tendência a centrar-me no presente, porque o futuro quase sempre me traz problemas.
<i>Item 18</i>	Sinto que muitas das pessoas que conheço conseguiram tirar mais partido da vida do que eu.
<i>Item 19</i>	Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas pensam de mim.
<i>Item 20</i>	Sou bastante competente a gerir as diversas responsabilidades da minha vida quotidiana.
<i>Item 21</i>	Não quero tentar novas formas de fazer as coisas; a minha vida está bem tal como está.
<i>Item 22</i>	Gosto de ter conversas pessoais com os membros da minha família ou amigos.
<i>Item 23</i>	Tenho uma ideia definida dos objectivos e do rumo que quero dar à vida.
<i>Item 24</i>	Se tivesse oportunidade havia muitas coisas em mim que mudaria.
<i>Item 25</i>	Para mim, é mais importante estar contente comigo próprio(a) do que ter a aprovação dos outros.
<i>Item 26</i>	Sinto-me, frequentemente, “esmagado(a)” pelo peso das responsabilidades.
<i>Item 27</i>	Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo.
<i>Item 28</i>	É importante para mim ser um bom ouvinte quando os meus amigos mais chegados me vêm falar sobre os seus problemas.
<i>Item 29</i>	As minhas actividades diárias parecem-me frequentemente triviais e pouco importantes.
<i>Item 30</i>	Gosto da maior parte dos aspectos da minha personalidade.
<i>Item 31</i>	Tenho tendência a ser influenciado(a) por pessoas com opiniões firmes.

<i>Item 32</i>	Se estivesse descontente com o meu modo de vida, tomaria medidas para o modificar.
<i>Item 33</i>	Quando penso em mim, vejo que realmente não tenho melhorado muito como pessoa ao longo dos anos.
<i>Item 34</i>	Quando preciso de falar não tenho muitas pessoas que estejam dispostas a ouvir-me.
<i>Item 35</i>	Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida.
<i>Item 36</i>	Cometi alguns erros no passado mas sinto que, de um modo geral, as coisas correram pelo melhor.
<i>Item 37</i>	Raramente as pessoas me levam a fazer coisas que não quero fazer.
<i>Item 38</i>	De um modo geral, tomo bem conta das minhas finanças e assuntos pessoais.
<i>Item 39</i>	Na minha opinião, as pessoas são capazes de continuar a evoluir e a desenvolver-se em qualquer idade.
<i>Item 40</i>	Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades.
<i>Item 41</i>	Costumava definir objectivos para mim próprio(a), mas isso agora parece-me uma perda de tempo.
<i>Item 42</i>	Às vezes modifico a minha forma de agir ou de pensar de modo a ficar mais parecido(a) com aqueles que me rodeiam.
<i>Item 43</i>	Para mim é mais importante fazer parte de um grupo do que ficar de fora apegado(a) aos meus princípios.
<i>Item 44</i>	Acho que é desgastante não conseguir fazer tudo o que tenho para fazer em cada dia.
<i>Item 45</i>	Com o passar do tempo, ganhei um maior entendimento sobre a vida, tornando-me mais forte e capaz como pessoa.
<i>Item 46</i>	Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu.
<i>Item 47</i>	Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade.
<i>Item 48</i>	Na maior parte dos casos tenho orgulho no que sou e na vida que levo.
<i>Item 49</i>	Tenho confiança nas minhas opiniões mesmo quando são contrárias ao consenso geral.
<i>Item 50</i>	Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer.
<i>Item 51</i>	Sinto que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa.
<i>Item 52</i>	As pessoas poderiam descrever-me como uma pessoa generosa e sempre pronta a partilhar o meu tempo com os outros.
<i>Item 53</i>	Sou uma pessoa activa quando se trata de pôr em prática os planos que tracei para mim própria.
<i>Item 54</i>	Invejo muitas pessoas pela vida que levam.
<i>Item 55</i>	É-me difícil exprimir as minhas opiniões em assuntos controversos.
<i>Item 56</i>	O meu dia-a-dia é ocupado, mas sinto-me satisfeito por dar conta do recado.
<i>Item 57</i>	Não gosto de estar em situações novas que exijam que mude o meu modo habitual de fazer as coisas.
<i>Item 58</i>	Não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança.
<i>Item 59</i>	Algumas pessoas andam pela vida sem rumo, mas eu não sou assim.
<i>Item 60</i>	Provavelmente não tenho uma atitude para comigo próprio(a) tão positiva como a maioria das pessoas tem em relação a si própria.
<i>Item 61</i>	Altero com frequência as minhas decisões, se os meus amigos ou familiares não estão de acordo comigo.
<i>Item 62</i>	Fico frustrado(a) quando tento planear as minhas actividades diárias, porque nunca consigo fazer as coisas que me proponho fazer.
<i>Item 63</i>	Para mim, a vida tem sido um processo contínuo de aprendizagem, mudança e crescimento.
<i>Item 64</i>	No que diz respeito às amizades, sinto-me frequentemente como se fosse um(a) estranha(a).
<i>Item 65</i>	Às vezes sinto-me como se já tivesse feito tudo o que há para fazer na vida.
<i>Item 66</i>	Muitas vezes, quando acordo pela manhã, sinto-me desanimado(a) com a forma como tenho vivido a minha vida.
<i>Item 67</i>	Não sou o tipo de pessoa que cede a pressões sociais para pensar ou agir de determinada forma.

<i>Item 68</i>	Os meus esforços para encontrar o tipo de actividades e de relações pessoais de que necessito foram muito bem sucedidos.
<i>Item 69</i>	Reconheço com agrado que as minhas opiniões têm mudado e amadurecido ao longo dos anos.
<i>Item 70</i>	Sei que posso confiar nos meus amigos e eles sabem que podem confiar em mim.
<i>Item 71</i>	Os meus objectivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação, do que uma fonte de frustração.
<i>Item 72</i>	O meu passado teve altos e baixos mas, de um modo geral, não gostaria de o mudar.
<i>Item 73</i>	Preocupa-me a forma como as outras pessoas avaliam as escolhas que tenho feito na minha vida.
<i>Item 74</i>	Tenho dificuldade em organizar a minha vida de forma a que me satisfaça.
<i>Item 75</i>	Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhoramentos na minha vida.
<i>Item 76</i>	Tenho dificuldade em abrir-me quando falo com os outros.
<i>Item 77</i>	Sinto-me satisfeito(a) quando penso em tudo o que consegui na vida.
<i>Item 78</i>	Quando me comparo com amigos e conhecidos, sinto-me bem em ser quem sou.
<i>Item 79</i>	Avalio-me pelo que penso que é importante e não pelos valores que os outros pensam ser importantes.
<i>Item 80</i>	Consegui construir um lar e um estilo de vida que é muito do meu agrado.
<i>Item 81</i>	É bem verdade o ditado popular que diz “burro velho não aprende línguas”.
<i>Item 82</i>	Tanto eu como os meus amigos sabemos ter compreensão pelos problemas uns dos outros.
<i>Item 83</i>	Em última análise, olhando para trás, não tenho bem a certeza de que a minha vida tenha valido muito.
<i>Item 84</i>	Toda a gente tem as suas fraquezas mas parece-me que eu tenho mais que a minha conta.

### Chave de cotação dos itens por escalas

ESCALAS	ITENS
<b>Autonomia</b>	Positivos: 7, 13, 25, 37, 49, 67, 79
	Negativos: 1, 19, 31, 43, 55, 61, 73
<b>Domínio do meio</b>	Positivos: 2, 20, 32, 38, 50, 56, 68, 80
	Negativos: 8, 14, 26, 44, 62, 74
<b>Crescimento pessoal</b>	Positivos: 9, 15, 27, 39, 45, 51, 63, 69
	Negativos: 3, 21, 33, 57, 75, 81
<b>Relações positivas com os outros</b>	Positivos: 4, 22, 28, 40, 52, 70, 82
	Negativos: 10, 16, 34, 46, 58, 64, 76
<b>Objectivos na vida</b>	Positivos: 5, 23, 47, 53, 59, 71, 77
	Negativos: 11, 17, 29, 35, 41, 65, 83
<b>Aceitação de si</b>	Positivos: 6, 12, 30, 36, 48, 72, 78
	Negativos: 18, 24, 42, 54, 60, 66, 84

## ANEXO IV

### Escalas de Bem-Estar Psicológico — versão de 30 itens para adolescentes

ESCALA	ITEM
<b>Autonomia</b>	1. É mais importante estar contente comigo próprio(a), do que ter a aprovação dos outros.
	7. Eu avalio-me pelo que penso ser mais importante para mim e não por aquilo que os outros pensam.
	13. Raramente as pessoas me levam a fazer coisas que não quero fazer.
	19. Sou o tipo de pessoa que pensa e age de modo a agradar aos outros. <i>(Item invertido)</i>
	25. Tenho confiança nas minhas opiniões, mesmo quando são diferentes das outras pessoas.
<b>Domínio do Meio</b>	2. Acho desgastante não conseguir fazer tudo o que tenho para fazer em cada dia. <i>(Item invertido)</i>
	8. No geral, sinto que sou responsável pela situação em que me encontro.
	14. O meu dia-a-dia é ocupado, mas sinto-me satisfeito por dar conta do recado.
	20. Se não estivesse satisfeito com a minha vida, tentaria mudá-la.
	26. Sou bastante competente a gerir as minhas responsabilidades do dia-a-dia.
<b>Crescimento Pessoal</b>	3. Com o passar dos tempos, ganhei um maior entendimento sobre a vida, tornando-me mais forte e capaz como pessoa.
	9. Para mim, a vida tem sido um processo contínuo de aprendizagem, mudança e crescimento.
	15. Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo.
	21. Sinto que continuo a aprender mais acerca de mim próprio(a) à medida que o tempo passa.
	27. Sou o tipo de pessoa que gosta de experimentar coisas novas.
<b>Relações Positivas</b>	4. As pessoas poderiam descrever-me como uma pessoa generosa e sempre pronta a partilhar o meu tempo com os outros.
	10. Para mim é importante ouvir os meus amigos falar dos seus problemas.
	16. Sei que posso confiar nos meus amigos e eles sabem que podem confiar em mim.
	22. Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades.
	28. Tenho muitas pessoas a quem recorrer quando preciso de desabafar.
<b>Objectivos na Vida</b>	5. Ainda não sei o rumo que quero dar à minha vida. <i>(Item invertido)</i>
	11. Algumas pessoas não sabem o que querem fazer na vida, mas eu sei.
	17. Os meus objectivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação, do que uma fonte de desilusão.
	23. Sou uma pessoa que não desiste dos seus objectivos.
	29. Tenho prazer em fazer planos para o futuro e torná-los realidade.
<b>Aceitação de Si</b>	6. De um modo geral, sinto-me confiante e bem comigo próprio(a).
	12. Gosto da maior parte dos aspectos da minha personalidade.
	18. Na maior parte dos casos tenho orgulho no que sou e na vida que levo.
	24. Quando me comparo com amigos e conhecidos, sinto-me bem em ser quem sou.
	30. Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram.

**Nota:** A numeração apresentada unicamente reflecte a ordenação proposta pelos autores do presente estudo, não estando concordantes com a numeração originalmente proposta por Carol Ryff. Os itens definidos como invertidos deverão ser sujeitos a uma permutação dos seus valores de resposta (e.g. 1=5, 2=4, 4=2 e 5=1, para uma escala tipo Likert de 5 pontos), aquando da introdução de dados numa qualquer matriz.



## ANEXO V

### Caracterização sistémica da amostra total e por sexo

	Amostra Total		Sexo Masculino (n=317)		Sexo Feminino (n=381)	
	n (% relativa)	M±DP idade	n (% relativa)	M±DP idade	n (% relativa)	M±DP idade
Amostra Global	698 (100%)	15.02±1.83	317 (45.4%)	14.99±1.84	381 (54.6%)	15.05±1.83
<b>Fases da Adolescência</b>						
Inicial (G1)	238 (34.1%)	12.94±0.74	135 (56.7%)	13.18±0.80	103 (43.3%)	12.62±0.49
Média (G2)	207 (29.7%)	15.04±0.63	100 (48.3%)	15.46±0.50	107 (51.7%)	14.65±0.48
Final (G3)	253 (36.2%)	16.97±0.74	82 (32.4%)	17.40±0.49	171 (67.6%)	16.76±0.75
<b>Local de Residência</b>						
Aldeia (meio rural)	307 (44.0%)	15.21±1.86	118 (38.4%)	15.08±1.96	189 (61.6%)	14.93±1.77
Cidade (meio urbano)	391 (56.0%)	14.87±1.80	199 (50.9%)	15.30±1.79	192 (49.1%)	14.81±1.83
<b>Estrutura Familiar</b>						
Normal (GFN)	567 (81.2%)	14.97±1.83	256 (45.1%)	14.99±1.83	311 (54.9%)	14.95±1.83
Monoparental (GFM)	79 (11.3%)	15.13±1.76	39 (49.4%)	14.62±1.82	40 (50.6%)	15.63±1.58
Não Nuclear (GFNN)	52 (7.5%)	15.44±1.98	22 (42.3%)	15.68±1.94	30 (57.7%)	15.27±2.03
<b>Posição Ordinal na Fratria</b>						
Primeiro filho	353 (50.6%)	14.96±1.87	157 (44.5%)	14.97±1.84	196 (55.5%)	14.95±1.90
Segundo filho	270 (38.7%)	15.01±1.82	126 (46.7%)	14.93±1.86	144 (53.3%)	15.09±1.79
Terceiro filho	54 (7.7%)	15.07±1.56	25 (46.3%)	14.80±1.50	29 (53.7%)	15.31±1.61
Quarto filho ou posterior	21 (3.0%)	16.05±1.69	9 (42.9%)	16.67±1.87	12 (57.1%)	15.58±1.44
<b>Número de Irmãos</b>						
0	102 (14.6%)	14.34±1.77	46 (45.1%)	14.33±1.60	56 (54.9%)	14.36±1.91
1	416 (59.6%)	15.09±1.83	191 (45.9%)	15.10±1.86	225 (54.1%)	15.08±1.81
2	116 (16.6%)	15.09±1.78	54 (46.6%)	14.89±1.83	62 (53.4%)	15.27±1.74
3	40 (5.8%)	15.28±1.83	19 (47.5%)	15.32±1.86	21 (52.5%)	15.24±1.84
4 ou mais	24 (3.4%)	15.96±1.65	7 (29.2%)	16.29±2.06	17 (70.8%)	15.82±1.51
<b>Estatuto Socioeconómico</b>						
Baixo (GEB)	312 (44.7%)	15.13±1.81	148 (47.4%)	14.93±1.84	164 (52.6%)	15.31±1.77
Médio (GEM)	233 (33.4%)	14.84±1.90	92 (39.5%)	14.87±1.88	141 (60.5%)	14.82±1.91
Elevado (GES)	153 (21.9%)	15.08±1.7	77 (50.3%)	15.26±1.80	76 (49.7%)	14.91±1.72
<b>Prática Religiosa</b>						
Sim	342 (49.0%)	14.87±1.88	127 (37.1%)	14.80±1.92	215 (62.9%)	14.92±1.87
Não	356 (51.0%)	15.17±1.77	190 (53.4%)	15.12±1.79	166 (46.6%)	15.22±1.76

## ANEXO VI

Estatuto Socioeconómico – ESE (adaptado da Classificação Nacional das Profissões do IEFP, 1994)

Nível	Tipo de profissão
	<b>Trabalhadores não qualificados:</b>
1	Vendedores ambulantes, Engraxadores, Pessoal de limpeza, Lavadeiras, Engomadeiras de roupa, Empregadas domésticas, Copeiros e empregados de hotelaria, Encarregados de lavandaria, Vigilantes, Porteiros, Lavadores de vidros/viaturas, Estafetas, Colocador/distribuidor de anúncios, Bagageiros, Guardas-nocturnos, Cantoneiros, Coveiros, Serventes agrícolas/florestais/marítimos ( <i>jornaleiros</i> ), Serventes da construção civil, Enceradores, Pesadores, Carregadores/descarregadores/estivadores
	<b>Operadores de instalações e máquinas, e trabalhadores de montagem:</b>
2	Forneiros/fundidores, Operadores de fornos, Serradores mecânicos, Operadores de máquinas para trabalhar as madeiras, Operadores de instalações de produção de energia, Operadores de máquinas electromecânicas, Betonadores, Polidores de cimento, Plásticos, Recauchutadores, Operadores de máquinas de produção de plásticos, Impressores tipográficos, Fotocopistas, Cartonageiros, Operadores de máquinas de fiar, Tecelões, Operadores de máquinas têxteis, Operadores de máquinas de preparação de refeições, Moleiros, Trabalhadores de adegas, Montadores de construções mecânicas/electrónicas/ cabladores, Faroleiros, Maquinistas de locomotivas/comboios, Motoristas, Tractoristas, Operadores de guas/cilindros/escavadoras/empilhadores
	<b>Operários, artífices e trabalhadores similares:</b>
3	Mineiros, Canteiros e polidores de pedra, Pedreiros e calceteiros, Carpinteiros, Trabalhadores da construção civil, Canalizadores, Electricistas, Pintores, Trabalhadores da metalurgia e metalomecânica, Bate-chapas e mecânicos de automóveis, Serralheiros, Montadores de cabos, Mergulhadores, Torneiros, Montadores de máquinas, Electromecânicos, Montadores e reparadores de equipamento electrónico, Joalheiros e lapidadores, Oleiros, Vidreiros, Pintores e decoradores de vidro, Artesãos de madeira, tecido, couro e afins, Trabalhadores tipográficos, Reveladores de fotografia, Serígrafos, Trabalhadores dos têxteis e confecções, Matadores de animais, Padeiros/pasteleiros, Queijeiros, Marceneiros/cesteiros/pinceleiros, Costureiros, Alfaiates, Modistas, Talhadores, Bordadeiras, Estofadores, Curtidores, Sapateiros, Maleiros
	<b>Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura e pescas:</b>
4	Agricultores, Arboricultores, Podadores, Floricultores, Jardineiros, Criadores de animais e produtos afins, Trabalhadores agrícolas e florestais, Trabalhadores da pesca (mestres, motoristas e pescadores)
	<b>Pessoal dos serviços e vendedores:</b>
5	Assistentes de bordo (transportes fluviais e terrestres), Cobradores/revisores de bilhetes de transportes, Guias, Governantas, Encarregados de refeitório, Cozinheiros, Empregados de balcão/mesa, Vigilantes de crianças, Assistentes dentários, Ajudantes de farmácia, Cabeleireiros/barbeiros e afins, Agentes funerários, Animadores culturais, Massagistas, Bombeiros, Agentes das polícias, Guardas prisionais, Manequins/modelos, Caixeiros, Operadores de supermercado, Vendedores de quiosque/mercado

---

**Pessoal administrativo e similares:**

- 6 Empregados/secretárias de escritório, Dactilógrafos, Escriturários, Ecónomos, Fiéis e encarregados de armazém, Apontadores/registadores/medidores, Verificadores de qualidade, Serviços de transportes (chefes de estação e oficiais de tráfego), Empregados de biblioteca, Carteiros, Chefes de estação dos correios, Empregados de recepção /caixa/bilheteiros, Fiscais de portagem, Caixas de estabelecimentos bancários, Penhoristas, Cobradores, Empregados de informação/recepção/telefonistas

---

**Técnicos e profissionais de nível intermédio:**

- 7 Técnicos de investigação física/química, Analistas, Técnicos de engenharia/obras/electricidade/manutenção, Técnicos de telecomunicações/informática/electrónica, Técnicos de relojoaria/ourivesaria, Desenhadores/topógrafos/ cartógrafos, Programadores/operadores de informática, Operadores e técnicos de robótica, Repórteres fotográficos, Fotógrafos, Operadores de imagem e som, Técnicos de diagnóstico e terapêutica, Oficiais da marinha, Pilotos de aviões, Controladores de tráfego aéreo, Fiscais municipais, Técnicos de segurança e controlo da qualidade, Técnicas de análises clínicas e medicina, Optometristas, Fisioterapeutas, Técnicos de farmácia, Terapeutas, Docentes/professores do Ensino Básico (1º ciclo), Educadores de infância, Monitores de formação, Correctores de bolsa, Técnicos de contas, Agentes de seguros, Técnicos de turismo, Chefes e técnicos de vendas, Técnicos de emprego, Agentes comerciais, Serviços administrativos (Chefes de secção e secretários de administração), Tesoureiros, Inspectores e técnicos dos SEF, Inspectores e agentes da Polícia Judiciária, Decoradores e desenhadores modelistas, Locutores, Músicos/cantores/bailarinos, Atletas/treinadores/árbitros desportivos

---

**Especialistas das profissões intelectuais e científicas:**

- 8 Físicos, Químicos, Meteorologistas, Geólogos, Geofísicos, Matemáticos, Engenheiros/especialistas e técnicos de venda de informática, Arquitectos, Engenheiros, Biólogos, Farmacologistas, Médicos, Farmacêuticos, Enfermeiros, Docentes/professores do Ensino Básico (2º e 3º ciclos, Secundário e Universitário), Contabilistas, Relações públicas, Advogados e Magistrados, Economistas, Sociólogos, Antropólogos, Psicólogos, Tradutores, Historiadores, Assistentes sociais, Escritores/jornalistas, Escultores/pintores e outros compositores

---

**Quadros superiores de administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresas:**

- 9 Embaixadores, Cônsules, Directores-gerais, Directores de serviços, Chefes de divisão, Directores de empresas, Administradores hospitalares, Produtores de televisão/cinema/ teatro, Directores de explorações agrícolas, Directores de empresas de pescas, Directores de empresas de produção industrial, Directores de construção civil e obras públicas, Directores de comércio grossista e retalhista, Directores de restauração e hotelaria, Directores de empresas de mediação e prestação de serviços, Assessores/consultores, Directores de serviços administrativos e financeiros, Director de vendas/comercial, Directores e gerentes de pequenas empresas, Directores e gerentes de indústrias
-