



**II CONFERÊNCIA
DE PSICOLOGIA
DA RELIGIÃO
E ESPIRITUALIDADE**

**“ADVERSIDADE, EMOÇÕES
E ESPIRITUALIDADE”**

**20 NOV
10H-18H
2021**

**ENTRADA LIVRE
- ONLINE**



Ciência
das Religiões



Instituto de
Cristianismo
ontemporâneo



FICHA TÉCNICA DAS ACTAS

Título: Adversidade, Emoções e Espiritualidade

Direcção científica: José Brissos-Lino (Universidade Lusófona).

Organização: José Brissos-Lino e Bárbara Gonzalez (Universidade Lusófona)

ISBN: 978-989-757-210-4

Data: Setembro de 2022

Edição:

Edições Universitárias Lusófonas

Os autores escreveram segundo a ortografia de Portugal ou do Brasil, na forma anterior ou posterior ao AO/90, segundo a escolha de cada um.

FICHA TÉCNICA DA CONFERÊNCIA

II Conferência Internacional de Psicologia da Religião e Espiritualidade: Adversidade, Emoções e Espiritualidade
Universidade Lusófona – Lisboa, 20 de Novembro de 2021 (*online*)

2

Organização:

Núcleo de Estudos em Psicologia da Religião e Espiritualidade (NEPRE)

Escola de Psicologia e Ciências da Vida (EPCV-ULHT)

Instituto de Cristianismo Contemporâneo (Área Ciência das Religiões-ULHT)

Centro Transdisciplinar de Estudos da Consciência (CTEC), Univ. Fernando Pessoa

Centro de Investigação em Cosmovisões e Mundivivências Espirituais e Religiosas (CICMER)

Coordenação do Congresso: Bárbara Gonzalez (Universidade Lusófona).

Comissão Científica:

Presidente: José Brissos-Lino (NEPRE/ICC)

Vice-Presidente: Inês Jongenelen (EPCV/ULHT)

Carla Maria Fonseca Tomás (ISMAT)

Cleber Lizardo de Assis (FAJE-Brasil)

Hélia Bracons (ULHT)

Rute F. Meneses (UFP)

Comissão Organizadora:

Presidente: Bárbara Gonzalez (EPCV/ULHT)

André Leiria (ULHT)

Clara Margaça (Universidad de Salamanca)

BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR E SEUS CORRELATOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PSICOSSOCIAIS¹⁸

Psychological well-being of higher education students and its sociodemographic and psychosocial correlates

Lucília Soares*
Rute F. Meneses**

Resumo: A elevada percentagem de estudantes do ensino superior que habitualmente experiencia problemas psicológicos consideráveis, mesmo em períodos de não pandemia, faz com que os profissionais envidem esforços para otimizar as estratégias de intervenção psicológica destinadas a esse grupo. Neste contexto, concebeu-se um projeto com o objetivo de desenvolver um programa de intervenção em grupo breve com base na perspetiva eudaimónica (modelo de Carol Ryff e teoria de autodeterminação de Ryan e Deci) e contributos da espiritualidade e da Psicologia Positiva para o Bem-estar Psicológico (BEP).

Numa primeira fase, optou-se por avaliar o BEP de estudantes do ensino superior e explorar a sua relação com indicadores psicossociais e sociodemográficos – idade, sexo, nível socioeconómico (percebido), nível habilitacional, exercício ou não de atividade profissional concomitante, estado civil e existência ou não de uma relação estável, qualidade (percebida) do sono, saúde, alimentação e relacionamento com o/a companheiro/a, familiares e amigos, e existência de crenças religiosas e práticas públicas e privadas.

Assim, 178 estudantes responderam, em contexto grupal de sala de aula, a um questionário de indicadores sociodemográficos e psicossociais, desenvolvido para o efeito, e à escala de BEP de Ryff de 84 itens adaptada por Novo et al. (1997).

Os resultados mostraram que: a) cerca de 17% dos participantes tinham um baixo nível de BEP; b) os indicadores de BEP se correlacionavam de forma diversa com os indicadores sociodemográficos e psicossociais considerados: não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas médias do BEP Total em função do sexo, nível habilitacional, nível socioeconómico (percebido), estado civil, grupo etário, exercício, ou não, de atividade profissional concomitante e existência, ou não, de crenças e de práticas religiosas, públicas ou privadas; verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Crescimento Pessoal e Propósito na Vida em função do sexo e nível habilitacional e na dimensão Propósito na Vida em função das práticas religiosas privadas. Constatou-se uma fraca correlação do BEP Total com a idade e a existência de relações estatisticamente significativas entre a qualidade (percebida) do sono, alimentação e relações interpessoais (companheiro/a, familiares e amigos), com particular relevância para estes últimos, quer para o BEP Total quer para várias dimensões do modelo.

Concluindo-se que o uso de um índice global de BEP pode ser pouco discriminante, e que o padrão de relações entre as variáveis não era linear, o programa delineado, especificamente destinado aos

¹⁸ O presente estudo integra-se na Dissertação de Mestrado da primeira autora, sob orientação da segunda: Soares, M. L. B. E. S. (2014). *Bem-estar psicológico em estudantes do ensino superior: Caracterização, correlatos e proposta de intervenção*. Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/4546>

indivíduos com baixo BEP, é constituído por 12 sessões, de modo a focar as diferentes dimensões do modelo de Ryff, pensamentos, actividade física e relaxamento, espiritualidade e integração de ganhos.

Palavras-chave: Bem-estar Psicológico; indicadores psicossociais e sociodemográficos; estudantes do Ensino Superior.

Abstract: The high percentage of higher education students who usually experience considerable psychological problems, even in non-pandemic periods, makes professionals make efforts to optimize psychological intervention strategies aimed at this group. In this context, a project was conceived with the objective of developing a brief group intervention program based on the eudaimonic perspective (Carol Ryff's model and Ryan and Deci's theory of self-determination) and contributions from spirituality and Positive Psychology for Psychological Well-Being (PWB).

In a first phase, it was decided to evaluate the PWB of higher education students and explore its relationship with psychosocial and sociodemographic indicators - age, sex, socioeconomic level (perceived), qualification level, exercise or not of concomitant professional activity, marital status and existence or not of a stable relationship, (perceived) quality of sleep, health, food and relationship with partner, family and friends, and existence of religious beliefs and public and private practices.

Thus, 178 students answered, in a group context in the classroom, a questionnaire of sociodemographic and psychosocial indicators, developed for this purpose, and the 84-item Ryff's PWB scale adapted by Novo et al. (1997).

The results showed that: a) about 17% of the participants had a low level of PWB; b) the PWB indicators correlated differently with the sociodemographic and psychosocial indicators considered: no statistically significant differences were found in the total PWB averages according to sex, educational level, socioeconomic level (perceived), marital status, age group, exercise, or not, of concomitant professional activity and existence, or not, of religious beliefs and practices, public or private; there were statistically significant differences in the Personal Growth and Purpose in Life dimensions as a function of sex and educational level and in the Purpose in Life dimension as a function of private religious practices. There was a weak correlation between Total PWB and age and the existence of statistically significant relationships between (perceived) quality of sleep, food and interpersonal relationships (partner, family and friends), with particular relevance to the latter, for the PWB Total and for various dimensions of the model.

Concluding that the use of a global index of PWB can be of little discriminating utility, and that the pattern of relationships between the variables was not linear, the program designed, specifically aimed at individuals with low PWB, consists of 12 sessions, so to focus on the different dimensions of Ryff's model, thoughts, physical activity and relaxation, spirituality and gain integration.

Keywords: Psychological Well-being; Psychosocial and sociodemographic indicators; Higher Education students

* Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde; FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

** Doutora em Psicologia; FCHS & FP-I3ID, CTEC, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.

A entrada e permanência no ensino superior envolve desafios adicionais às tarefas psicossociais normativas dos jovens adultos que se deparam com vários aspetos da vida académica, social, pessoal e vocacional. O contexto académico nem sempre representa um ambiente facilitador de desenvolvimento, sendo vários os momentos potenciadores de crise e vulnerabilidade individual que podem comprometer o amadurecimento psicossocial e o rendimento académico e um número considerável de estudantes do ensino superior vivenciam problemas psicológicos significativos - ansiedade, depressão, sonolência excessiva,... (Bayram & Bilgel, 2008; Bewick et al., 2008, 2010; Jessop, Helberts & Solomon, 2005; Ramalho & McIntyre, 2001; Uner et al., 2008).

Neste contexto é de sublinhar que a literatura revela efeitos positivos das intervenções ao nível da promoção do Bem-estar Psicológico (BEP) no desenvolvimento pessoal dos estudantes (Azevedo, Dias, & Conceição, 2000; Dias, 2006; Dias & Almeida, 1991; Gonçalves, 1997; McIntyre et. al., 2001).

Assim, é relevante clarificar o conceito de BEP, concetualmente próximo dos de qualidade de vida e de Bem-estar Subjetivo (BES) (cf. Gaspar et al., 2006; Gasper, 2010; WHOQOL Group, 1996, 1998). De facto, o conceito de Bem-estar tem significados diversos para diferentes investigadores, sendo que a mesma designação nem sempre corresponde ao mesmo conceito, podendo ser expresso de uma forma global ou em domínios específicos e a sua operacionalização realizada de forma diferenciada (Schneider & Schimmack, 2009). Como referem esses autores, não existe uma definição comum de bem-estar e, sem uma definição explícita, é impossível determinar a validade das medidas de bem-estar.

Assim, Gasper (2010) procurou sistematizar as diferentes aceções de Bem-estar e qualidade de vida utilizando variados critérios, concluindo pela necessidade de compreender que as diferentes conceções desempenham papéis diferentes e são relevantes em contextos diversos e que a adaptação de qualquer das conceções implica uma reflexão orientada por diversos princípios.

A investigação científica do bem-estar no âmbito psicológico iniciou-se na década de 1960, embora a questão estivesse presente desde os antigos filósofos gregos (Ryff, 1989a,b). Nos anos iniciais a terminologia utilizada nesses estudos era variada: felicidade, satisfação, avaliação subjetiva de qualidade de vida,...

A relevância dos trabalhos nos últimos anos no âmbito da psicologia positiva, e do consequente interesse pelos processos psicológicos positivos, conduziu a um interesse acrescido pela investigação sobre a adaptação positiva, e as várias facetas do bem-estar, enquanto conceito intrinsecamente complexo, abordável sob diferentes perspetivas (Deci & Ryan, 2008; Keyes & Annas, 2009; Ryan & Deci, 2001).

Ryan e Deci (2001) sintetizaram orientações de investigação desenvolvidas em duas perspetivas: a hedónica e a eudaimónica. A perspetiva hedónica (Diener, 1984, 1994; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Lent & Brown, 2006), baseada na filosofia de Aristippus, concetualiza o bem-estar na sua vertente de prazer e felicidade (considerados como experiências do indivíduo, refletindo a avaliação pessoal que o indivíduo faz da sua vida), identificando três dimensões – satisfação com a vida (avaliação global que o indivíduo faz da sua vida, e distância apercebida pelo sujeito relativamente às suas aspirações), presença de afetos positivos (obtenção de prazer, alegria) e a ausência de afetos negativos (evitar a dor, a depressão, a ansiedade) – o BES. O conceito emergiu durante os anos sessenta do século passado como meio de avaliar o impacto das políticas nas mudanças sociais (Lent & Brown, 2006; Ryan & Deci, 2001).

A conceção hedónica define bem-estar como felicidade, interpretada como a ocorrência de afetos positivos e ausência de afetos negativos – a felicidade resulta do balanço entre afetos positivos e negativos (Bradburn, 1969).

Ryff (1989a,b) criticou a falta de uma base teórica consistente que justificasse a escolha dos indicadores de BES, retomando o conceito de eudaimonia de Aristóteles, a tradição aristotélica de valores humanistas e existenciais. O bem-estar é definido em termos de autorrealização/ autoatualização e de procura de sentido para a vida, do aperfeiçoamento contínuo e da concretização do potencial individual (Ryff, 1995; Ryff & Singer, 2002; Ryff & Singer, 2008) – o BEP.

O BEP é um construto que enfatiza os aspetos do funcionamento humano que conduzem a um funcionamento positivo e adaptativo e não uma mera ausência de estados adversos (ansiedade, doença física), uma simples antítese do mal-estar e pode coexistir com estados adversos e apesar deles (Ryan & Deci, 2001). Engloba aspetos percetivo-cognitivos e afetivo-emocionais e está fortemente relacionado com a personalidade (Novo, 2003; Ryff, 1989a,b; Ryff & Keyes, 1995).

Segundo Ryan et al. (2013), as concepções hedônicas e eudaimônicas de bem-estar divergem porque têm objetivos diferentes. As concepções eudaimônicas do bem-estar focam-se no conteúdo de vida e no processo de viver bem, enquanto as hedônicas se focam nos resultados (*outcomes*), nomeadamente a felicidade (ocorrência de afeto positivo, ausência de afetos negativos) e satisfação com a vida. O foco da investigação em eudaimonia será, por isso, o de identificar o que conduz a viver bem e as consequências esperadas desse viver (satisfação hedônica, vitalidade, intimidade, saúde, sentido de vida,...).

Na perspetiva desses autores, o prazer e o afeto positivo são correlatos e consequências do viver-bem, da eudaimonia - uma pessoa que se envolve em propósitos com significado, que atualiza o seu potencial e funciona plenamente (eudaimonia) experienciará tipicamente felicidade e prazer (hedonia). Diner et al. (1999) defendem, todavia, que no BES são as pessoas que dizem o que as faz sentir-se bem, contrariamente ao BEP, em que são os investigadores que definem o que é o bem-estar.

Na perspetiva de Ryff, relevam-se seis dimensões - autonomia, crescimento pessoal, autoaceitação, sentido de vida, domínio do ambiente, relações interpessoais e sociais - sendo particularmente relevantes as dimensões de sentido de vida e relações sociais de qualidade (Ryff & Singer, 1998).

Cada dimensão (psicológica) corporiza os diferentes desafios que cada indivíduo encontra na sua busca de um funcionamento positivo (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002): a) sentir-se bem consigo próprio, consciente das suas limitações (Aceitação de Si); b) manter relações interpessoais calorosas e confiantes (Relações Positivas com os Outros); c) conformar o ambiente de modo a atingir as suas necessidades e desejos pessoais (Domínio do Meio); d) procura do sentido de autodeterminação (Autonomia); e) procura de um significado nos esforços desenvolvidos e nos desafios que lhe são colocados (Propósito na Vida); e f) maximizar os talentos e capacidades (Crescimento Pessoal).

As diferentes dimensões correlacionam-se individualmente de forma diversa com diferentes variáveis (ex.: idade, cultura, sexo,...), podendo encontrar-se para um mesmo índice global diferentes composições das sub-escalas, pelo que o uso de um índice global de BEP pode ser pouco discriminante (Novo, 2003).

Entre os fundamentos teóricos do modelo de Ryff encontram-se o conceito de maturidade (da personalidade) de Allport (1961), o de autoatualização de Maslow (1968) e o de pleno funcionamento individual de Rogers (1961) (Ryff, 1989a,b).

Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) mostraram que, embora fortemente correlacionados, os construtos são distintos e que, em indivíduos com BES e BEP elevados, as facetas de bem-estar se complementam, amplificando-se e proporcionando um sentido de autocongruência. Igual efeito de amplificação se verifica quando o nível é baixo nos dois indicadores. Pelo contrário, quando um é elevado e o outro baixo existe um efeito de compensação – por exemplo, níveis elevados de BES mantêm sentimentos positivos mesmo quando, por falta de oportunidades, recursos ou saúde comprometida, os níveis de BEP são baixos.

Linley et al. (2009), combinando os fatores de BES e de BEP, mostram que os dois construtos são diferentes, mas relacionados, independentemente da amostra, gênero, idade e etnicidade, em concordância com estudos semelhantes realizados nos Estados Unidos e na China, demonstrando uma invariância transcultural.

Definido o construto, Ryff (1989a,b) desenvolveu uma escala de BEP com 120 itens (20 por dimensão, 10 positivos e 10 negativos), tendo sido posteriormente desenvolvidas versões mais breves: uma versão de 84 itens (Ryff & Essex, 1992), a mais utilizada em estudos de grupo, de 18 itens, três por dimensão (Ryff & Keyes, 1995), utilizada em grandes levantamentos, e uma versão de 54 itens, utilizada no Wiscosin Longitudinal Study. Ryff, Lee, Essex e Schmutte (1994) usaram uma escala com 14 itens.

Analisando as características psicométricas das escalas de 84, 54 e 18 itens, Van Dierendonck (2005) considerou que, para se conseguir uma consistência interna aceitável, as escalas devem ser longas, mas que as escalas mais curtas tinham uma validade fatorial mais aceitável e desenvolveu uma versão alternativa de 14 itens. As tentativas de construir escalas com um número de itens reduzido com características psicométricas adequadas mostram a necessidade do prosseguimento da investigação (Cheng & Chan, 2005).

Para analisar o nível de BEP são referenciados na literatura (Machado & Bandeira, 2012) quer uma metodologia quantitativa, com recurso a escalas psicométricas, em particular a desenvolvida por Ryff e colaboradores (Ryff, 1989a;1989b; Ryff & Essex, 1992; Ryff & Keyes, 1995; Van Dierendonk, 2005), quer uma metodologia qualitativa, desenvolvida por

Bauer e colaboradores (Bauer, McAdams e Sakaeda, 2005), em que são analisadas narrativas autobiográficas em relação aos objetivos de vida.

Estudos têm demonstrado uma correlação positiva do BEP com: a) a auto-estima, satisfação com a vida e afetos positivos (Ryff, 1989a); b) resiliência (Ryff, Keyes & Hughes, 2003); c) *coping* (Holland & Holahan, 2003); d) generatividade (An & Coorey, 2006; Queiroz & Neri, 2005); e) memórias integrativas e intrínsecas (Bauer & McAdams, 2004a; Bauer, McAdams & Sakaeda, 2005); habilidades sociais (Sergrin & Taylor, 2007); f) inteligência emocional (Queiroz & Neri, 2005); g) valores intrínsecos (Sheldon, 2005); h) nível educacional e nível socioeconómico (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002; Konow & Early, 2008; Marmot et al., 1997; Ryff, 1989b; Ryff & Singer, 2008).

Adicionalmente, Schmutte e Ryff (1997) demonstraram que existe relação entre o BEP e os traços de personalidade, em particular uma correlação negativa com o neuroticismo e positiva com a extroversão.

São igualmente referidas na literatura análises do nível de BEP por sexo e idade (Bauer & McAdams, 2004b; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002; Novo, 2003; Queiroz & Neri, 2005; Ryff, 1989a,b; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008; Salomini, 2011), não havendo, porém, concordância entre os diversos autores/estudos.

Não foram identificados estudos que explorassem as relações entre o BEP e o estado civil, exercício, ou não, de atividade profissional concomitante e qualidade (percebida) do sono, alimentação, saúde, relacionamentos (com o companheiro(a), amigos e familiares), bem como crenças e práticas públicas ou privadas.

Neste contexto, com o presente estudo pretendeu-se: a) avaliar o BEP de estudantes do ensino superior; e b) explorar a relação do BEP (global e em cada uma das dimensões do modelo) com indicadores psicossociais e sóciodemográficos - sexo, idade, nível socioeconómico (percebido), nível habilitacional, exercício, ou não, de atividade profissional concomitante, estado civil, existência de uma relação estável, qualidade (percebida) do sono, alimentação, relações com o companheiro, familiares e amigos, existência de uma crença religiosa e de práticas religiosas públicas e privadas.

Método

- Participantes

Pretendia-se obter uma amostra dos estudantes de uma instituição de ensino superior no ano letivo 2012/2013 e que contemplasse vários anos de cursos de Licenciatura e Mestrado. O plano de amostragem correspondeu a uma estratégia de amostragem por grupos ou *clusters* (Almeida & Freire, 2003), pois o processo de seleção incidu sobre licenciaturas/mestrados e não sobre os estudantes. Todavia, as licenciaturas/mestrados não foram escolhidos aleatoriamente, mas por razões de conveniência. A composição da amostra consta do Quadro 1.

Quadro 1 – *Características da Amostra (N=178)*

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	59	33,1%
Feminino	119	66,9%
Idade		
< 20		
20-29	35	19,7%
30-49	114	64,0%
> 49	24	13,5%
	5	2,8%
Estado Civil		
Solteiro	158	88%
Casado/União de facto	16	9%
Divorciado/Separado	4	2,2%
Ano do Curso		
Licenciatura		
1º	141	79,2%
2º	68	38,2%
3	49	27,5%
Mestrado	24	13,5%
1º	37	20,8%

2º	32	18,0%
	5	2,8%
Curso		
Psicologia	42	23,6%
Criminologia	78	43,8%
Ciência Política e Relações Internacionais	6	3,4%
Psicologia do Trabalho e das Organizações	5	2,8%
Psicologia da Educação e Intervenção Comunitária	5	2,8%
Psicologia Clínica e da saúde	19	10,7%
Psicologia Jurídica	5	2,8%
Serviço Social	3	1,7%
Engenharia Civil	5	2,8%
Engenharia Informática	10	5,6%
Trabalhador-estudante		
Sim	39	21,9%
Não	139	78,1%
Nível Socio-económico		
Alto	1	0,6%
Médio Alto	24	13,5%
Médio	126	70,8%
Médio Baixo	24	13,5%
Baixo	3	1,7%

Quadro 1 (cont.) – Características da Amostra (N=178)

Variável	N	%
Saúde		
Muito Boa	41	23,0%
Boa	108	60,7%

Regular	26	14,6%
Má	3	1,7%
Qualidade de Alimentação		
Muito boa	20	11,2%
Boa	68	38,2%
Regular	77	43,3%
Má	12	6,7%
Muito Má	1	0,6%
Qualidade de Sono		
Muito Boa	10	5,6%
Boa	55	30,9%
Regular	78	43,8%
Má	32	18,0%
Muito Má	3	1,7%
Relacionamento com o Companheiro		
Muito Bom	70	39,3%
Bom	47	26,4%
Regular	7	3,9%
Mau	1	0,6%
Não tem companheiro	53	29,8%
Relacionamento com os Familiares		
Muito Bom	98	55,1%
Bom	69	38,8%
Regular	10	5,6%
Mau	1	0,6%
Relacionamento com os Amigos		
Muito Bom	83	46,6%
Bom	79	44,4%
Regular	16	9,0%
Crença Religiosa		
Sim	113	63,5%
Não	65	36,5%

Práticas Religiosas Privadas		
Sim	52	29,2%
Não	126	70,8%
Práticas Religiosas Públicas		
Sim	50	28,1%
Não	128	71,9%

Observa-se uma predominância do sexo feminino, dos indivíduos solteiros, do 1º ano das licenciaturas, do curso de Criminologia, de estudantes sem atividade profissional concomitante (não trabalhadores) e do grupo etário 20-29 anos (18-56; $M=24,08$; $DP=7,36$; $Md=21$). Observa-se, ainda, uma predominância: a) do nível socioeconómico “médio”; b) de uma qualidade (percebida) de saúde “boa”; c) de uma qualidade (percebida) de relacionamentos “muito boa”; d) de uma qualidade (percebida) de alimentação e de sono “regular”; e) da existência de crença religiosa e da ausência de práticas religiosas.

- Material

Não existindo um modelo *standard* ou universalmente aceite para medir o BES e o BEP (Springer & Hauser, 2006), optou-se pela utilização de uma escala psicométrica de BEP, por se considerar que facilita a obtenção de dados relevantes, não só do nível de bem-estar de uma amostra alargada, mas igualmente dos dados psicossociais e sociodemográficos que permitissem avaliar a relação entre BEP e os parâmetros selecionados, concretamente, a Escala de BEP de Ryff de 84 itens.

Assim, os instrumentos utilizados foram: a) a Escala de BEP de Ryff, de 84 itens, adaptada por Novo et al. (1997); e b) um questionário de indicadores psicossociais e sociodemográficos, desenvolvido para o efeito pelas autoras, tendo em atenção as variáveis cuja relação com o bem-estar se pretendia estudar.

A Escala de BEP de Ryff de 84 itens constitui um inventário de autoavaliação (Ryff, 1989b; Ryff & Essex, 1992) em que: a) os itens são constituídos por afirmações de carácter descritivo (autodescrições); b) a resposta é dada numa escala do tipo Likert, com seis categorias de resposta (de 1-“discordo completamente” a 6-“concordo completamente”); c)

o número de itens em cada dimensão é igual (14 por dimensão); d) cerca de metade dos itens de cada sub-escala são positivos – identificam características afirmativas e são cotados com a pontuação correspondente à resposta – e os restantes negativos – identificam ausência ou menor intensidade – e são cotados com uma pontuação por ordem inversa (controlo das atitudes de resposta, nomeadamente a tendência para a aquiescência); e) a pontuação final de cada escala – obtida pela soma dos itens individuais – identifica o nível de BEP (escala Total) e a intensidade das características (sub-escalas de cada dimensão).

A escala tem demonstrado bons parâmetros psicométricos, apresentando medidas de fidelidade de Alpha de Cronbach entre 0,86 e 0,93, tendo sido adaptada em diferentes países - Portugal, Espanha, Itália, Canadá, Alemanha, Brasil, Suécia, Coreia do Sul e China,... (Machado & Bandeira, 2012).

Porém, nem todas as análises estruturais suportam a multidimensionalidade do modelo (Hillson, 1997; Kafka & Kozma, 2002; Springer & Hauser, 2006; Springer, Hauser & Freese, 2006; Springer, Pudrovska & Hauser, 2011). Todavia, Van Dierendonck et al. (2008) subscrevem a refutação de Ryff e Singer (2006) às objeções levantadas por alguns dos autores supracitados, quanto às dimensões adotadas no modelo. Gallagher et al. (2009) mostraram igualmente que a estrutura multidimensional proposta para o BEP tinha suporte empírico.

Os indicadores psicossociais e sociodemográficos estudados foram selecionados com base nos seguintes critérios: a) utilização em estudos disponíveis na literatura, de modo a permitirem uma análise comparativa dos resultados; b) indicadores referenciados como interferindo na qualidade de vida/bem-estar; c) outros indicadores que, dada a natureza do construto e da população estudada, pudessem, previsivelmente, ter impacto sobre o BEP.

Para os indicadores que visavam avaliar a qualidade percebida (nível socioeconómico, sono, saúde, alimentação, relações com o companheiro, familiares e amigos) optou-se por utilizar uma escala tipo Lickert, de 1 a 5 (“Muito Boa” a “Muito Má”), que se considerou ser suficientemente discriminante.

- Estudo Psicométrico

Quanto aos resultados para a correlação item-total (corrigido) da sub-escala a que pertence, comparam-se com os de Novo, Silva e Peralta (1997) e Ferreira e Simões (1999).

Os valores de Alfa de Cronbach obtidos são superiores aos reportados por Ferreira e Simões (1999) – com exceção das dimensões Autonomia, Domínio do Meio e Aceitação de Si – por Novo (2003) – com exceção do Domínio do Meio – e Gallagher et al. (2009), sendo o valor para a escala total superior ao referido por Novo, Silva e Peralta (1997). Para os diversos itens e escalas os valores de Alfa de Cronbach não são significativamente afetados quando o item é removido. Os resultados indicam uma consistência interna adequada das diversas escalas.

A estrutura interna do instrumento, avaliada pelas interrelações das seis dimensões, apresenta coeficientes que variam num intervalo que é semelhante ao encontrado por Ferreira e Simões (1999), divergindo, no entanto, ligeiramente do intervalo encontrado por Novo (2003) e Novo, Silva e Peralta (1997).

Os resultados mostram uma relação positiva de grau moderado a forte (Gomes, 2009) entre elas e refletem os graus diversos das relações entre as componentes de bem-estar avaliadas – as dimensões Domínio do Meio, Aceitação de Si e Propósito na Vida apresentam uma forte relação entre si, em todos os estudos revistos, colocando-se a questão da sua redundância (Novo, 2003). A existência de uma forte correlação entre Domínio do Meio e Aceitação de Si havia já sido referenciada por Ryff e Keyes (1995) e Springer & Hauser (2006).

Porém, a variabilidade encontrada, quer no valor médio, quer nos máximos e mínimos, bem como as diferentes relações com os fatores sociodemográficos parecem, porém, sugerir que se mantenham como medidas diferenciadas (Novo, 2003).

As correlações entre as sub-escalas e o valor total são todas superiores às de Novo (2003), sendo consideravelmente mais elevadas.

A dimensão da amostra, não sendo suficientemente robusta, poderia limitar a pertinência dos resultados da análise factorial. Procedeu-se, por isso, a uma análise preliminar, a qual mostrou uma assinalável concordância com os resultados obtidos por Novo (2003). Forçando a solução com 6 fatores (método de análise dos componentes principais e rotação Varimax com normalização de Kaiser), a percentagem de variância explicada compara-se com a encontrada por Novo (2003) e por Ferreira e Simões (1999). Note-se que os itens não se encontram agregados de acordo com a escala de origem. Os

resultados confirmam, porém, a multidimensionalidade das escalas originais (Novo, 2003; Ryff & Keyes, 1995).

Quanto à sensibilidade, os valores da mediana são superiores, ainda que marginalmente, à média, excepto no caso da sub-escala Autonomia. Todas as escalas são assimétricas (assimetria à direita), sendo a assimetria acentuada, com exceção das sub-escalas Autonomia e Domínio do Meio, em que é pouco acentuada. A curtose é positiva, com exceção da sub-escala Autonomia, sendo acentuada para as sub-escalas Crescimento Pessoal e Aceitação de Si e para a escala Total. As distribuições afastam-se da normalidade com exceção da sub-escala Autonomia (teste de Kolmogorov-Smirnov).

- Procedimento

Foi obtido o necessário consentimento prévio da autora da adaptação portuguesa da Escala de BEP de Ryff, a qual forneceu igualmente as instruções para a sua utilização e cotação. O projeto foi previamente aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa.

Os dados foram recolhidos presencialmente no decurso das aulas de uma unidade curricular do curso/ano, no 2º semestre do ano letivo de 2012/2013, obtida a anuência prévia da Direção da Faculdade e do docente respetivo, sendo os questionários distribuídos a todos os estudantes presentes na aula.

Antes da distribuição dos questionários, foi obtido o consentimento informado, livre e esclarecido dos estudantes. Não se verificou qualquer recusa de participação dos estudantes presentes, e todos os questionários devolvidos foram validados. A recolha dos questionários e das declarações de Consentimento Informado foi realizada de modo a tornar impossível o emparelhamento entre eles.

Com recurso ao SPSS procedeu-se: a) à verificação da normalidade da distribuição (teste de Kolmogorov-Smirnov) para a escala total e sub-escalas; b) à verificação da normalidade da distribuição (teste de Kolmogorov-Smirnov ou Shapiro-Wilk, conforme a dimensão da amostra (Gomes, 2007) e de homogeneidade de variâncias (teste de Levene) para cada grupo formado em função das variáveis analisadas.

Embora várias das distribuições se afastem da normalidade, optou-se por utilizar o teste t de Student (2 grupos) e Anova Oneway (3 ou mais grupos) (cf. Gomes, 2007).

Uma vez que a dimensão da amostra em cada grupo é diferente, utilizou-se como teste Post-Hoc o teste de Scheffé (o qual é igualmente robusto relativamente à violação dos pressupostos de normalidade e de igualdade das variâncias) se se verificava a igualdade de variâncias; os testes de Welch e Brown-Forsythe foram utilizados sempre que essa condição não era verificada (Gomes, 2007).

A título confirmatório, utilizaram-se igualmente os testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e de Mann-Whitney, verificando-se concordância nas conclusões a extrair, pelo que se reproduzem apenas os resultados obtidos com os testes t de Student e Oneway Anova.

Nos casos em que as diferenças encontradas entre médias eram significativas calculou-se o tamanho do efeito através do cálculo do eta quadrado (Gomes, 2007).

Resultados

- BEP de estudantes do ensino superior

Para efeitos comparativos, incluem-se no Quadro 2 as médias dos valores obtidos no presente estudo para o BEP Total e para cada uma das dimensões, bem como os referidos por Ferreira e Simões (1999), Novo (2003) e Machado (2010).

Optou-se por incluir não só os valores obtidos por Novo (2003) para a amostra global, mas igualmente os obtidos pela autora e no presente estudo para os grupos etários 20-29 e 30-49, uma vez que tais grupos etários representam, respetivamente, 64% e 12,4% da amostra estudada (os restantes estudos não apresentam dados por grupos etários coincidentes).

Quadro 2 – *Valores médios de Bem-estar Psicológico*

	Presente e Estudo (N=178)	Novo (2003) Geral (N=412)	Ferreira e Simões (1999) (N=353)	Machad o (2010) (N=313)	Presente e Estudo 20-29 (N=114)	Novo (2003) 20-29 (N=96)	Presente e Estudo 30-49 (N=24)	Novo (2003) 30-49 (N=96)
BEP Total	397,11	380,30	390,11	402,3	395,88	377,84	405,08	391,12

Autonomia	64,01	62,16	62,65	64,48	63,91	61,33	66,50	64,62
Domínio do Meio	61,36	59,53	61,03	61,62	61,25	55,95	63,00	61,62
Crescimento Pessoal	71,15	66,04	70,26	72,98	70,87	67,79	72,92	69,09
Relações Positivas com os Outros	67,46	65,12	65,85	66,31	66,97	65,10	68,71	66,01
Propósito na Vida	68,76	64,98	67,28	71,04	68,60	65,88	70,63	65,88
Aceitação de Si	64,37	62,45	63,04	65,86	64,27	61,79	64,95	63,90

Como pode verificar-se, o nível de BEP Total e em cada uma das dimensões é superior ao encontrado por Novo (2003) e por Ferreira e Simões (1999), quer para amostra total, quer para os dois grupos etários referenciados. Os valores obtidos são, no entanto, inferiores, embora próximos, aos encontrados por Machado (2010) em estudantes brasileiros (com exceção da Dimensão Relações Positivas com os Outros).

- BEP e indicadores psicossociais e sociodemográficos

Sexo. Os valores das médias encontradas para a escala Total e para cada uma das sub-escalas da escala de BEP estão reproduzidos no Quadro 3 bem como os resultados obtidos com o teste t de Student.

Quadro 3 – *Relação entre Bem-estar Psicológico e Sexo*

Sexo	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Homens	389,46	64,44	60,80	68,76	65,20	66,71	63,54
Mulheres	400,90	63,79	61,64	72,33	68,58	69,77	64,78

TESTE t de STUDENT

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<i>t</i>	-1,608	0,446	-0,625	-2,731	-1,865	-1,978	-0,728
<i>gl</i>	176	176	176	93,84	89,25	176	176
<i>p</i>	0,110	0,656	0,533	0,008	0,066	0,050	0,468
Tamanho do efeito	-	-	-	4,1%	-	2,2%	-

Os valores médios encontrados para as mulheres são superiores, quer na escala total quer nas sub-escalas, com exceção da sub-escala Autonomia. Porém, essas diferenças não são estatisticamente significativas, com exceção do Crescimento Pessoal e do Propósito na Vida.

A homogeneidade de variâncias apenas não pode ser assumida para as escalas de Crescimento Pessoal e Relações Positivas (de acordo com os resultados do teste de Levene).

A normalidade de distribuição não pode ser assumida para o sexo masculino nas escalas Propósito na Vida e Aceitação de Si e para o sexo feminino na escala Domínio do Meio.

Idade. Procurou-se verificar se existiam correlações lineares estatisticamente significativas entre os valores de cada um dos *scores* da escala de BEP e a idade. Os resultados obtidos são os constantes do Quadro 4.

Os coeficientes de correlação mostram que a idade se encontra correlacionada de forma fracamente positiva com todos os *scores*, com exceção da sub-escala de Relações Positivas, para a qual a correlação é positiva mas não estatisticamente significativa.

Quadro 4- Correlação entre Bem-Estar Psicológico e Idade

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<i>r</i>	0,183	0,163	0,204**	0,179	0,030	0,153	0,172
<i>P</i>	0,014	0,030	0,006	0,017	0,686	0,041	0,022

Com o objetivo de comparar os resultados obtidos com os descritos por Novo (2003), procedeu-se ao agrupamento dos dados por 4 grupos etários: "<20"; "20-29"; "30-49" e ">49" (nenhum dos elementos da amostra tinha idade superior a 56 anos). Dado o número reduzido de elementos no grupo ">49", optou-se por não os incluir na apresentação dos resultados da análise de diferenças de médias. Os resultados estão reproduzidos no Quadro 5.

Quadro 5 - *Bem-Estar Psicológico em função do Grupo Etário*

Grupo etário	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<20	391,03	62,17	59,57	70,17	66,97	67,51	62,89
20-29	395,88	63,91	61,25	70,87	67,08	68,60	64,27
30-49	405,08	66,50	63,00	72,92	68,71	70,63	64,95
VALORES DE PROVA							
<i>P</i>	0,486	0,185	0,298	0,381	0,678	0,490	0,725
Anova							

A homogeneidade das variâncias verifica-se para todas as escalas e grupos. O teste de normalidade revela que para o grupo "20-29" a normalidade da distribuição não pode ser assumida. Todavia, dada a dimensão da amostra, o teste Anova deve ser suficientemente robusto para acomodar os desvios.

Para a escala Total e as sub-escalas, o valor mais elevado das médias é encontrado para o grupo "30-49" e o mais baixo para o grupo "<20". Todavia, a diferença de médias não é estatisticamente significativa, de modo a que se possa rejeitar a hipótese nula.

Estado Civil. Uma vez que o número de casos de indivíduos divorciados/separados era muito reduzido (4), optou-se por não os incluir na análise, reduzindo-a à diferença de médias entre os indivíduos solteiros e os casados/união de facto. Note-se que, embora o tamanho das amostras para os dois grupos seja diferente, tal diferença parece reproduzir aproximadamente o universo de estudantes do qual foi recolhida a amostra.

Os valores das médias para cada um dos casos são incluídos no Quadro 6, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 6 - Bem-estar Psicológico em função do Estado Civil

	Total	Autonomi a	D.Meio	C.Pessoal	R.Positiva s	Propósito	Aceitação
Solteiros	395,70	63,56	61,06	70,99	67,68	68,39	64,01
Casados/União de Facto	409,56	67,50	63,81	73,06	66,19	71,88	67,12
TESTE t de STUDENT							
	Total	Autonomi a	D. Meio	C.Pessoal	R.Positiva s	Propósito	Aceitação
<i>t</i>	-1,185	-1,667	-1,253	-1,035	0,553	-1,348	-1,114
<i>gl</i>	172	172	172	172	172	172	172
<i>p</i>	0,238	0,095	0,212	0,302	0,581	0,179	0,267

Os valores das médias para os casados/união de facto são superiores aos dos solteiros, quer para a escala total, quer para as sub-escalas, com exceção marginal da sub-escala de Relações Positivas.

Os valores de prova do teste t de Student para a escala Total e para as sub-escalas são superiores a 5%, pelo que se pode concluir que as diferenças de médias não são estatisticamente significativas (Gomes, 2007), não se podendo, por isso, rejeitar a hipótese nula.

Foi confirmada a homogeneidade das variâncias. Para o grupo "solteiros" a normalidade de distribuição não pode ser assumida. Todavia, a amostra é suficientemente robusta para a aplicabilidade do teste.

Habilitações Literárias. Efetuou-se uma análise estatística das diferenças de médias entre os alunos dos cursos de mestrado e de licenciatura. Utilizou-se o t de Student dada a robustez do teste e cada grupo ter mais de 30 elementos (Gomes, 2007).

Os valores encontrados para as médias em cada um dos grupos são reproduzidos no Quadro 7, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Como pode verificar-se, os valores médios para os alunos de Mestrado são superiores aos encontrados para os alunos de Licenciatura, quer na escala Total, quer em cada uma das sub-escalas, com exceção da Autonomia.

Todavia, essas diferenças apenas são estatisticamente significativas para as sub-escalas Crescimento Pessoal e Propósito na Vida. O tamanho do efeito, calculado através dos valores de eta quadrado (Gomes, 2007), mostra um efeito fraco (< 4%).

Quadro 7 - Bem-estar Psicológico em função das Habilitações Literárias

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Licenciatura	394,23	64,03	60,73	70,50	67,07	68,02	63,87
Mestrado	408,05	63,92	63,76	73,59	68,95	71,57	66,27

53

TESTE t de STUDENT

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<i>t</i>	-1,675	0,070	-1,956	-2,195	-0,983	-1,975	-1,217
<i>gl</i>	176	176	176	176	176	176	176
<i>p</i>	0,096	0,944	0,052	0,029	0,327	0,050	0,225
Tamanho do efeito	-	-	-	2,7%	-	2,2%	-

Procedeu-se igualmente à análise da diferença das médias relativas aos três anos do curso de Licenciatura (Quadro 8).

Quadro 8 - Bem-estar Psicológico em função do Ano do Curso (Licenciatura)

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
1°	388,16	63,74	59,43	70,52	66,03	67,04	61,40
2°	404,63	65,14	62,08	70,31	70,41	69,04	67,65
3°	390,21	62,63	61,67	70,83	63,21	68,70	63,16
VALORES DE PROVA							
<i>P</i>	0,116	0,489	0,206	0,963	0,013	0,508	0,005
Anova							
Tamanho do efeito	-	-	-	-	6,1%	-	3,4%

Pode observar-se que, para todas as escalas, com exceção da de Crescimento Pessoal (em que o valor mais elevado é o dos alunos do 3° ano), os valores mais elevados reportam-se aos alunos do 2° ano.

Para o BEP Total, Domínio do Meio, Propósito na Vida e Aceitação na Vida a ordem dos valores médios é 2°>3°>1°. Para as sub-escalas Autonomia e Relações Positivas a ordem é 2°>1°>3° e para o Crescimento pessoal é 3°>1°>2°.

Todavia, como se pode verificar pelos valores de prova, apenas não se pode rejeitar a hipótese nula no caso das Relações Positivas com os Outros e Aceitação de Si. O tamanho do efeito, calculado através dos valores de η^2 , mostra um efeito fraco para a Aceitação de Si ($\eta^2 < 4\%$) e moderado para as Relações Positivas ($4\% \leq \eta^2 \leq 36\%$). Os testes Post-Hoc confirmam a existência de 2 grupos homogêneos para essas sub-escalas. No caso da sub-escala de Relações Positivas as diferenças são significativas entre o 2° e o 3° anos e no de Aceitação de Si entre o 1° e o 2°.

Foi verificada a homogeneidade de variâncias. A normalidade da distribuição não se verifica para a escala Total, Crescimento Pessoal e Propósito na Vida.

Estatuto de Trabalhador Estudante. Pelas razões anteriormente referidas, optou-se por analisar a diferença de médias entre os estudantes a tempo inteiro (N=139) e os que exercem atividade profissional concomitante (N=39), utilizando o teste t de Student.

Os valores obtidos para as médias em cada um dos grupos são reproduzidos no Quadro 9, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Embora as médias encontradas para os trabalhadores estudantes sejam superiores em todas as escalas (com exceção de Relações Positivas), as diferenças não são estatisticamente significativas

Quadro 9 - Bem-estar Psicológico em função do Estatuto de Trabalhador Estudante

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Trab.Estud.	400,74	65,13	62,00	71,67	67,15	69,90	64,90
Estudantes	396,08	63,70	61,18	71,00	67,54	68,44	64,22

TESTE t de STUDENT							
	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<i>t</i>	0,505	0,875	0,535	0,476	-0,182	0,820	0,348
<i>gl</i>	52,43	176	176	176	51,65	176	176
<i>p</i>	0,616	0,383	0,593	0,634	0,856	0,413	0,729

A normalidade de distribuição não pode ser assumida para o grupo dos "Estudantes". Porém, a amostra é suficientemente robusta para a aceitabilidade da utilização do teste.

Nível Socioeconómico (percebido). Apenas um indivíduo considerou o seu nível socioeconómico alto e três o seu nível baixo. Consequentemente, optou-se por reorganizar a amostra em três grupos: "Alto/Médio Alto" (N=25); "Médio" (N=126) e "Médio Baixo/Baixo" (N=27).

As médias dos valores obtidos em cada um dos novos grupos, para a escala total e para cada uma das sub-escalas, estão reproduzidas no Quadro 10.

As médias para o grupo "Médio" são genericamente superiores às dos restantes grupos, sendo os valores mais baixos encontrados para o grupo "Médio-Baixo/Baixo".

O teste de homogeneidade das variâncias mostrou que não se pode rejeitar a hipótese nula, pelo que se poderão considerar homogêneas. Os testes de normalidade mostraram que apenas para o grupo "Médio" a normalidade da distribuição é questionável. Pelas razões invocadas anteriormente, optou-se por incluir os resultados obtidos para o valor de prova do teste Anova Oneway.

Quadro 10 - *Bem-estar Psicológico em função do Nível Socioeconómico*

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Alto/Médio- Alto	393,72	63,60	61,12	71,12	66,80	67,92	63,16
Médio	399,67	64,20	61,67	71,28	68,37	68,92	65,21
Médio/Baixo	388,17	63,44	60,11	70,56	63,85	68,78	61,56
VALORES DE PROVA							
<i>P</i>	0,454	0,896	0,678	0,908	0,112	0,898	0,226
Anova							

Os valores encontrados para o valor de prova, os quais são confirmados pelos testes Post Hoc, permitem concluir que, na amostra analisada, o BEP não varia em função do nível socioeconómico (percebido).

Qualidade (percebida) da Saúde. É de notar que apenas 3 dos inquiridos consideram a qualidade da sua saúde "Má" e nenhum a considerou "Muito Má".

Dado o número de efetivos reduzido no grupo "Má", não se considerou o sub-grupo na análise da diferença de médias, sendo nela incluídos os grupos "Muito Boa" (N=41); "Boa" (N=108) e "Regular" (N=26). As médias dos valores obtidos em cada grupo para a escala total e cada uma das sub-escalas estão reproduzidas no Quadro 11.

Quadro 11 - Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (Percebida) da Saúde

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito boa	417,10	66,42	65,44	73,56	69,73	72,76	69,19
Boa	396,43	64,28	60,76	70,93	68,21	68,11	64,14
Regular	373,35	59,50	58,08	69,08	61,73	65,81	59,15
Má	354,33	60,67	55,67	64,00	59,00	63,00	52,00
VALORES DE PROVA							
<i>p</i>	0,000	0,007	0,001	0,039	0,004	0,005	0,000
Anova							
Tamanho do efeito	9,7%	5,6%	8,4%	3,7%	6,3%	5,9%	9,3%

Os valores das médias decrescem em todas as escalas quando a saúde percebida varia de “Muito Boa” a “Má”, com exceção da sub-escala Autonomia, em que os valores das médias para saúde “Regular” e saúde “Má” são invertidos.

Os valores de prova para o Teste Anova Oneway excluído o grupo “Má”, são os indicados no Quadro 11, verificando-se a rejeição da hipótese nula para as diferenças entre grupos em todas as escalas.

Apenas para a sub-escala Aceitação de Si foi encontrada não homogeneidade de variâncias. Porém, nesse caso, os testes de Welch e Brown-Forsyth conduziram a conclusões concordantes. A normalidade de distribuição não pode ser assumida para o grupo “Boa” nas sub-escalas de Domínio do Meio e Propósito na Vida, e no grupo “Muito Boa” para a sub-escala Crescimento Pessoal.

Os testes Post-Hoc confirmam a existência de dois “conjuntos homogêneos”, variando, no entanto, a composição dos conjuntos, com a escala considerada. Os testes de comparações múltiplas mostram que a diferença de médias é significativa para: a) BEP Total – entre todos os grupos; b) Autonomia - entre “Muito Boa” e “Regular” e entre “Boa” e “Regular”; c) Domínio do Meio, Propósito na Vida e Aceitação de Si - entre “Muito Boa” e “Boa” e “Muito Boa” e “Regular”.

Dos resultados obtidos parece de concluir que o BEP e as suas diferentes dimensões aumentam com a qualidade (percebida) da saúde.

Qualidade (percebida) da Alimentação. Dado que apenas um elemento da amostra considerou a qualidade da sua alimentação "Muito Má", procedeu-se a um reagrupamento dos dados, considerando-se apenas 4 grupos: "Muito Boa" (N=20); "Boa" (N=68); "Regular" (N=77); "Má/Muito Má" (N=13). Os resultados obtidos são os constantes do Quadro 12.

Quadro 12 - *Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (Percebida) da Alimentação*

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito boa	426,25	67,30	67,95	74,05	72,85	74,25	69,85
Boa	399,81	63,87	61,83	71,58	67,41	69,47	65,84
Regular	392,07	63,86	60,19	70,58	67,05	67,47	62,91
Má/Muito Má	368,00	60,62	55,61	68,76	61,85	64,23	56,92
VALORES DE PROVA							
<i>P</i>	0,001	0,209	0,001	0,208	0,023	0,012	0,002
Anova							
Tamanho do efeito	8,5%	-	11,2%	-	5,3%	6,1%	8,1%

A um nível de qualidade (percebida) de alimentação superior corresponde um valor mais elevado das médias encontradas para todos os *scores*.

O tamanho do efeito, calculado pelo valor do eta quadrado (Gomes, 2007), mostra um efeito moderado ($4\% \leq \text{eta quadrado} \leq 36\%$).

Verifica-se a homogeneidade ou quase homogeneidade das variâncias. Nos casos de não homogeneidade os testes de Welch e Brown-Forsythe conduziram a conclusões concordantes. A normalidade de distribuição não pode ser assumida para o grupo "Boa" nas escalas Domínio do Meio e Aceitação de Si, e para o grupo "Regular" na escala Propósito na Vida.

Observados os valores de prova pode concluir-se que a hipótese de igualdade de médias apenas não pode ser rejeitada para as sub-escalas da Autonomia e Crescimento Pessoal.

Para a escala Total e para as sub-escalas em que a diferença de médias foi considerada significativa os testes Post-Hoc revelaram existência de 2 grupos homogêneos. Os testes de comparações múltiplas mostraram que as diferenças entre grupos eram significativas para: a) escala Total e sub-escala Propósito na Vida – para os pares “Muito Boa”/“Regular” e “Muito Boa”/“Má/Muito Má”; b) para o Domínio do Meio - para os pares “Muito Boa”/ “Boa”; “Muito Boa”/“Regular” e “Muito Boa”/“Má/Muito Má”; c) restantes sub-escalas - para o par “Muito Boa”/“Má/Muito Má”.

Qualidade (percebida) do sono. Apenas três elementos da amostra consideraram a qualidade do sono “Muito Má”. Por esse motivo procedeu-se à reorganização dos grupos: “Muito Boa” (N=105); “Boa” (N=55); “Regular” (N=78); “Má/”Muito Má” (N=35). Os resultados obtidos são os constantes do Quadro 13.

Verifica-se que uma qualidade de sono “Muito Boa” conduz a um valor mais elevado em todas as escalas. Todavia, as diferenças são apenas estatisticamente significativas para o BEP Total, o Domínio do Meio e a Aceitação de Si, não podendo para as restantes sub-escalas rejeitar-se a hipótese nula.

Quadro 13 -Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (Percebida) do Sono

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito Boa	434,70	70,30	70,70	72,80	72,20	73,90	74,80
Boa	397,82	62,93	61,71	71,95	67,29	68,49	65,45
Regular	395,59	63,68	61,41	71,60	67,48	68,59	64,32
Má/Muito Má	388,63	64,65	58,03	70,17	66,31	68,23	59,80
VALORES DE PROVA							
<i>P</i>	0,038	0,114	0,001	0,491	0,469	0,404	0,001
Anova							

Tamanho do efeito	4,7%	-	10,0%	-	-	-	9,3%
-------------------	------	---	-------	---	---	---	------

O tamanho do efeito, calculado pelo valor de eta quadrado, mostra, para essas sub-escalas, um efeito moderado ($4\% \leq \eta^2 \leq 36\%$).

Os testes de homogeneidade de variâncias mostram que para as escala Total e as sub-escalas Domínio do Meio, Propósito na Vida e Aceitação de Si a homogeneidade não pode ser assumida. Todavia, os resultados dos testes de Welch e Brown-Forsythe são concordantes.

A normalidade da distribuição não pode ser assumida para: a) grupo "Má/Muito Má"- escalas Total, Crescimento Pessoal e Propósito na Vida; b) grupo "Boa"- escala Crescimento Pessoal; c) grupo "Regular" - escala Domínio do Meio.

Para as escalas em que a hipótese nula (igualdade de médias) podia ser rejeitada, os testes Post-Hoc de comparações múltiplas mostraram a existência de dois subgrupos homogêneos e que as diferenças significativas entre grupos eram: a) escala Total - par "Muito Boa"/"Má/Muito Má"; b) Domínio do Meio - pares "Muito Boa"/"Boa; "Muito Boa"/"Regular" e "Muito Boa"/"Má/Muito Má"; c) Aceitação de Si - pares "Muito Boa"/"Regular" e "Muito Boa"/"Má/Muito Má".

Qualidade (percebida) das relações com o/a companheiro/a. Analisou-se primeiramente se o facto dos elementos da amostra terem (N=125), ou não (N=53), um/a companheiro/a (relação estável, independentemente da sua natureza) conduziria a diferenças estatisticamente significativas do seu BEP.

Os valores médios para cada um dos casos são incluídos no Quadro 14, bem como os dados relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 14 - Bem-estar Psicológico em função da existência, ou não, de um Companheiro

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Com Companheiro/a	397,80	64,38	61,53	70,78	66,88	69,13	65,10

Sem Companheiro/a	395,47	63,13	60,96	72,00	68,83	67,89	62,66
----------------------	--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

TESTE t de STUDENT

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<i>t</i>	0,316	0,846	0,408	-0,963	-1,153	0,772	1,395
<i>gl</i>	176	176	176	176	176	176	176
<i>p</i>	0,753	0,399	0,684	0,337	0,250	0,441	0,165

Com exceção das sub-escalas Crescimento Pessoal e Relações Positivas, os valores das médias “quando existe um/a companheiro/a” são superiores, mas em nenhum dos casos a hipótese nula pode ser rejeitada.

A normalidade de distribuição não se verifica para o grupo do “Com Companheiro/a” em todas as escalas, com exceção de Autonomia, Domínio do Meio e Propósito na Vida e para o grupo “Sem companheiro/a” na escala Relações Positivas. Todavia, a dimensão de cada grupo é suficientemente elevada para que o teste seja suficientemente robusto.

Procedeu-se seguidamente ao estudo do BEP em função da qualidade da relação com o companheiro/a. Como apenas um elemento da amostra considerou essa relação “Má” e nenhum a considerou “Muito Má”, a análise efetuada envolveu apenas os grupos “Muito Boa” (N=98); “Boa” (N=69) e “Regular” (N=10). Os resultados obtidos estão reproduzidos no Quadro 15.

As médias do grupo “Muito Boa” são as mais elevadas e as do grupo “Regular” as mais baixas. Dados os valores de prova, a hipótese nula apenas não pode ser rejeitada para a sub-escala de Autonomia, pelo que parece ser de concluir pela existência de uma relação significativa entre a qualidade (percebida) da relação com o/a companheiro/a e o BEP (os valores de etaquadrado mostram um efeito moderado), sendo particularmente relevante o observado para a sub-escala Relações Positivas.

Quadro 15 – *Relação entre o Bem-estar Psicológico e a Qualidade (Percebida) da Relação com o/a Companheiro/a*

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito Boa	410,07	65,51	63,63	72,37	69,81	71,41	67,33
Boa	385,70	63,79	59,13	69,87	63,62	66,94	62,36
Regular	363,86	57,28	57,71	63,86	60,29	63,00	61,71
VALORES DE PROVA							
<i>p</i>	0,001	0,070	0,004	0,006	0,000	0,006	0,014
Anova							
Tamanho do efeito	11,2%	-	8,6%	8,1%	12,0%	8,1%	6,8%

A normalidade de distribuição não pode ser admitida para grupo “Muito Boa” nas escalas Total, Autonomia e Aceitação de Si.

Os testes Post-Hoc de comparações múltiplas revelam que as diferenças entre grupos eram significativas: a) Escala Total e Relações Positivas - para os pares “Muito Boa”/ “Boa” e “Muito Boa”/“Regular”; b) Domínio do Meio, Propósito na Vida e Aceitação de Si - para o par “Muito Boa”/“Boa”; e c) Crescimento Pessoal - para o par “Muito Boa”/ “Regular”.

Qualidade (percebida) das relações familiares. Nenhum dos elementos da amostra considerou a qualidade das suas relações familiares como “Muito Má” e apenas um a considerou “Má”. Por essa razão apenas foram considerados na análise os grupos “Muito Boa” (N=98); “Boa” (N=69) e “Regular” (N=10). Os resultados obtidos são os constantes no Quadro 16.

Quadro 16 - *Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (Percebida) da Relação com os Familiares*

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito Boa	406,29	65,36	62,97	72,24	69,84	70,29	65,93
Boa	389,29	62,46	60,17	70,36	64,96	67,90	63,43
Regular	353,40	60,20	52,80	65,00	61,70	58,90	54,80

VALORES DE PROVA							
<i>p</i>	0,001	0,048	0,001	0,010	0,002	0,001	0,004
Anova							
Tamanho do efeito	9,1%	3,4%	7,6%	5,2%	7,0%	7,4%	6,0%

Verifica-se que a qualidade das relações familiares “Muito Boa” conduz a valores superiores em todas as escalas, sendo os valores menores encontrados para a qualidade “Regular”. Dados os valores de prova, existe uma relação estatisticamente significativa entre a qualidade das relações com os familiares e o BEP (os valores de eta quadrado mostram um efeito moderado, com exceção da sub-escala Autonomia, em que esse efeito é fraco).

Embora para a sub-escala Autonomia o valor de prova seja inferior a 5%, os testes Post-Hoc revelam a existência de um grupo homogêneo, ao contrário dos restantes em que existem dois grupos homogêneos. Todavia, como refere Maroco (2003), a Anova protege o investigador do erro do Tipo II (aceitar a hipótese nula, quando é falsa), o qual é mais vulgar nos testes Post-Hoc do que na Anova.

Apenas para o BEP Total foi encontrado um desvio da homogeneidade das variâncias, mas os testes de Welch e Brown-Forsythe conduzem a resultados concordantes. A normalidade da distribuição não pode ser assumida para: a) grupo “Muito Bom” - sub-escala Autonomia, Propósito na Vida e Aceitação de Si; b) grupo “Regular” - sub-escala Crescimento Pessoal.

Os testes Post-Hoc identificaram 2 grupos homogêneos, sendo significativas (teste de comparações múltiplas) as diferenças de médias para: a) par “Muito Bom”/“Regular” - para todas as escalas, com exceção da de Autonomia; e b) par “Boa”/“Regular” - para as sub-escalas Domínio do Meio e Propósito na Vida.

Qualidade (percebida) das relações com os amigos. Nenhum dos elementos da amostra considerou a qualidade da sua relação com os amigos “Má” ou “Muito Má”, pelo que apenas foram considerados os grupos: “Muito Boa” (N=83); “Boa” (N=79) e “Regular” (N=16).

Os resultados obtidos são os constantes do Quadro 17.

Quadro 17 - Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (Percebida) da Relação com os Amigos

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Muito Boa	411,04	65,39	63,16	72,31	72,51	70,55	67,12
Boa	390,88	63,24	60,49	70,90	64,73	68,35	63,17
Regular	352,44	59,81	55,68	65,81	54,75	60,88	55,50
VALORES DE PROVA							
<i>p</i>	0,001	0,049	0,002	0,007	0,001	0,001	0,001
Anova							
Tamanho do efeito	14,4%	3,2%	6,7%	5,5%	28,0%	7,5%	9,9%

Quando a qualidade (percebida) das relações com os amigos é “Muito Boa”, as médias em todas as escalas são superiores, seguindo-se as de “Boa” qualidade. Dados os valores de prova, existe uma relação estatisticamente significativa entre a qualidade da relação com os amigos e o BEP, sendo particularmente significativa a dimensão Relações Positivas (os valores de etaquadrado mostram um efeito moderado, com exceção da Autonomia, em que o efeito é fraco).

Não foi encontrada homogeneidade de variâncias para as sub-escalas Autonomia, Domínio do Meio e Propósito na Vida. A normalidade da distribuição não pode ser assumida para o grupo “Muito Bom” relativamente às sub-escalas Crescimento Pessoal e Propósito na Vida.

Os testes Post-Hoc sugerem a existência de dois grupos homogêneos, com exceção da sub-escala Relações Positivas, em que o número de grupos homogêneos é de três. Em todas as escalas a média do grupo “Regular” distingue-se claramente das dos demais grupos.

Os testes de comparações múltiplas mostram que a diferença entre as médias é significativa: a) Total e Relações Positivas - para os pares “Muito Boa”/“Boa”; “Muito Boa”/“Regular” e “Boa”/“Regular”; b) Crescimento Pessoal e Domínio do Meio - para os pares “Muito Bom”/“Regular”; e c) Crescimento Pessoal, Propósito na Vida e Aceitação de Si - para os pares “Muito Boa”/“Regular” e “Boa”/“Regular”.

Crença religiosa, práticas religiosas privadas e práticas religiosas públicas. Os valores médios obtidos para o BEP Total e para cada uma das dimensões encontram-se reproduzidos no quadro 18, bem como os resultados da aplicação do teste t de Student (aplicado pelas razões anteriormente referidas).

Quadro 18 - Bem-estar Psicológico em função das Crenças e Práticas Religiosas

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
C.Religiosa							
Sim	396,33	63,08	61,58	70,46	67,29	69,21	64,69
Não	398,46	65,63	60,97	72,34	67,75	67,97	63,80
P.R.Privadas							
Sim	401,86	62,90	61,94	71,44	68,46	71,07	66,04
Não	395,14	64,47	61,11	71,02	67,05	67,80	63,68
P.R.Públicas							
Sim	397,36	62,26	62,10	71,32	67,10	70,08	64,50
Não	397,00	64,70	61,07	71,08	67,60	68,24	64,32

TESTE t de STUDENT

	Crenças Religiosas			Práticas Religiosas Privadas			Práticas Religiosas Públicas		
	t	gl	p	t	gl	p	t	gl	p
Total	-0,305	176	0,761	0,908	176	0,365	0,047	176	0,963
Autonomia	-1,829	176	0,069	-1,053	176	0,294	-1,626	176	0,106
D. Meio	0,467	176	0,641	0,590	176	0,556	0,730	176	0,466
C. Pessoal	-1,572	176	0,118	0,329	176	0,743	0,188	176	0,851
R Positivas	-0,286	176	0,775	0,830	176	0,408	-0,290	176	0,772
Propósito	0,814	176	0,417	2,046	176	0,042	1,125	176	0,262

Aceitação	0,540	176	0,590	1,341	176	0,182	0,101	176	0,920
-----------	-------	-----	-------	-------	-----	-------	-------	-----	-------

Os níveis de bem-estar (Total e em cada uma das dimensões) é superior quando existem Práticas Religiosas Privadas (com exceção da dimensão Autonomia) ou Práticas Religiosas Públicas (com exceção da dimensão Autonomia e Relações Positivas com os Outros), mas as diferenças não são estatisticamente significativas (não podendo, por isso, rejeitar-se a hipótese nula), com exceção da relação entre as Práticas Religiosas Privadas e a dimensão Propósito na Vida.

Discussão dos resultados

Os presentes resultados são restritos à amostra estudada, a qual é limitada pela sua dimensão, por envolver apenas estudantes a frequentar cursos de duas instituições de ensino superior e pelo desequilíbrio de efetivos dos diferentes subgrupos constituídos. Consequentemente, embora a literatura reporte estudos com amostras de dimensão semelhante ou inferior (Paradise & Kernis, 2002; Ryff & Essex, 1992; Ryff et al., 1994, 2004; Urry et al., 2004; Van Dierendock, 2005), é aconselhável que, para a generalização dos resultados obtidos, se reforce a dimensão da amostra e a inclusão de indivíduos de outras instituições de ensino superior, de instituições públicas e privadas, e de outros cursos.

A amostra não é probabilística, correspondendo a uma amostragem por grupos ou *clusters*, pois o processo de seleção incidiu sobre licenciaturas/mestrados e não sobre estudantes, não tendo os cursos sido escolhidos aleatoriamente, mas por razões de conveniência.

Não se verificou qualquer recusa de participação dos estudantes e todos os questionários foram devolvidas e validados, não se confirmando eventuais dificuldades decorrentes da extensão do questionário.

Como medida de autoavaliação que é, a avaliação do BEP está sujeita às limitações associadas aos processos de autoavaliação, nomeadamente, a ausência de controlo dos processos defensivos, conscientes e inconscientes (Novo, 2003). Note-se, porém, que a investigação tem demonstrado que os resultados dos testes autoadministrados apresentam uma menor predisposição para o viés de aceitabilidade social do que os administrados por via telefónica ou entrevistas pessoais (Springer & Hauser, 2006). Todavia, as medidas de

autoavaliação não permitem, por si só, avaliar a qualidade do funcionamento psicológico, mas apenas a sua percepção pessoal e subjetiva (Novo, 2003).

Novo (2003) refere o caso, que designou por BEP "ilusório", em que os níveis positivos estão associados a sinais de vulnerabilidade psicológica, sofrimento emocional (não analisados no presente estudo) e um menor desenvolvimento de um relacionamento interpessoal positivo, em que a autodeceção serve propósitos de natureza defensiva que impedem que a negatividade das percepções e vivências pessoais se expressem.

Essas limitações demonstram que a investigação sobre o BEP deverá ser complementada por recurso a metodologias qualitativas.

- BEP de estudantes do ensino superior

Os resultados obtidos no que toca o BEP são superiores aos encontrados por Novo (2003) e Ferreira e Simões (1997), não só para o valor Total, mas igualmente para cada uma das dimensões, quer para a amostra Total quer para os grupos etários dos 20-29 e 30-49 (que representam 64% e 12,4%, respetivamente, da amostra recolhida), mas inferiores aos reportados por Machado (2010) para os estudantes brasileiros, apresentando diferenças significativas entre os máximos e mínimos.

Uma possível explicação para o nível de bem-estar mais elevado que foi encontrado no presente estudo poderá residir na maior homogeneidade da amostra utilizada – estudantes do Ensino Superior, predominantemente de licenciatura e de instituição privada em que predominam os estudantes a tempo inteiro – relativamente à de Novo (2003), a qual inclui uma amostra mais diversificada em termos de nível educacional (embora a mediana se situe na classe dos 12 anos de escolaridade), idade e atividade profissional.

Em termos de comparação de perfis, verifica-se que a hierarquia das escalas (em termos dos valores absolutos das médias encontradas - Crescimento Pessoal > Propósito na Vida > Relações Positivas com os Outros > Aceitação de Si > Autonomia > Domínio do Meio) é idêntica à encontrada por Novo (2003) para o grupo etário 20-29 anos, havendo no entanto uma inversão entre o Propósito na Vida e as Relações Positivas, no que se refere aos valores obtidos pela autora para a amostra global e para o grupo etário 30-39 anos.

Em todos os casos, a dimensão Domínio do Meio ocupa a posição inferior na hierarquia das escalas, o que sugere que é na competência para lidar com o meio – criação de

contextos adequados e capacidade de modificar os contextos – que se encontram as maiores dificuldades para a obtenção de níveis elevados de BEP. No entanto, o valor encontrado para a dimensão é consideravelmente superior ao encontrado por Novo (2003) no grupo etário correspondente ao predominante na presente amostra (20-29 anos).

Pelo contrário, a dimensão Crescimento Pessoal está colocada no topo da hierarquia em todos os casos analisados, mostrando no presente estudo valores superiores aos encontrados por Novo (2003), o que demonstra não só o contributo considerável dessa dimensão para o BEP, mas igualmente que os elementos da amostra do presente estudo apresentavam níveis de interesse pelo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal e de abertura a novas experiências superiores aos da população em geral, como seria de esperar, dado o nível de escolaridade dos elementos da amostra.

- BEP e indicadores psicossociais e sociodemográficos

Os resultados do presente estudo são concordantes com os de Lindfors (2006), Novo (1997), Ryff (1989b), Ryff e Essex (1992), Ryff et al. (1993) e Ryff e Keyes (1995) no que se refere à não existência de diferenças estatisticamente significativas entre os sexos no valor das médias do BEP Total. Diferem, no entanto, dos resultados obtidos por Machado (2010), para o qual a hipótese nula é de rejeitar, embora explique apenas 1,3% da variância.

Todavia, tal já não se verifica a nível de sub-escalas. Ao contrário dos resultados obtidos por Novo et al. (1997), os valores da média encontrados para o sexo feminino na sub-escala de Crescimento Pessoal são significativamente superiores, sendo igualmente significativa e favorável ao sexo feminino a diferença encontrada na sub-escala de Propósito na Vida. São, no entanto, concordantes com os resultados obtidos por Lindfors (2006) para essas dimensões, embora diverjam no que se refere à diferença significativa encontrada por esses autores, favorável aos homens, no que se refere à dimensão Autonomia. Embora marginalmente, o valor de prova (0,066) para a escala Relações Positivas com os Outros não corrobora integralmente a diferença positiva e significativa favorável ao sexo feminino encontrada por Ryff (Ryff, 1989b; Ryff et al., 1993, 1995).

Os resultados estão, porém, em concordância com os de Novo (2003) e de Machado (2010) quanto ao facto de os valores para o sexo feminino serem superiores - com exceção da sub-escala Relações Positivas, em que Novo (2003) encontra valores mais elevados para

o sexo masculino. Existe igualmente concordância quanto às sub-escalas em que as diferenças de médias são significativas (Crescimento Pessoal e Propósito na Vida).

Os diversos estudos disponíveis na literatura usam grupos etários cujos limites são variáveis (Cheng. & Chan, 2005; Ferreira & Simões, 1999; Lindley et al., 2009; Novo, 2003; Ryff, 1989b; Springer, Pudrouska & Hauser, 2011) e diferentes versões da Escala, o que dificulta a comparação.

Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) referem que existe uma correlação fraca do BEP com a idade e que as diferenças entre as médias para os grupos 25-39; 40-59 e 60-74 não são significativas, o que é concordante com os resultados obtidos no presente estudo, para os grupos etários comuns aos dois estudos.

Os estudos de Ryff (1989b), Ryff (1991), Ryff et al. (1994); Ryff, Lee e Na (1993), e Ryff e Keyes (1995) indicam que: a) há um decréscimo dos valores obtidos para o Propósito na Vida e o Crescimento Pessoal com o aumento da idade; b) relativamente ao Domínio do Meio e à Autonomia, há um ligeiro aumento com a idade (jovens adultos vs. adultos de meia idade); c) a Aceitação de Si não apresenta diferenças significativas; e d) no que se refere às Relações Positivas, há um aumento nos adultos idosos.

Novo (2003) encontrou diferenças significativas entre as médias dos grupos etários para as dimensões Domínio do Meio, Crescimento Pessoal e Propósito na Vida. Todavia, os pares entre os quais foram encontradas diferenças significativas envolvem grupos etários de maiores de 49 anos, não abrangidos pelo presente estudo, sendo as diferenças mais significativas encontradas para os adultos idosos. Para os grupos comuns aos dois estudos, os resultados são concordantes, com exceção do Domínio do Meio em que a autora encontrou diferenças significativas entre os grupos de 20-29 e 30-49, o que não sucedeu no presente estudo.

Lindfors et al. (2006), num estudo envolvendo uma amostra de 1260 elementos mas utilizando a versão de 18 itens, encontraram diferenças entre dois grupos etários relativos à meia-idade (32-57) – “jovens” e “mais velhos” (não sendo, porém, indicados os limites etários de cada grupo). Referiram a existência de valores significativamente mais elevados para os “jovens” nas dimensões Propósito na Vida, Crescimento Pessoal e Aceitação de Si.

As diferenças obtidas nos níveis de BEP (total e em cada uma das dimensões) entre solteiros e casados/união de facto não são estatisticamente significativas, embora os níveis

médios sejam, em todas as dimensões (com exceção das Relações Positivas com os Outros), superiores para os casados/união de facto. A composição da amostra não permitiu, no entanto, analisar as situações do divórcio e de viuvez.

Os resultados são concordantes com os que se obtiveram quando se verificou que a relação entre ter ou não um companheiro e o nível de bem-estar (Total e em cada uma das dimensões) não era estatisticamente significativa. Como se verificou, a qualidade do relacionamento parece ser muito mais relevante do que ter, ou não, um companheiro.

Pereira (2009) não encontrou, igualmente, diferenças significativas entre solteiros e casados afetados por esclerose múltipla em nenhum dos domínios da qualidade de vida - físico, psicológico, relações sociais e ambiente.

Embora para todas as dimensões o nível de BEP seja superior para os alunos de mestrado, com exceção da Autonomia, apenas foram encontradas diferenças significativas para as dimensões Crescimento Pessoal e Propósito na Vida, sendo porém baixa a variância explicada.

Os resultados obtidos conformam-se com a correlação positiva fraca encontrada por Keyes, Smolkin e Ryff (2002) entre BEP e escolaridade, relevando que, em média, os alunos de Mestrado têm um melhor sentido de direção, propósito e objetivos de vida e percebem melhor o seu contínuo desenvolvimento pessoal e estão mais abertos a novas experiências.

No que se refere à variação do nível de bem-estar com o ano do curso de licenciatura, o resultado mais relevante é o de os níveis mais elevados serem encontrados para os estudantes do 2º ano, embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas senão para as dimensões Relações Positivas e a Aceitação de Si.

Os níveis relativos aos estudantes do 1º e 2º ano (nível do 2º ano > nível do 1º ano) coadunam-se com o facto de o ingresso no ensino superior envolver desafios adicionais às tarefas psicossociais normativas dos jovens adultos (Ramalho & McIntyre, 2001), implicando adaptações, por vezes significativas, de contexto e de ambiente relacional e de questionamento de objetivos, capacidades e competências, envolvendo particularmente as dimensões Relações Positivas e Aceitação de Si.

O decréscimo verificado do 2º para o 3º ano parece de mais difícil explicação. Uma hipótese de explicação possível é a de que, tendo a amostra sido recolhida no final do

semestre, o acréscimo de competitividade decorrente de uma entrada no mercado de trabalho, o acumular de tensões intragrupo e as indecisões quanto ao percurso de vida pós conclusão da licenciatura afeta o BEP dos estudantes do 3º ano, particularmente na dimensão em que as diferenças encontradas foram estatisticamente significativas (Relações Positivas).

Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) encontraram uma correlação fraca do BEP com o nível educacional. O seu estudo abrange, porém, um grupo etário mais diferenciado e sujeitos cujo nível habilitacional é aferido em 5 grupos, de acordo com o número de anos de escolaridade: 0-11 anos; 12 anos; 13-15 anos; licenciatura ou equivalente; mestrado/doutoramento ou equivalente. Não são referidas comparações múltiplas, pelo que não é possível aferir se os autores encontraram diferenças significativas entre os estudantes de licenciatura e mestrado.

Na pesquisa efetuada não foi encontrada referência a estudos comparativos do nível de bem-estar entre estudantes trabalhadores e não trabalhadores (exercício concomitante de atividade profissional). Dado o contexto diferenciado em que se desenvolve a atividade dos trabalhadores estudantes, as problemáticas diversas que tendem a enfrentar em contexto de trabalho, poderia esperar-se que houvesse diferenças estatisticamente significativas entre o nível de bem-estar dos dois grupos, em particular nas dimensões Autonomia, Domínio do Meio e Propósito na Vida. Com efeito, para os estudantes não trabalhadores o ensino superior constitui um período de transição – a nível académico, social, emocional e pessoal - em que a construção da identidade vocacional e de um propósito de vida ocupa lugar preponderante (Antunes & Almeida, 2010), construção que se reveste de alguma complexidade numa sociedade cada vez mais competitiva.

Esperar-se-ia, por isso, que as inquietudes associadas a qualquer processo de transição tivessem reflexos no seu BEP. Com referem Larose e Boivin (1998), as transições associadas a mudanças são percebidas frequentemente pelos jovens adultos como situações ameaçadoras. Os resultados obtidos não confirmam essa expectativa, uma vez que, embora os níveis de bem-estar dos estudantes trabalhadores sejam superiores (com exceção das Relações Positivas com os Outros, em que são marginalmente inferiores), as diferenças são reduzidas e estatisticamente não significativas.

O facto de o nível de bem-estar na dimensão Relações Positivas ser inferior para os trabalhadores estudantes poderá explicar-se pela diferença de competitividade entre o contexto escolar e o contexto profissional, agravado pelo acentuar da precariedade de

emprego vivenciada atualmente na sociedade portuguesa. Dada a conjuntura, seria mesmo de esperar que as diferenças fossem mais acentuadas.

Porém, os resultados parecem concordantes com os estudos de orientação vocacional que reconhecem que a complexidade do mercado de trabalho e a escassez da oferta de emprego, num quadro de desenvolvimento social, económico e laboral pautado pela imprevisibilidade (Amundson, 2005; Law, 2000) exigiram a passagem de uma intervenção delimitada no tempo para uma intervenção recorrente ao longo do ciclo de vida, uma gestão recorrente de uma miríade de transições possíveis, muitas vezes indesejadas, ao longo da vida (Guichard, 2005; Herr, 2003).

Apenas um elemento da amostra considerou o seu nível socioeconómico alto e 3 o seu nível socioeconómico baixo, na escala utilizada, pelo que os grupos analisados foram reduzidos a 3 (“Alto/Médio Alto”; “Médio”; “Médio Baixo/Baixo”). O número reduzido de casos incluídos nesses níveis poderá indiciar um enviesamento de convergência para a centralidade.

Na amostra estudada, não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre o nível socioeconómico (percebido) e o BEP (Total e em cada uma das diferentes dimensões). As diferenças entre os valores médios encontradas são reduzidas, sendo que as do grupo “Médio” são as mais elevadas em todas as escalas, seguindo-se os de “Alto/Médio Alto” e “Baixo/Médio Baixo” (com exceção da sub-escala Propósito na Vida, em que o valor mais baixo foi obtido para o grupo “Alto/Médio Alto”).

Os resultados não são concordantes com os referidos na literatura consultada (Konow & Early, 2008; Marmot et al., 1997; Ryff 1989a; Ryff & Singer, 2008).

Os resultados poderão ser explicados pela teoria de adaptação (Frederick & Lownstein, 1999) – após um certo tempo uma melhoria das condições não produz um aumento do bem-estar – e pela teoria do nível de aspiração (Inglehart, 1990) – o bem-estar depende da distância entre o que desejo e o que tenho, tanto mais quanto não se utilizaram parâmetros quantitativos para definir os diferentes escalões de nível socioeconómico, mas sim o nível socioeconómico percebido, o qual implica um juízo subjetivo.

Existe uma clara associação positiva entre a qualidade (percebida) da saúde e o bem-estar (escala Total e cada uma das dimensões). Todas as diferenças entre as médias encontradas para os grupos são significativas, variando o tamanho do efeito entre 3,7%

(Crescimento Pessoal) e 9,7% (escala Total). Os resultados são tanto mais significativos quanto, por apenas 3 elementos da amostra terem indicado que a sua saúde era “Má” e nenhum “Muito Má”, estes grupos não terem sido considerados na análise da significância das diferenças entre médias.

Na perspetiva holística da saúde as diversas dimensões de saúde – físicas, mentais, espirituais, sociais, ambientais... – estão em constante interação, tendo como resultado a saúde em geral do indivíduo. Com base nessa perspetiva Ryff e Singer (1998) consideraram que as seis dimensões do modelo de Ryff são relevantes para um funcionamento psicológico positivo e para a saúde em geral.

Os resultados obtidos parecem confirmar a hipótese, uma vez que em todas as dimensões foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre o bem-estar e a qualidade (percebida) da saúde. Note-se, porém, que o BEP é avaliado de uma forma subjetiva, com base em valores pessoais – é pessoal e subjetivo – dando a conhecer uma faceta de funcionamento, mas não pode constituir-se como critério de saúde mental, a qual envolve uma outra faceta, a da avaliação da normalidade, da adaptação e do ajustamento da personalidade e do comportamento (Novo, 2003).

Dados os níveis socioeconómicos em que se integraram os elementos da amostra, não será expectável que as diferenças percebidas da qualidade de alimentação sejam influenciadas pelo nível socioeconómico (hipótese confirmada pela verificação de que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre os dois fatores - $r = 0,081$; $p = 0,277$), e que, em consequência, a qualidade de alimentação seja um mero fator mediador. Essa convicção é, ainda, reforçada pelo facto de, não se tendo verificado uma relação estatisticamente significativa entre o nível socioeconómico e o bem-estar, as diferenças encontradas no BEP em função da qualidade da alimentação são estatisticamente significativas (com exceção das dimensões Autonomia e Crescimento Pessoal), sendo de relevar as dimensões Domínio do Meio e Aceitação de Si.

De acordo com os estudos consultados, a má qualidade do sono tem, entre outras, as seguintes consequências: empobrecimento do desempenho escolar, promoção do humor negativo, dificuldade no controlo das emoções, comportamentos problemáticos, tais como a agressividade, tornando maior a probabilidade de uso de estimulantes (Jenkins, 2004; National Sleep Foundation, 2000). Karlson et al. (2013) concluíram que, embora os sintomas de insónia avaliados num dado momento não constituam um preditor do bem-estar a médio

prazo, deixam os indivíduos vulneráveis a uma diminuição do bem-estar e que uma insônia recorrente afeta o BEP em todas as dimensões, mas em particular nos Domínio do Meio e Aceitação de Si.

Em todas as escalas, o valor máximo do bem-estar foi encontrado para a qualidade "Muito Boa" e o mínimo para a "Má/Muito Má" (com exceção da dimensão Autonomia). As diferenças de médias são estatisticamente significativas para o BEP Total, Domínio do Meio e Aceitação de Si, não se podendo rejeitar a hipótese nula para as demais dimensões. A qualidade do sono encontra-se, assim, associada ao BEP.

Os resultados são concordantes com os de estudos relativos à qualidade do sono de estudantes universitários (medidas utilizando quer o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg, quer a escala de Sonolência de Epworth), os quais referem que a qualidade de sono afeta o nível de bem-estar, sendo este, porém, avaliado por escalas diversas (Gomes, 2005; Henriques, 2008; Oliveira, 2010). Cukrowicz et al. (2009) e Kawada et al. (2011) mostram igualmente a influência da qualidade do sono no BEP.

É de assinalar que as diferenças mais significativas para a qualidade de alimentação e do sono se tenham verificado para as dimensões Domínio do Meio e Aceitação de Si.

Na bibliografia consultada não foram encontradas referências relativamente às relações entre o BEP e a qualidade do relacionamento (com o/a companheiro/a, familiares e amigos).

Os resultados obtidos relativamente à qualidade (percebida) do relacionamento mostraram que, na amostra estudada: a) nenhum dos elementos considerou esse relacionamento "Muito Mau" e apenas um considerou "Má" a relação com o/a companheiro/a e os familiares; b) a maioria dos elementos considerou essa relação "Muito Boa" e um reduzido número considerou-a "Regular".

A qualidade do relacionamento relaciona-se de um modo estatisticamente significativo com o BEP Total e diferentes dimensões, com exceção de Autonomia (esta apenas para a relação com o/a companheiro/a). Para o BEP Total as diferenças variam de um máximo para a relação com os amigos para um mínimo na relação com os familiares, obtendo-se para a relação com o/a companheiro/a um valor intermédio.

Porém, quando se analisam individualmente as diferentes dimensões verifica-se que: a) os valores mais elevados de bem-estar (para a escala Total e cada uma das sub-escalas) correspondem, em todos os casos, a uma qualidade “Muito Boa” dos relacionamentos e os mínimos à qualidade “Regular”; b) em diferenças significativas entre as médias dos grupos, obtidas em resultado da aplicação dos testes de comparações múltiplas, envolvem, na sua quase totalidade, os pares constituídos pela qualidade “Muito Boa” e as restantes, mas apresentando algumas variações com o tipo de relacionamento e as dimensões; c) a hierarquia dos valores de etaquadrado nas dimensões para os diferentes tipos de relacionamento não é coincidente; d) para a relação com os amigos e companheiro/a o efeito é máximo para as Relações Positivas, ao contrário do que sucede com as relações com os familiares, em que o efeito é máximo (embora marginalmente), para o Domínio do Meio; e) o efeito é mínimo para a Autonomia; e f) a relação com a qualidade das relações com os amigos é particularmente relevante para as dimensões Relações Positivas e Aceitação de Si.

Os resultados poderão indiciar o risco de enviesamento apontado aos autorrelatos - retrospectividade, auto-apresentação e falta de *insight* - mas mostram a existência de 3 níveis de qualidade de relacionamento (abstraindo das respetivas designações).

A existência, ou não, de um/a companheiro/a (independentemente do estado civil) não revelou ter uma relação estatisticamente significativa com o BEP, o que indicia que o fator relevante é o da qualidade das relações estabelecidas.

Os resultados obtidos relativamente às crenças religiosas e às práticas religiosas (públicas e privadas) não demonstram diferenças significativas no BEP entre os que referem tê-las e não as ter, com exceção da relação entre as Práticas Religiosas Privadas e a dimensão Propósito na Vida, correspondendo a prática religiosa a um maior nível nessa dimensão.

Uma possível explicação para os resultados obtidos poderá resultar de uma vivência tradicionalista da religiosidade, algo que se pratica mas não se vivencia na sua plenitude, e, conseqüentemente, sem impacto real a nível do bem-estar percebido. Nota-se que, dos que afirmaram ter uma crença religiosa, apenas 54% referem ter práticas religiosas públicas e somente 25,7% afirmam ter simultaneamente práticas religiosas públicas e privadas.

Allport (1996, citado por Paloutzian & Clark, 2005) distingue entre a religiosidade intrínseca – o indivíduo vê a sua fé como um valor em si mesmo – e religiosidade extrínseca – o indivíduo utiliza a religião num sentido utilitário para ganhar segurança, reconhecimento,

estatuto social e outros objetivos laicos. Uma pessoa extrinsecamente motivada usa a religião, enquanto os intrinsecamente motivados vivem a religião (Allport & Ross, 1967, citado por Unterreiner et al., 2010).

Uma segunda explicação possível será considerar que o efeito das crenças e práticas religiosas é apenas ativado em situações de *stress*, já que os estudos demonstram existir uma forte relação da religiosidade com a resiliência (Canaval, González & Sánchez, 2007; Feder et al, 2008; Rounding & Hart, 2008; Walsh, 2007, 2010).

Lee (2007) refere que as crenças religiosas contribuem para dar sentido à experiência de vida e atuam com fator de proteção que reforçam as habilidades para enfrentar as situações de *stress*, dando-lhes sentido e facilitando a adaptação a circunstâncias stressantes – *coping* espiritual – contribuindo para o BEP dos indivíduos.

Uma terceira explicação possível é a de que um número significativo dos estudos que reportam uma relação entre o bem-estar e as crenças e práticas religiosas envolvem populações de idosos, não abrangidos pelo presente estudo, e que os efeitos se manifestem predominantemente nessa população.

É ainda de referir que os estudos consultados não são concordantes sobre a relação entre as crenças e prática religiosas, a qualidade de vida e o bem-estar. Cotton (2000) refere que a religiosidade, rezar e assistência a serviços religiosos não é um preditor da qualidade de vida e que a contribuição do bem-estar espiritual é limitada. Por outro lado, Mountain e Muir (2000) sugerem que o bem-estar existencial se relaciona com crenças e práticas religiosas. Frazier, Mirtz e Mobley (2005), Kirby, Coleman e Daley (2004), Van Dierendock (2005) e Wink e Dillon (2003) referem que a experiência religiosa e o bem-estar espiritual se correlacionam positivamente com o BEP.

Greenfield, Vaillant e Marks (2009) verificaram que a prática religiosa está associada com o Propósito na Vida e, para idosos, com Crescimento Pessoal. Pereira (2009) não encontrou diferenças estatisticamente significativas na qualidade de vida em função da prática religiosa numa amostra constituída por indivíduos com esclerose múltipla em nenhum dos domínios, mas verificou correlações significativas entre a qualidade de vida e a espiritualidade.

Os resultados do presente estudo corroboram a conclusão de que as diferentes dimensões do BEP se relacionam de forma diversa com indicadores psicossociais e

sociodemográficos, podendo encontrar-se para um mesmo índice global de BEP diferentes composições das sub-escalas do BEP, sendo igualmente diversas as relações entre os indicadores psicossociais e sociodemográficos e as diferentes dimensões de BEP, indiciando a multidimensionalidade do construto.

A análise dos resultados não permite estabelecer um perfil para os estudantes que apresentam níveis menores de BEP. Todavia, é possível verificar que, no tercil de menores valores de BEP, predominam (em termos da percentagem de elementos do respetivo grupo na amostra) os estudantes do sexo masculino, do 1º ano de licenciatura e para os quais é pior a qualidade (percebida) de saúde, alimentação, sono e relacionamentos.

Considerando que a avaliação do BEP de estudantes do ensino superior visa a elaboração de uma proposta de intervenção junto dos estudantes, não se pode ignorar a afirmação de McDowell (2010) de que, enquanto a investigação se tem concentrado principalmente na compreensão da estrutura dimensional do bem-estar, não tem existido uma investigação sistemática que permita validar os instrumentos propostos para a avaliação dos ganhos terapêuticos dos programas de intervenção individual ou em grupo.

Referências Bibliográficas

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Holt, Rinehart and Winston.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2003). Metodologia de investigação em Psicologia e Educação. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 2, 143-154.
- Amundson, N. (2005). *Challenges for career interventions in changing contexts*. Comunicação apresentada no encontro IAEVG, Lisboa.
- An, J. S., & Cooney, T. M. (2006). Psychological well-being in mid to late life: The role of generativity, development and parent-child relationships across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 410-421.
- Antunes, A. P., & Almeida, L. S. (2010). O programa "Para lá do 9º ano". Aplicação junto de um grupo de alunos mais capazes. In M. C. Taveira & A. D. Silva (Coords), *Desenvolvimento vocacional: Avaliação e intervenção* (pp. 273-281). Braga: Associação Portuguesa para o Desenvolvimento da Carreira.
- Azevedo, M., Dias, G., & Conceição, N. (2000). *Oficina de Aquisição e Promoção de Competências para o Sucesso Académico: Avaliação dos sucessos e insucessos da intervenção*. Comunicação apresentada no III Seminário de Investigação e Intervenção Psicológica no Ensino Superior, Monte de Caparica.
- Bauer, J. J., & McAdams, D. P. (2004a). Growth goals, maturity and well-being. *Developmental Psychology*, 40(1), 114-127.
- Bauer, J. J., & McAdams, D.P. (2004b). Personal growth in adults stories of life transitions. *Journal of Personality*, 72(3), 573-602.
- Bauer, J. J., McAdams, D. P., & Sakaeda, A. R. (2005). Interpreting the good life: growth memories in the lives of mature, happy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 203-217.

- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 667-672.
- Bewick, B. M., Gill, J., Mulhern, B., Barkham, M., & Hill, A.J. (2008). Using electronic surveying to assess psychological distress within the UK University student population: A multisided pilot investigation. *E-Journal of Applied Psychology*, 4,1-5.
- Bewick, B. M., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaa, E., & Barkman, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress though university. *Studies in Higher Education*, 35(6), 633-645.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Aldine.
- Canaval, G. E., González, M. C., & Sánchez, M. O. (2007). Espiritualidade & resiliência em mulheres maltratadas que denunciam su situación de violência de pareja. *Colômbia Médica*, 38, 72-78.
- Cheng, S. T., & Chan, A. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1307-1316.
- Cotton, S. P. (2000). *An exploration of the relationship spiritually and quality of life in women with breast cancer*. Dissertação de Mestrado, Califórnia School of Professional Psychology, Berkeley/Alameda, US.
- Cukrowicz, K. C., Smith, P. N., Hohmeister, H. C., & Joiner, T. E. (2009). The moderation of an early intervention program for anxiety and depression by specific psychological symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 337-351.
- Deci, E. L., & Ryan R. M., (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11.
- Dias, G. (2006). *Apoio psicológico a jovens do ensino superior. Métodos, técnicas e experiências*. Edições Asa.
- Dias, G., & Almeida, M. (1991). Prevenção e desenvolvimento num centro universitário de consulta psicológica. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 7, 67-75.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Diener, E., & Larsen, R. J. (1994). Temporal stability and cross-situational consistency of affective, behavioral, and cognitive responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 580-592.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Feder, A., Southwick, S. M., Goetz, R. R., Wang, Y., Alonso, A., Smith, B. S., Buchholtz, K. R., Waldeck, T., Ameli, R., Moore, J., Hain, R., Charney, D. S., & Vythilingam, M. (2008). Posttraumatic growth in formen vietnam prisoners of war. *Psychiatry*, 71, 4.
- Ferreira, J. A., & Simões, A. (1999). Escalas de Bem-estar Psicológico (EBEP). In M. R. Simões, M. M. Gonçalves e L. S. Almeida (Eds), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. 2, pp. 111-121). APPORT/SHO.
- Frazier, C., Mintz, L. B., & Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religions involvement and psychological well-being among urban elderly African Americans. *Journal of Counselling Psychology*, 52, 583-590.
- Frazier, L. D., Newman, F. L., & Jaccard, J. (2007). Psychosocial outcomes in later life: A multivariate model. *Psychology and Aging*, 22, 676-689.
- Frederick, S., & Loewenstein, G. (1999). Hedonic adaptation. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 302-329). Russel Sage Foundation.
- Gallagher, M. W., Lopez, S. J., & Preacher, K. J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality*, 77(4), 1026-1049.

- Gaspar, T., Matos, M. G., Pais Ribeiro, J. L., & Leal, I. (2006). Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (on-line)*, 2(2), 47-60.
- Gasper, D. (2010). Understanding the diversity of conceptions of well-being and quality of life. *The Journal of socio-economics*, 39, 351-360.
- Gomes, A. C. A. (2005). *Sono, sucesso académico e bem-estar de estudantes universitários*. Tese de Doutoramento em Ciências da Educação. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Gomes, J. L. (2007). *Inferência estatística. Teoria e exercícios com Excel e SPSS*. Future Trends.
- Gomes, J. L. (2009). *Estatística aplicada: Teoria e exercícios com Excel e SPSS*. Textos de apoio. Universidade Fernando Pessoa.
- Gonçalves, I. (1997). O serviço de apoio psicológico do instituto Superior Técnico: Balanço do trabalho realizado em 1995. In M. V. Abreu, L. M. Leitão, H. P. Paixão, J. M. T. Silva, M. S. J. Brêda, J. P. Miguel & M. L. Mateus (Eds), *Actas de Conferência Internacional "A informação e a Orientação Escolar e profissional no Ensino Superior: Um desafio na Europa"*. Universidade de Coimbra.
- Greenfield, E. A., Vaillant, G. E., & Marks, N. F. (2009). Do formal religious participation and spiritual perceptions have independent linkages with diverse dimensions of psychological well-being?. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(2), 196-212.
- Guichard, J. (2005). *Theoretical frames for the new tasks in career guidance and counselling*. Comunicação apresentada no encontro IAEVG, Lisboa.
- Henriques, A. P. F. C. M. (2008). *Caracterização do sono dos estudantes universitários do Instituto Superior Técnico*. Tese de Mestrado em Medicina do Sono. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Herr, E. L. (2003). The future of career counselling as an instrument of public Policy. *The Career Development Quarterly*, 52, 8-17.
- Hillson, J. M. (1997). *An investigation of positive individualism and positive relations with others: Dimensions of positive personality*. University of Western Ontario: Ontario.
- Holand, K. D., & Holahan, C. K. (2003). The relation of social support and coping to positive adaptation to breast cancer. *Psychology and Health*, 18(1), 15-29.
- Inglehart, R. F. (1990). *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton University Press.
- Jenkins, K. (2004). *Understanding teenagers' sleep habits*. Canadian Health Network. Acedido a 27 de Abril de 2012 em <http://www.canadian-health-network.ca/servlet/>
- Jessop, D. C., Helberts, C., & Solomon, L. (2005). The impact of financial circumstances on student health. *British Journal of Health Psychology*, 10, 1-19.
- Kafka, G. J., & Kozma, A. (2002). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and their relationship to measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 57, 171-190.
- Karlsom, C. W., Gallager, M. W., Olson, C. A., & Hamilton, N. A. (2013). Insomnia symptoms and well-being: Longitudinal follow-up. *Health Psychology*, 32(3), 311-319.
- Kawada, T., Otsuka, T., Inagaki, H., Wakayama, Y., Katsumata, M., Li, Q. & Li, Y.-J. (2011). Relationship among lifestyles, aging and psychological well-being using General Health Questionnaires 12-items in Japanese working class. *Aging Male*, 14, 115-118.
- Keyes, C. L. M. & Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: Distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 197-201.
- 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.
- Kirby, S. E., Coleman, P. G., & Daley, D. (2004). Spirituality and well-being in frail and nonfrail older adults. *Journal of Gerontology*, 3, 123-129.
- Konow, J., & Earley, J. (2008). The hedonistic paradox: Is homos economicus happier? *Journal of Public Economics*, 92(2), 1-33.

- Larose, S., & Boivin, M. (1998): Attachment to parents, social support expectations, and socioemocional adjustment: The high school-college transition. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 1-27.
- Law, B. (2000). Learning for work: Global causes, national standards, human relevances. In A. Collin & R. A. Young, *The future career* (pp. 243-258). Cambridge University Press.
- Lee, B.-J. (2007). Moderating effects of religions/spiritual coping in the relation between perceived stress and psychological well-being. *Pastoral Psychology*, 55, 751-759.
- Lent, R. W., & Brown, S. D. (2006). Integrating person and situation perspectives on work satisfaction: a social-cognitive view. *Journal of Vocational Behavior*, 69, 236-247.
- Lindfors, P., Berntsson, L., & Lundberg, U. (2006). Factor structure of Ryff's psychological well-being scale in Swedish female and male white-collar workers. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1213-1222.
- Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Osborne, G., & Harling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences*, 47, 878-884.
- Machado, W. L. (2010). *Escala de Bem-estar Psicológico: Adaptação para o Português Brasileiro e evidências de validade*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Machado, W. L., & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: Definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 587-595.
- Marmot, M. G., Ryff, C. D., Bumpass, L. L., Shipley, M., & Marks, N. F. (1997). Social inequalities in health: Next questions and converging evidence. *Social Science and Medicine*, 44(6), 901-910.
- Maroco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Sílabo.
- Maslow, A. (1968). *Towards a psychology of being* (2^a ed). Van Nostrand.
- McDowell, I. (2010). Measures of self-perceived well-being. *Journal of Psychosomatic Research*, 69, 69-79.
- McIntyre, T., Soares, V., Salgueiro, A., Constantino, A. Nogueira, C., Matias, M., Lopes, P., & Batista, R. (2001). *Avaliação da satisfação dos utentes do serviço de Consulta Psicológica e Desenvolvimento Humano na Universidade do Minho*. Monografia realizada no âmbito da cadeira de Psicologia da Saúde (não publicada). Braga: Universidade do Minho.
- Mountain, D. A., & Muir, W. J. (2000). Spiritual well-being in psychiatric patients. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 17(4), 123-127.
- National Sleep Foundation. (2000). *Adolescents sleep needs and patterns: Research report and resources guide*. Autor.
- Novo, R. F. (2003). *Para além da eudaimonia – O bem-Estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Novo, R. F., Duarte-Silva, M. 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). APPORT/SHO.
- Oliveira, A. L. C. (2010). *Correlatos da qualidade de vida de estudantes universitários*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Paloutzian, R. F., & Clark, C. L. (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. Guilford Press.
- 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.
- Pereira, M. A. C. (2009). *Qualidade de vida e espiritualidade na esclerose múltipla*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação e Intervenção Comunitária. Porto: Universidade Fernando Pessoa.

- Queiroz, N. C., & Neri, A. (2005). Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 292-299.
- Ramalho, V., & McIntyre, T. (2001). Unidade de Consulta Psicológica Clínica e da Saúde do SCPDH da Universidade do Minho: Caracterização dos utentes estudantes. *Comunicação apresentada no Congresso "Percurso no feminino: saúde e psicopatologia da mulher"*, Porto
- Rogers, C. L. (1961). *On becoming a person*. Houghton Mifflin.
- Rounding, K. D., & Hart, K. E. (2008). Resilient outcome in adults reared by depressed parents. Protective effects of religiosity and spirituality. *ADA Convention Presentation*.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and endaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2013). Living well: a self-determination theory perspective on eudaimonia. In A. Delle Fave (Ed.), *The exploration of happiness: Present and future perspectives* (pp. 117-139). Springer.
- Ryff, C. D. (1989a). 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. (1989b). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- 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, 99-104.
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: Te sample case of relocation. *Psychology of aging*, 7(2), 507-517.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D., & Singer B. H. (1998). The contours of positive humour health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2002). From social structure to biology: Integrative science in pursuit of human health and well-being. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 541-555). Oxford University Press.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six, factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A endaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M., & Hughes, D. L. (2003). Statutes inequalities, perceived discrimination, and endaimonic well-being: The challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44(3), 275-291.
- Ryff, C. D., Lee, Y. H., & Na, K. (1993). *Through the lens of culture: Psychological well-being at midlife*. Paper presented at the meetings of Gerontological Society of America, New Orleans.
- 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., Singer. B. H., & Love, G. D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 359(1449), 1383-1394.
- Salomini, S. O. (2011). Personality and psychological well-being of adolescents: The moderating role of emotional intelligence. *Social Behavior and Personality*, 39(6), 785-794.
- 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, L., & Schimmack, U. (2009). Self informant agreement in well-being ratings: A meta-analysis. *Social Indicators Research*, 94(3), 363-376.

- Sergrin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 43(4), 637-646.
- Sheldon, K. (2005). Positive value change during college: Normative trends and individual differences. *Journal of Research in Personality*, 39(2), 209-223.
- Springer, K. W., & Hauser, R. M. (2006). An assessment of construct validity of Ryff's scales of psychological well-being: Method, mode and measurement effects. *Social Science Research*, 35(4), 1079-1110.
- Springer, K. W., Hauser, R. M., & Freese R. J. (2006). Bad news indeed for Ryff's six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1119-1130.
- Springer, K. W., Pudrovska, T., & Hauser, R. M. (2011). Does psychological well-being change with age? Longitudinal tests of age variations and further exploration of multidimensionality of Ryff's model of psychological well-being. *Social Science Research*, 40, 392-398.
- Uner, S., Ozcebe, H., Telatar, T. G., & Tezcan, S. (2008). Assessment of mental health of university students with GHQ-12. *Turkish Journal of Medical Science*, 38, 437-446.
- Unterrainer, H.-F., Ladenhauf, K. H., Moazedi, M. L., Wallner-Liebman, S. J., & Fink, A. (2010). Dimensions of religious/spiritual well-being and their relations to personality and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 49, 192-197.
- Urry, H. L., Nitschke, J. B., Dolski, I., Jackson, D. C., Dalton, K. M., & Mueller, C. J. (2004). Making a life worth living: Neural correlates of wellbeing. *Psychological Science*, 15, 367-372.
- 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(3), 629-643.
- Van Dierendonck, D., Diaz, D., Rodrigues-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jimenez, B. (2008). Ryff's six-factor model of psychological well-being, a Spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87(3), 473-479.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disaster; strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46, 207-227.
- Walsh, F. (2010). Spiritual diversity: Multifaith perspectives in family therapy. *Family Process*, 49, 330-348.
- Wink, P., & Dillon, M. (2003). Religiousness, spirituality and psychosocial functioning in late adulthood: Findings from a longitudinal study. *Psychology and Aging*, 18, 916-924.
- World Health Organization Quality of life Assessment Group. (1996). *What is Quality of life?* World Health Organization Quality of life Assessment (WHOQOL): World Health Forum.
- World Health Organization Quality of life Assessment Group. (1998). *The World Health Organization Quality of life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties*. Department of Mental Health, WHO.

ANJOS CANSADOS: A SÍNDROME DE BURNOUT EM PASTORES DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS EM SÃO PAULO

Tired Angels: The burnout syndrome in pastors of the Assemblies of God in São Paulo