

Maria Lucília Barão Eusébio Santos Soares

**Bem-estar Psicológico em Estudantes do Ensino Superior:  
Caracterização, Correlatos e Proposta de Intervenção**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2014



Maria Lucília Barão Eusébio Santos Soares

**Bem-estar Psicológico em Estudantes do Ensino Superior:  
Caracterização, Correlatos e Proposta de Intervenção**

---

Maria Lucília Barão Eusébio Santos Soares

Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, na área de especialização de Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação da Professora Doutora Rute Meneses.



## **POUCO TEMPO DEPOIS**

Pouco tempo depois aprendes a diferença subtil entre segurar uma mão e acorrentar uma alma,  
E aprendes que o amor não significa apoio  
E a companhia não significa segurança, E comesças a aprender que os beijos não são contratos  
E que os presentes não são promessas,  
E comesças a aceitar as tuas derrotas com a cabeça erguida e os olhos abertos, com a graça de um adulto, não com o pesar de uma criança,  
E aprendes a construir todas as tuas estradas no presente porque o terreno do futuro é demasiado incerto para planos.  
Pouco tempo depois aprendes que até a luz do sol queima se te aproximares demasiado.  
Por isso planta o teu jardim e decora a tua alma em vez de esperares  
Que alguém te traga flores.  
E aprendes que és realmente capaz de aguentar...  
Que és realmente forte,  
E que realmente tens valor.

Verónica A. Schoffstall



## **Resumo**

Um número significativo de estudantes do ensino superior experenciam problemas psicológicos significativos. As estratégias de intervenção revelam resultados positivos na promoção do bem-estar, do desenvolvimento pessoal e do sucesso acadêmico. A perspectiva eudaimónica do bem-estar, em particular o modelo proposto por Carol Ryff, apresenta um potencial de intervenções não suficientemente aproveitado nas intervenções convencionais.

No presente estudo propõe-se um modelo de intervenção em grupo breve que, suportando-se na perspectiva eudaimónica do bem-estar, integra contributos da espiritualidade e da Psicologia Positiva para o Bem-estar Psicológico (BEP). O programa diferencia-se dos disponíveis na literatura, uma vez que não é direta e especificamente orientado para as habilidades promotoras do sucesso acadêmico, mas pretende promover o crescimento dos estudantes enquanto pessoas, o que, se espera, se refletirá, também, no desempenho acadêmico.

Neste contexto procedeu-se a um estudo para avaliar o nível de BEP de estudantes de um instituição de ensino superior. Nesse estudo pretendeu-se igualmente ampliar a evidência empírica sobre a relação entre o nível de bem-estar (total e para cada uma das dimensões do modelo) e alguns indicadores psicossociais e sociodemográficos – idade, sexo, nível socioeconómico, exercício ou não de atividade profissional concomitante, estado civil, qualidade (percebida) do sono, da saúde, da alimentação e do relacionamento com o companheiro, familiares e amigos, bem como a existência de crenças religiosas e práticas públicas e privadas.

Os resultados do estudo mostram que: a) cerca de 17% dos 178 estudantes demonstram um baixo nível de BEP de acordo com a escala de Ryff de 84 itens; b) as diferentes dimensões se correlacionam de forma diferente com os diversos indicadores psicossociais e sociodemográficos considerados; c) foram encontradas para um mesmo índice global, diferentes composições das dimensões do modelo, pelo que o uso de um índice global de BEP pode ser pouco discriminante. Consequentemente, o programa de intervenção engloba intervenções em cada uma dessas dimensões.

**Palavras-Chave:** Bem-estar Psicológico; Espiritualidade; Psicologia Positiva; Estudantes do Ensino Superior; Programa de intervenção

## **Abstract**

A significant number of higher education students experience psychological distress and absence of psychological well-being. Intervention strategies have shown positive results for the promotion of well-being, personal development and academic success. The eudaimonic perspective, particularly the Carol Ryff model of Psychological Well-being, has shown a potential for development of positively oriented intervention strategies that has not been sufficiently explored. In this study a psychological intervention program within a group context is proposed and analyzed. The program, based on the eudaimonic perspective and exploring the six dimensions of the model, also integrates contributions of the Positive Psychology and Spirituality for the Psychological Well-being. The program, aimed at higher education students, consists of 12 sessions.

The program differentiates itself from those available in the literature as it is not directly oriented to the abilities that induce academic success, but to promote the development of the student as a person, hoping that such development will have a positive impact in the student academic success. The detailed presentation of group-work techniques allows its replication.

In that context, a previous evaluation of the level of Psychological Well-being (BEP) of Higher Education Students, using the Ryff's Psychological Well-being Scale (EBEP), was performed. The relationship between the level of BEP and some psychosocial and sociodemographic indicators – sex, age, socioeconomic and marital status, educational level, exercise of a professional activity, perceived quality of sleep, health, nourishment and relationships with consort, family and friends, as well as religious beliefs and practices – was also explored.

The study concluded that: a) around 17% of the 178 students low level of BEP, according to the EBEP of 84 items; b) the six dimensions of the Carol Ryff model correlate differently with the psychosocial and sociodemographic indicators; c) for the same value of BEP Total different compositions of the dimensions well-being levels were found; d) therefore the use of the BEP Total alone is not sufficiently discriminative.

**Key words:** Psychological Well-being; Spirituality; Positive Psychology; Higher Education students; Psychological Intervention

## **Agradecimentos:**

Agradeço a Deus por estar na minha vida, por ter aceite o meu convite para fazer parte do meu caminho de crescimento pessoal e espiritual.

Mãe foste, no caminho, o meu maior desafio. Embora saiba que continuas a caminhar ao meu lado, hoje, o meu maior desafio tem sido aprender a viver contigo, sem ti. A minha eterna gratidão pelo teu amor.

Ao meu Pai a minha gratidão eterna, como eterno é no meu coração, nos ensinamentos, referência e sentido de vida. Fazer o caminho com essa herança é ter meio caminho andado. A herança de ontem, por ti deixada, são os meus valores de hoje.

Por todos os momentos compartilhados expresso a minha eterna gratidão ao meu marido, Luís Soares, meu companheiro de alma, pelo seu ânimo, pela força e energia com que firmou o seu incentivo, renovado a cada dia. Obrigada “senhor professor”, meu grande amor, por me ter ensinado a maior lição de vida – a arte de amar.

À minha irmã, pela dívida de uma proteção constante e de um amor infinitamente manifestado, e ao meu cunhado, pelo exemplo, incentivo e confiança, a minha gratidão pelo amor que nos une.

Aos meus sobrinhos, meus filhos, fica o meu agradecimento por fazerem parte integrante da minha vida. Convosco foi-me dada a oportunidade de aceitar e trabalhar a maternidade partilhada e o amor incondicional.

Às minhas cunhadas fica o meu agradecimento pelo cuidado, pela preocupação, pelo porto seguro da sua casa e pelo carinho com que sempre me receberam.

À Helena agradeço a dedicação com que cuidou da minha casa, de mim e de nós, a qual foi fundamental para que me pudesse entregar a este trabalho.

A minha gratidão à minha orientadora, Professora Doutora Rute Meneses que, pela sua experiência e o seu conhecimento científico, contribuiu de forma inestimável para a realização deste trabalho e pelo apoio psicológico e espiritual que fez com que percorrêssemos o caminho para a concretização do propósito por mim sonhado. Obrigada por acreditar em mim.

Pelos cinco anos de formação de excelência que me permitiram a realização académica e pessoal agradeço à Universidade Fernando Pessoa, na pessoa do Magnífico Reitor, Professores e Funcionários.

Às Professoras Doutoradas M<sup>a</sup> do Carmo Castelo Branco e Inês Gomes, pelo apoio e orientação com que, no início, me encorajaram a agarrar este projeto com determinação e uma maior confiança, o meu muito obrigada.

Aos meus Supervisores de estágio Professores Doutores Carla Fonte e Pedro Cunha, pelo decisivo contributo para a minha formação pessoal e profissional, o meu reconhecimento, respeito e gratidão.

Agradeço aos Professores que abdicaram do tempo precioso das suas aulas para viabilizar a recolha de dados e aos estudantes que aceitaram fazer parte deste estudo.

Aos colegas que comigo diariamente fizeram este percurso, o meu agradecimento pela partilha de choros e risos, de ansiedades e vitórias, em especial ao Helder Cambey, Mónica Pinheiro e Alfredo Albuquerque.

Este trabalho não teria sido possível sem a colaboração de um conjunto de pessoas que de uma forma mais vincada ou mais ténue deixaram “marcas”, principalmente pelas relações que construímos, neste processo coletivo de construção de saberes, sentidos, significados e sentimentos que contribuíram para a realização de um projeto sonhado: Isabel e Carlos Veiga; Arminda e Lino; Helena e José Castro; Juvita e Pousada; Silvina e Nuno Oliveira; Rosemary e Álvaro; Florbela e Miguel; Patrícia; Armindinha; Isabel Castela; Toninho; Gracinda Castanheira; Luísa Magalhães; Isabel Oliveira; Carla e Ezequiel; Rosa Maria; Andreia; Mariana; Lurdes e Eid; Jonas e Nalva;

A todos, o meu muito obrigada por me terem ajudado a tornar-me “*mais pessoa*”

## ÍNDICE GERAL

Resumo	vii
Abstract	viii
Agradecimentos	ix
Índice Geral	xi
Índice de Anexos	xiii
Índice de Quadros	xiv
Lista de abreviaturas	xv
<b>Introdução</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I – Bem-estar Psicológico em Estudantes de Ensino Superior: Caracterização e Correlatos</b>	<b>11</b>
Resumo	15
Abstract	15
1. Introdução	16
2. Objetivos	22
3. Método	23
3.1. Participantes	23
3.2. Material	25
3.2.1. Estudo psicométrico	27
3.3. Procedimento	32
4. Resultados	33
4.1. Níveis de Bem-estar Psicológico	33
4.2. Bem-estar Psicológico e indicadores psicossociais e sociodemográficos	34
4.2.1. Sexo	34
4.2.2. Idade	35
4.2.3. Estado civil	37
4.2.4. Habilitações literárias	38
4.2.5. Estatuto de trabalhador estudante	40
4.2.6. Nível socioeconómico (percebido)	40

## **ÍNDICE GERAL (cont)**

4.2.7. Qualidade (percebida) da saúde	41
4.2.8. Qualidade (percebida) da alimentação	43
4.2.9. Qualidade (percebida) do sono	44
4.2.10. Qualidade (percebida) das relações com o/a companheiro/a	45
4.2.11. Qualidade (percebida) das relações familiares	47
4.2.12. Qualidade (percebida) das relações com os amigos	48
4.2.13. Crença religiosa, práticas religiosas privadas e práticas religiosas públicas	49
5. Discussão dos resultados	50
Referências Bibliográficas	65
<b>Capítulo II – Promoção do Bem-estar Psicológico em Estudantes do Ensino Superior: proposta de um Programa de Intervenção</b>	
Resumo	79
Abstract	79
1. Introdução	80
2. Programa	86
2.1. População alvo	89
2.2. Duração e processo	89
2.3. Finalidade	89
2.4. Orientação	90
2.5. Programação	91
2.6. Descrição das Sessões	95
Referências Bibliográficas	111
<b>Conclusão</b>	125
<b>Limitações do estudo e sugestões para trabalho futuro</b>	
<b>Referências bibliográficas</b>	135
<b>Anexos</b>	155

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

Anexo A - Questionário sociodemográfico<sup>1</sup>

Anexo B - Contrato

Anexo C - Avaliação da Sessão

Anexo D - Relaxamentos

Anexo E - Diário (Registo de Acontecimentos)

Anexo F - Identificação de Pensamentos

Anexo G - “O Que Correu Bem” (“As Três Bênçãos”)

Anexo H - Respostas Ativas e Construtivas

Anexo I - “O Verdadeiro Valor do Anel”

“Uma Viagem Espiritual”

Anexo J - “Saco Cheio” (Maria Rita)

Anexo K - Relaxamento Imagético

---

<sup>1</sup> Por razões éticas e indicação da orientadora da presente Dissertação de Mestrado, uma cópia das autorizações obtidas e do protocolo de avaliação utilizado será facultado, em dossier separado, apenas aos membros do júri.

## ÍNDICE DE QUADROS

### Capítulo I – Bem-estar Psicológico em Estudantes de Ensino Superior: Caracterização e Correlatos

Quadro 1 - Conceitos fundamentantes do Bem-estar Psicológico	20
Quadro 2 - Características da amostra	24
Quadro 3 - Correlação item-total da sub-escala (corrigida)	27
Quadro 4 - $\alpha$ de Cronbach	28
Quadro 5 - Correlação entre as escalas de Bem-estar Psicológico	30
Quadro 6 - Sensibilidade	31
Quadro 7 - Valores médios de Bem-estar Psicológico	34
Quadro 8 - Relação entre Bem-estar Psicológico e sexo	35
Quadro 9 - Correlação Bem-estar Psicológica e idade	36
Quadro 10- Bem-estar Psicológico em função do grupo etário	36
Quadro 11- Bem-estar Psicológico em função do estado civil	37
Quadro 12- Bem-estar Psicológico em função das habilitações literárias	38
Quadro 13- Bem-estar Psicológico em função do ano do curso (Licenciatura)	39
Quadro 14- Bem-estar Psicológico em função do estatuto de trabalhador- estudante	40
Quadro 15- Bem-estar Psicológico em função do nível socioeconómico	41
Quadro 16- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) da saúde	42
Quadro 17- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) da alimentação	43
Quadro 18- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) do sono	44
Quadro 19- Bem-estar Psicológico em função da existência, ou não, de um companheiro(a)	45
Quadro 20- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) da relação com o companheiro(a)	46

## **ÍNDICE DE QUADROS (cont)**

Quadro 21- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) das relações com os familiares	47
Quadro 22- Bem-estar Psicológico em função da qualidade (percebida) das relações com os amigos	48
Quadro 23- Bem-estar Psicológico em função das crenças e práticas religiosas	49
<b>Capítulo II – Promoção do Bem-estar Psicológico em Estudantes do Ensino Superior: Proposta de um Programa de Intervenção</b>	
Quadro 1 - Níveis de Bem-estar Psicológico e disfunções	88
Quadro 2 - Descrição sumária das sessões	94

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

BEP - Bem-estar Psicológico

BES - Bem-estar Subjetivo

EBEP- Escala de Bem-estar Psicológico (Carol Ryff)

MIDUS2 – National Survey of Midlife Development in the United States  
(2004-2006)

SDT - Teoria da Autodeterminação (self-determination theory)

SPSS- Statistical Package for Social Sciences

TPC - Trabalhos de Casa

WHOQOL – World's Health Organization Quality of Life

## **INTRODUÇÃO**



## **Introdução**

No presente estudo pretendeu-se desenhar um programa de intervenção grupal, visando a promoção do Bem-estar Psicológico (BEP) de estudantes do ensino superior, efetuando-se um estudo empírico prévio que permitisse aferir os níveis de Bem-estar Psicológico de uma amostra de conveniência de estudantes de uma instituição de ensino superior e as relações entre o nível de BEP e um conjunto de indicadores psicossociais e sociodemográficos – sexo, idade, estado civil, existência de uma relação estável, nível socioeconómico (percebido), nível habilitacional, exercício ou não de atividade profissional concomitante, qualidade (percebida) da saúde, da alimentação, do sono, das relações com o companheiro/a, familiares e amigos e existência de uma crença religiosa e práticas religiosas públicas e privadas.

Os indicadores foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: a) indicadores utilizados em estudos disponíveis na literatura, de modo a permitirem uma análise comparativa; b) indicadores referenciados como interferindo na qualidade de vida; c) outros indicadores que, dada a natureza do construto, poderiam ter impacto sobre o nível de BEP.

O contexto em que a atividade profissional da autora tem sido desenvolvida (nomeadamente a Provedoria do Estudante de uma instituição de ensino superior) foi sedimentando a convicção sobre a relevância do BEP nas vivências dos estudantes e no modo como enfrentam as dificuldades próprias do percurso académico – pessoais, grupais, profissionais - com reflexos no sucesso académico e profissional. O percurso de vida e o percurso académico, em particular o estágio curricular, reforçaram o interesse pelo tema do bem-estar.

A literatura revela que a promoção do Bem-estar Psicológico produz efeitos positivos no desenvolvimento dos estudantes do ensino superior – académico, social, pessoal e vocacional - contribuindo para a superação dos momentos potenciadores de crise e de vulnerabilidade individual e dos problemas psicológicos vivenciados por um número significativo de estudantes (Almeida, Soares & Ferreira, 1999; Azevedo, Dias & Conceição, 2000; Chickering & Reisser, 1993; Dias, 2006; Dias & Almeida, 1991; Fernandes, Domingos & Cláudio, 2007; Gonçalves, 1997; McIntyre et al., 2001; Pereira, 2008).

A investigação realizada no âmbito da Psicologia Positiva e do consequente interesse pelos processos psicológicos positivos e pela adaptação positiva conduziu a um incremento da investigação sobre as várias facetas do bem-estar, enquanto conceito complexo, abordável sob diferentes perspetivas, verificando-se, porém, que o conceito de bem-estar tem significados diversos para diferentes investigadores e que nem sempre a mesma designação corresponde ao mesmo conceito (Schneider & Schimmack, 2009).

Da investigação realizada emergiram duas conceções de bem-estar no âmbito da Psicologia (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Deci, 2001): a hedónica (Bem-estar Subjetivo) e a eudaimónica (Bem-estar Psicológico). A primeira conceptualiza o bem-estar na sua vertente de prazer e felicidade (Diener, 1984, 1994; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Lent & Brown, 2006). A segunda define o bem-estar em termos de autodeterminação e de procura de sentido para a vida, do aperfeiçoamento contínuo e da concretização do potencial individual, englobando aspetos percetivo-cognitivos e afetivo-emocionais, enfatiza o funcionamento positivo e adaptativo, estando o BEP fortemente relacionado com a personalidade (Deci & Ryan, 2008; Keyes & Annas, 2009; Novo, 2003; Ryff, 1989a,b; Ryff, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryan & Deci, 2000).

Segundo Ryan et al. (2013), as duas conceções divergem porque têm objetivos diferentes – a conceção eudaimónica foca-se no modo como se vive a vida, no processo de viver bem, na vivência eudaimónica, enquanto a hedónica se foca nos resultados, no bem-estar que daí resulta.

Linley et al. (2009) referem que o Bem-estar Subjetivo e o Bem-estar Psicológico são empiricamente separáveis e que a estrutura em dois fatores é invariante relativamente à idade, amostra, género e etnicidade. Ryff et al. (2006) mostraram que têm diferentes correlatos biológicos. Os indivíduos podem apresentar níveis elevados de BES e baixos de BEP, ou vice-versa, podendo igualmente ambos os níveis ser elevados ou baixos (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002).

Gallager et al. (2009) mostraram, usando duas amostras diferentes, uma de estudantes universitários (N=591), outra do National Survey of Midlife Development in the United States (MIDSU2; N=4032), que a estrutura multidimensional proposta para o Bem-estar Subjetivo (Diener, 1984; Diener et al., 1999), o Bem-estar Psicológico (Ryff,

1989a,b) e o Bem-estar Social (Keyes, 1998) tinham suporte empírico e que um modelo com 3 fatores de 2ª ordem (Bem-estar hedônico, eudaimônico e Social) constituía a melhor representação da estrutura hierárquica do bem-estar.

A eudaimonia e a hedonia não são, porém, mutuamente exclusivas e uma combinação de ambas contribui para um maior bem-estar (Huta & Ryan, 2010). Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) mostraram que para indivíduos: a) com um nível de BES e BEP simultaneamente elevados, ou simultaneamente baixos, existe um efeito de amplificação; b) com um dos níveis alto e o outro baixo existe um efeito de compensação.

Uma primeira decisão a tomar foi a de qual das concepções de bem-estar adotar no estudo – hedónica ou eudaimónica.

O Bem-estar Subjetivo e o Bem-estar Psicológico são relevantes para a Psicologia Clínica, tendo, porém, esta estado centrada no Bem-estar Subjetivo (Joseph & Wood, 2010), não tendo o potencial de intervenções orientadas para a positividade, suportadas pela visão eudaimónica, sido suficientemente aproveitada nas intervenções convencionais (Ruini & Fava, 2014).

Huta e Ryan (2010) formulam a hipótese de que atividades eudaimónicas repetidas ajudam a construir as fundações psicológicas que promovem o que designam por “experiência que eleva” (*elevating experience*) – a qual inclui inspiração, respeito e transcendência ou sentido de conexão com o Todo, as quais conduzem a um nível elevado de funcionamento e ao nível mais elevado de bem-estar.

Os mesmos autores referem que as intervenções baseadas no modelo hedónico produzem maior efeito a curto prazo, enquanto as baseadas no modelo eudaimónico produzem maiores efeitos de longo prazo e, segundo Ryan et al. (2013), uma pessoa que se envolve em propósitos com significado, que atualize o seu potencial e funcione plenamente (eudaimonia) experimentará tipicamente felicidade e prazer (hedonia).

Em consequência, no presente estudo adotou-se uma orientação baseada na concepção eudaimónica do bem-estar.

Uma segunda decisão foi a de, dentro da concepção eudaimónica, definir qual o modelo a adotar.

Alguns quesitos foram considerados relevantes na decisão: a) que tivesse uma base teórica consistente; b) que lhe estivesse associada uma escala de avaliação do nível de bem-estar; c) que tivesse sido objeto de investigação alargada conduzida em contextos sociais e culturais diferenciados e identificados os seus pontos fortes e fracos; d) que tivesse sido elaborada e testada uma adaptação portuguesa da escala (a adaptação de uma escala e o estudo das suas características psicométricas não era o objeto do presente estudo); e) que as dimensões conceptualizadas para o modelo pudessem constituir uma base conceptual para o desenho de um programa de intervenção grupal; f) que existissem resultados de investigação que permitissem a sua comparação com os resultados obtidos com a amostra objeto do estudo empírico.

Ponderados os quesitos identificados, optou-se pelo modelo de Carol Ryff (Ryff, 1989a,b; Ryff, 1995; Ryff & Singer, 2002; Ryff & Singer, 2008). No modelo relevam seis dimensões, em que cada dimensão corporiza 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) relações interpessoais calorosas, confiantes, seguras e empáticas (Relações Positivas com os Outros); c) gerir os contextos ambientais de modo a satisfazer as necessidades próprias (Domínio do Meio); d) procura de um sentido de autodeterminação, de acordo com os valores próprios e não externos (Autonomia); e) procura de um significado nos esforços desenvolvidos e nos desafios que lhe são colocados, integradora do passado, presente e futuro (Propósito na Vida); f) maximizar os talentos e capacidades (Crescimento Pessoal).

Com base no modelo, Ryff desenvolveu a Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP), a qual constitui um inventário de autoavaliação, originalmente com 120 itens, tendo sido igualmente elaboradas versões de 84 (Ryff & Essex, 1992), 54, 18 itens (Ryff & Keyes, 1995) e 14 itens (Ryff et al, 1994; Van Dierendonck, 2005). A escala foi adaptada para diferentes países - Portugal, Espanha, Itália, Canadá, Alemanha; Brasil, Suécia, Coreia do Sul, China,... (Machado & Bandeira, 2012).

Van Dierendonck (2005) refere que a escala de 84 itens é a mais utilizada em estudos de grupo e as escalas com um menor número de itens são mais utilizadas em grandes levantamentos e demonstrou que as escalas mais longas tinham consistência interna adequada, mas uma validade factorial problemática, enquanto as curtas tinham

um comportamento inverso, embora nem todas as análises estruturais suportem a multidimensionalidade proposta para o modelo (Hilson, 1997; Kafka & Kosma, 2002; Springer & Hauser, 2006; Springer, Hauser & Freese, 2006; Springer, Pudrovská & Hauser, 2011).

McDowell (2010) refere que a investigação se tem concentrado na compreensão da estrutura dimensional do bem-estar, não existindo uma investigação sistemática que permita validar os instrumentos propostos para a avaliação dos ganhos terapêuticos. Huta e Ryan (2010) consideram, porém, que a escala de Ryff avalia simultaneamente modos de vida e suas consequências em termos de bem-estar.

Para garantir a comparabilidade dos resultados do estudo empírico com os da administração da escala na fase pré e pós programa de intervenção proposto e com os dados disponíveis para amostras de participantes portugueses, optou-se por utilizar a escala de 84 itens, adaptada por Novo (Novo, 2003; Novo et al., 1997), obtido o necessário consentimento prévio da autora.

A natureza e limitação de uma tese de mestrado, desenvolvida em simultâneo com o exercício de uma atividade profissional a tempo inteiro, implicaram a necessidade de limitar o objeto de estudo (temporal e espacialmente), quer quanto ao âmbito, quer quanto à extensão, restringindo o estudo empírico a uma única instituição de ensino superior e a um único momento de recolha de dados (estudo transversal), com condicionamentos na dimensão da amostra.

A tese foi organizada em formato de artigos, sendo cada artigo assumido como passível de publicação autónoma e, conseqüentemente, contendo a respetiva fundamentação teórica, análise de resultados e conclusões. Dessa organização resultou que, para se manter a inteligibilidade, coerência e autosuficiência de cada um dos componentes da tese, não pudesse ser evitada alguma sobreposição dos conteúdos das diferentes componentes.

O estudo empírico (Capítulo I) mostrou uma variabilidade acentuada do nível de BEP Total e em cada uma das dimensões, com amplas diferenças entre os valores máximos e mínimos, o que parece justificar a necessidade de um programa de intervenção.

Os resultados confirmaram que as diferentes dimensões se correlacionam de forma diversa com os indicadores psicossociais e sociodemográficos selecionados e que, para o mesmo valor de BEP Total, as composições das sub-escalas são diversas, indiciando a multidimensionalidade do construto e o poder discriminante do modelo.

Não foram encontradas relações estatisticamente significativas entre nível de BEP dos estudantes e o seu estatuto laboral, nível socioeconómico, estado civil, grupo etário e a existência, ou não, de crenças e práticas religiosas, públicas e privadas.

Embora não se tenham encontrado diferenças estatisticamente significativas entre as médias para o BEP Total no que concerne ao sexo e ao nível habilitacional, tal não sucede para as dimensões de Crescimento Pessoal e Propósito na Vida e, para os estudantes de licenciatura, com a dimensão Aceitação de Si. Foram igualmente encontradas diferenças estatisticamente significativas para a dimensão Propósito na Vida com as práticas religiosas privadas.

As relações mais significativas envolvem a qualidade (percebida) do sono, da alimentação e das relações interpessoais (companheiro(a), familiares e amigos) com particular relevância para as últimas, sendo as diferenças de média estatisticamente significativas para o BEP Total e para diversas dimensões.

O programa de intervenção proposto (Capítulo II): a) assume por base o modelo de Carol Ryff e que o funcionamento equilibrado entre as dimensões do modelo favorece o florescimento individual, trabalhando, em consequência e em sessões separadas, cada uma das dimensões; b) reconhece a influência da espiritualidade no bem-estar, à qual é reservada uma sessão específica de carácter integrador (para além de ser trabalhada ao longo das diferentes sessões); c) acolhe contributos da terapia cognitivo-comportamental e da Psicologia Positiva – a ênfase é colocada na saúde emocional positiva e nas experiências positivas; d) faz recurso ao modelo rogeriano e à terapia centrada nas soluções; e) recorre a técnicas de dinâmica de grupos selecionadas de acordo com o tema e objetivos de cada sessão; f) tem uma estrutura não rígida, podendo ser adaptado às necessidades do grupo, as quais poderão ser diferentes das da amostra do estudo empírico a partir de cujas necessidades foi elaborado, fazendo recurso às experiências pessoais dos participantes; g) envolve doze sessões semanais com a duração de 2 horas cada, sendo o grupo constituído por 8 a 12 estudantes.

O programa diferencia-se dos disponíveis na literatura, uma vez que não é direta e especificamente orientado para as habilidades promotoras do sucesso acadêmico, mas pretende promover o crescimento dos estudantes enquanto pessoas o que, se espera, se refletirá, também, no desempenho acadêmico.



**CAPÍTULO I**  
**BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM**  
**ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR:**  
**CARACTERIZAÇÃO E CORRELATOS**



*“É preciso fazer da interrupção um caminho novo; fazer da queda, um passo de dança; do medo, uma escada; do sonho, uma ponte; da procura, um encontro”*

Fernando Pessoa

*“O tempo é a insónia da eternidade”*

Mário Quintana



## **Bem-estar Psicológico em Estudantes de Ensino Superior: Caracterização e Correlatos**

### **Resumo**

No presente estudo pretendeu-se avaliar o nível de Bem-estar Psicológico (BEP) de estudantes do Ensino Superior, de acordo com o modelo de Ryff (1989a,b).

Pretendeu-se igualmente explorar a relação entre os indicadores psicossociais e sociodemográficos - sexo, idade, estado civil e existência ou não de uma relação estável, nível habilitacional, nível socioeconómico (percebido), exercício ou não de atividade profissional concomitante, qualidade (percebida) do sono, saúde, alimentação e do relacionamento com o companheiro(a), a família e os amigos, bem como crenças e práticas religiosas, públicas e privadas - e o nível de BEP.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias do BEP Total e o 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, mas, existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e o nível habilitacional e as dimensões de Crescimento Pessoal e Propósito na Vida, e entre as práticas religiosas privadas e a dimensão Propósito na Vida.

O estudo mostra uma fraca correlação do BEP Total com a idade e a existência de relações estatisticamente significativas entre a qualidade (percebida) do sono, da alimentação e das relações interpessoais (companheiro(a), familiares e amigos), com particular relevância para estes últimos, quer para o BEP Total quer para diversas dimensões do modelo.

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

### **Abstract**

The present study aims to evaluate the level of Psychological Well-being (BEP) of Higher Education Students, using the Ryff's Psychological Well-being Scale.

The relationship between the level of BEP and some psychosocial and sociodemographic indicators – sex, age, socioeconomic and marital status, educational level, exercise of a professional activity, perceived quality of sleep, health, nourishment and relationships with consort, family and friends, as well as religious beliefs and practices – was also explored.

No statistically significant relationships were found between the BEP Total and sex, educational level, socioeconomic and marital status, exercise of professional activity and religious beliefs and practices. However, such relationships exist for sex and educational level and the Personal Growth and Purpose in Life dimensions and between private religions practices and Purpose in Life.

A weak correlation between age and BEP Total was found, as well as statistically significant relationships between the perceived quality of sleep, nourishment and interpersonal relationships (consort, family and friends), both with BEP Total and several of its dimensions.

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

## **1. Introdução**

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 nas intervenções ao nível da promoção do 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, o que requer ter em consideração os conceitos de qualidade de vida e de Bem-estar Subjetivo (BES).

O conceito de qualidade de vida é multidimensional, englobando critérios objetivos (funcionamento psicológico, manutenção de atividades de vida diária) e subjetivos (balanço entre as expectativas e os objetivos alcançados – satisfação com a vida). A Organização Mundial de Saúde definiu a qualidade de vida como

*(...) a percepção do indivíduo da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*  
(Gaspar et al., 2006; WHOQOL Group, 1996, 1998).

O conceito de qualidade de vida reporta-se ao juízo avaliativo que um indivíduo, grupo ou sociedade faz acerca dos aspetos mais relevantes da sua vida ou do seu percurso de vida (Gaspar, 2010).

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.

Gaspar (2010) procurou sistematizar as diferentes aceções de Bem-estar e qualidade de vida utilizando como critérios: a) âmbito e foco – quais os aspetos do ser ou de vida que são considerados; b) valores subjacentes; c) instrumentos de investigação – método de observação e de interpretação; d) propósito – compreensão, julgamento, ação,...; e) perspectivas – para cada um, para os outros, para e em grupos; e) bases conceptuais – conceito de ser pessoa. O autor conclui 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 pelos princípios anteriormente referidos.

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 *Bem-estar subjetivo* (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 Bem-estar Subjetivo, 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 *Bem-estar Psicológico* (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

perceptivo-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 perspectiva 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 perspectiva de Ryff relevam 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); 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) – ver Quadro 1 (Ryff, 1989a,b).

Quadro 1 - *Conceitos Fundamentantes do Bem-estar Psicológico (adaptado de Ryff, 1989a)*

DIMENSÕES	CONCEITOS FUNDAMENTANTES
Aceitação de si (AS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Auto-actualização (Marlow)</li> <li>– Maturidade (Allport)</li> <li>– Atitudes positivas face ao <i>self</i> (Jahoda)</li> <li>– Reconhecimento do valor pessoal como fundamental à realização de si (Rogers)</li> </ul>
Crescimento Pessoal (CP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Desenvolvimento como coextensivo à duração de vida (Buhler, Erikson, Jung, Neugarten)</li> <li>– Abertura à experiência (Rogers)</li> <li>– Necessidade de atualização de potencialidades (Maslow, Jahoda)</li> </ul>
Propósito de vida (PV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Perspetiva unificadora da vida que unifique os objetivos (mutáveis ao longo da vida do percurso de vida), estabeleça metas que dêem sentido ao comportamento pessoal e integre as experiências (Jahoda – integração significativa; Allport – maturidade; Rogers – viver existencialmente)</li> </ul>
Relações positivas com os outros (RP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Importância dos interesses sociais em geral e estabelecimento de relações positivas e gratificantes (Maslow)</li> <li>– Confiança na natureza humana e capacidade de estabelecer relações de amizade e amor (Rogers, Allport)</li> <li>– Relações interpessoais ao longo da vida, capacidade de estabelecer relações de intimidade e sentido de responsabilidade na orientação de gerações mais jovens, (generatividade) como fatores determinantes do desenvolvimento de si próprio (Erikson)</li> </ul>
Domínio do Meio (DM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Desenvolvimento de capacidades nos diversos domínios da vida para a consecução de tarefas complexas (Neugarten)</li> <li>– Domínio do Meio como constituinte da personalidade adulta e madura (Allport)</li> </ul>
Autonomia (AV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Autonomia como critério de saúde mental (Jahoda)</li> <li>– Individualização-autonomia face às convenções, crenças e temores de massas (Jung)</li> <li>– Independência dos padrões de avaliação e aprovação pessoal face aos outros. Cada pessoa que funciona plenamente tem em si mesma o seu locus de avaliação (Rogers)</li> </ul>

Teorias do desenvolvimento coextensivo à duração da vida (Erikson, Buhler, Neugarten), teorias clínicas do desenvolvimento pessoal (Maslow, Rogers, Allport) e saúde mental (Jahoda).

Keyes, Shmotkin e Ryff (2002) mostraram que, embora fortemente correlacionados, os construtos são distintos e que em indivíduos com BES e BEP ambos 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 deBEP, 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, variando o número de itens por cada uma das sub-escalas entre 6 e 8 (note-se que, nesta versão existem itens que ponderam em diferentes sub-escalas), para a qual a consistência interna é semelhante à da escala com 84 itens e a validade fatorial semelhante à de 18 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) e 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 disponíveis na literatura demonstram uma correlação positiva do Bem-estar Psicológico com: a) a auto-estima, satisfação com a vida e afetos positivos (Ryff, 1989a); b) a resiliência (Ryff, Keyes & Hughes, 2003); c) o *coping* (Holland & Holahan, 2003); d) a 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).

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.

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.

## **2. Objetivos**

Com o estudo empírico pretendeu-se:

- Avaliar o nível de BEP de estudantes do ensino superior;

- Comparar os níveis de BEP (global e em cada uma das dimensões do modelo) com diversos indicadores psicossociais e sócio-demográficos - 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.

### **3. Método**

#### **3.1. Participantes**

Pretendeu-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 2.

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 (M=24,08; DP=7,36; MD=21; intervalo 18-56). 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

Quadro 2 – Características da Amostra (N=178)

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	59	33,1%
Feminino	119	66,9%
<b>Idade</b>		
< 20	35	19,7%
20-29	114	64,0%
30-49	24	13,5%
> 49	5	2,8%
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	158	88%
Casado/União de facto	16	9%
Divorciado/Separado	4	2,2%
<b>Ano do Curso</b>		
Licenciatura		
1º	141	79,2%
2º	68	38,2%
3	49	27,5%
Mestrado		
1º	24	13,5%
2º	37	20,8%
	32	18,0%
	5	2,8%
<b>Curso</b>		
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%
<b>Trabalhador-estudante</b>		
Sim	39	21,9%
Não	139	78,1%
<b>Nível Socio-económico</b>		
Alto	1	0,6%
Médio Alto	24	13,5%
Médio	126	70,8%
Médio Baixo	24	13,5%
Baixo	3	1,7%
<b>Saúde</b>		
Muito Boa	41	23,0%
Boa	108	60,7%
Regular	26	14,6%
Má	3	1,7%

Quadro 2 (cont.) – *Características da Amostra (N=178)*

Variável	n	%
<b>Qualidade de Alimentação</b>		
Muito boa	20	11,2%
Boa	68	38,2%
Regular	77	43,3%
Má	12	6,7%
Muito Má	1	0,6%
<b>Qualidade de Sono</b>		
Muito Boa	10	5,6%
Boa	55	30,9%
Regular	78	43,8%
Má	32	18,0%
Muito Má	3	1,7%
<b>Relacionamento com o Companheiro</b>		
Muito Bom	70	39,3%
Bom	47	26,4%
Regular	7	3,9%
Mau	1	0,6%
Não tem companheiro	53	29,8%
<b>Relacionamento com os Familiares</b>		
Muito Bom	98	55,1%
Bom	69	38,8%
Regular	10	5,6%
Mau	1	0,6%
<b>Relacionamento com os Amigos</b>		
Muito Bom	83	46,6%
Bom	79	44,4%
Regular	16	9,0%
<b>Crença Religiosa</b>		
Sim	113	63,5%
Não	65	36,5%
<b>Práticas Religiosas Privadas</b>		
Sim	52	29,2%
Não	126	70,8%
<b>Práticas Religiosas Públicas</b>		
Sim	50	28,1%
Não	128	71,9%

### 3.2. Material

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 o nível de BEP e os parâmetros selecionados.

Os instrumentos utilizados foram:

- A escala de Bem-estar Psicológico de Ryff, de 84 itens, adaptada por Novo et al. (1997), tendo sido obtido o necessário consentimento prévio da autora, a qual forneceu igualmente as instruções para a sua utilização e cotação;

- Um questionário de indicadores psicossociais e sociodemográficos, desenvolvido tendo em atenção as variáveis cuja relação com o bem-estar se pretendia estudar (Anexo A).

Não existindo um modelo standard ou universalmente aceite para medir o Bem-estar Subjetivo e Psicológico (Springer & Hauser, 2006), optou-se por utilizar a escala de Bem-estar Psicológico de Ryff de 84 itens.

A escala de Bem-estar Psicológico 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: 1-“discordo completamente”; 2-“discordo em grande parte”; 3-“discordo parcialmente”; 4-“concordo parcialmente”; 5-“concordo em grande parte”; e 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 Bem-estar Psicológico (escala Total) e a intensidade das características (sub-escalas de cada dimensão).

A escala tem demonstrado bons parâmetros psicométricos, apresentando medidas de fidedignidade 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, Pudrovská & 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 Bem-estar Psicológico 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 nível de 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”, “Boa”, “Regular”, “Má” e “Muito Má”) que se considerou ser suficientemente discriminante.

### 3.2.1. Estudo Psicométrico

Os resultados para a correlação item-total (corrigido) da sub-escala a que pertence são apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 - *Correlação Item-Total da Sub-escala (Corrigido)*

Dimensão/ Sub-escala	Presente Estudo (N=178)		Novo et al. (1997) (N=244)	Ferreira e Simões (1999) (N=353)	
	Min	Max		Min	Max
Autonomia	0,14	0,59		0,23	0,59
Domínio do Meio	0,08	0,58		0,25	0,61
Crescimento Pessoal	0,19	0,60	Positivos; superiores a 0,2 com exceção	0,03	0,51 (exceto item 9)
Relações Positivas com os Outros	0,28	0,71	de 2 itens (1 de Domínio do Meio e 1 de Objetivos na vida)	0,18	0,67 (exceto item 11)
Propósito na vida	0,14	0,68	não identificados pela	0,21	0,70
Aceitação de Si	0,31	0,64	autora	0,36	0,69

Todas as correlações são positivas, sendo superiores a 0,2, com exceção dos itens 37 e 67 (Autonomia), item 44 (Domínio do Meio), item 11 (Propósito na Vida). Os resultados obtidos comparam-se com os de Novo, Silva e Peralta (1997) e Ferreira e Simões (1999).

Os valores dos coeficientes de correlação do item com o total da Escala BEP Total (corrigido) são positivos e superiores a 0,2, com exceção do item 2 (0,160), 11 (-0,023), 21 (0,011), 27 (0,177), 37 (0,136), 43 (0,128), 44 (0,099), 67 (0,126), e 81 (0,174), variando os coeficientes positivos entre 0,099 (item 44) e 0,715 (item 83).

Os valores de Alfa de Cronbach obtidos são indicados no Quadro 4, conjuntamente com os referenciados noutros estudos, para efeitos comparativos.

Os valores 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 Gallager et al. (2009), sendo o valor para a escala total superior ao referido por Novo, Silva e Peralta (1997).

Quadro 4 – Alfa de Cronbach

Escala/Dimensão	Pres. Estudo (N=178)	Novo (2003) (N=412)	Novo, Silva e Peralta (1997) (N=244)	Ferreira e Simões (1999) (N=353)	Gallager et al. (2009) (N1=591) (N2=4032)
Total da Escala	0,95	0,93	0,93	0,94	
Autonomia	0,76	0,74		0,83	
			Varia entre 0,74 e 0,86		Varia de 0,72 a 0,85 para
Domínio do Meio	0,73	0,75	para as sub escalas	0,74	amostra de estudantes
					Varia de 0,7 a
Crescimento Pessoal	0,79	0,77		0,69	0,85 para amostra MIDSU 2
Relações Positivas com os Outros	0,85	0,82		0,84	
Propósito na Vida	0,88	0,81		0,80	
Aceitação de Si	0,87	0,86		0,88	

As sub-escalas Autonomia, Domínio do Meio e Crescimento Pessoal apresentam valores de Alfa inferiores a 0,80.

Para os diversos itens e escalas os valores de Alfa de Cronbach não são significativamente afetados quando o item é removido. Para a escala BEP Total, Alfa varia entre 0,949 e 0,952. As diferenças mais significativas são encontradas na sub-escala Domínio do Meio, em que a remoção de qualquer dos itens origina uma melhoria do valor de Alfa, com particular impacto da remoção do item 2 (0,73→0,79). Nas restantes sub-escalas as melhorias são residuais: itens 37 e 67 (Autonomia); item 81 (Crescimento pessoal); item 11 (Propósito na Vida).

Os resultados indicam uma consistência interna adequada das diversas escalas.

As correlações entre as diferentes escalas estão apresentadas no Quadro 5.

A estrutura interna do instrumento, avaliada pelas interrelações das seis dimensões, apresenta coeficientes que variam entre 0,35 e 0,76, intervalo que é semelhante ao encontrado por Ferreira e Simões (1999) – 0,40/0,74 – divergindo, no entanto, ligeiramente do intervalo encontrado por Novo (2003) – 0,22/0,70 – e Novo, Silva e Peralta (1997) – 0,28/0,74.

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 referenciados no Quadro 5, 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 elevados para as sub-escalas de Autonomia, Crescimento Pessoal e Relações Positivas.

Quadro 5 - Correlações entre as Escalas de Bem-Estar Psicológico

	Autonomia	Domínio do Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Autonomia						
Domínio do Meio						
A. Estudo (a) (N=178)	0,54					
B. Novo (2003) (N=412)	0,39					
C. Ferreira e Simões (1999) (N=353)	0,54					
D. Machado (2010) (N=313)	0,47					
Crescimento Pessoal						
A.	0,42	0,56				
B.	0,22	0,32				
C.	0,40	0,48				
D.	0,36	0,35				
Relações Positivas com os Outros						
A.	0,35	0,54	0,54			
B.	0,25	0,51	0,39			
C.	0,43	0,63	0,46			
D.	0,29	0,51	0,48			
Propósito na Vida						
A.	0,53	0,76	0,65	0,50		
B.	0,33	0,60	0,50	0,53		
C.	0,46	0,67	0,56	0,56		
D.	0,37	0,59	0,44	0,45		
Aceitação de Si						
A.	0,58	0,76	0,48	0,63	0,69	
B.	0,46	0,69	0,32	0,51	0,70	
C.	0,55	0,74	0,45	0,65	0,71	
D.	0,54	0,63	0,47	0,45	0,65	
TOTAL BEP						
A.	0,71	0,86	0,74	0,76	0,86	0,88
B.	0,42	0,70	0,45	0,59	0,74	0,74
C.	-	-	-	-	-	-
D.	0,68	0,79	0,66	0,74	0,76	0,85

Obs: (a) todas as correlações são significativas ao nível 0,01 (sig2-tailed <0,001)

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).

Com efeito, na extração de componentes principais (sem limitação do número de fatores e com a instrução de que os valores próprios deveriam ser superiores a 1,0), o número de fatores extraídos foi de 22, os quais são responsáveis por 69,89% da variância comum, o que se compara com os resultados encontrados por Novo (2003) – 22 e 64%, respetivamente.

Forçando a solução com 6 fatores (método de análise dos componentes principais e rotação Varimax com normalização de Kaiser), a percentagem de variância explicada é reduzida para 43,06%, valor que se compara com os 38,9% encontrados por Novo (2003) e os 39,7% referidos 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).

O Quadro 6 apresenta a média, desvio padrão a mediana os valores máximos e mínimos e os coeficientes de assimetria e curtose para a escala de BEP Total.

Quadro 6 – *Sensibilidade*

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D. Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
Média	397,11	64,01	61,36	71,15	67,46	68,76	64,37
D.Padrão	44,89	9,02	8,44	7,71	10,32	9,80	10,68
Mediana	402,00	64,00	62,00	72,00	68,00	70,00	66,5
Mínimo	210,00	43,00	35,00	41,00	29,00	35,00	17,00
Máximo	486,00	83,00	84,00	84,00	84,00	84,00	84,00
Assimetria	-4,15	-1,24	-1,68	-5,25	-4,20	-4,46	-5,30
Curtose	2,3	-1,40	0,15	3,1	1,83	1,70	4,64

Os valores da mediana são superiores, ainda que marginalmente, à média, exceto 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).

### **3.3. Procedimento**

Foi obtido o necessário consentimento prévio da autora da adaptação portuguesa da Escala de Bem-estar Psicológico 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 do Diretor da Faculdade e do docente respetivo, sendo os questionários distribuídos a todos os estudantes presentes na aula.

Antes da distribuição dos questionários, os estudantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos do estudo, do anonimato, sigilo e confidencialidade das respostas e do caráter voluntário da participação. Foi distribuído a cada participante uma cópia da Declaração de Consentimento Informado, a qual foi subscrita por todos os participantes. 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). Conforme refere Gomes (2007), o teste t de Student pressupõe uma distribuição normal para a variável quantitativa, mas mesmo que ocorra uma violação do pressuposto, para amostras elevadas, o teste é suficientemente robusto para ser utilizado; para amostras com  $n < 30$  o teste torna-se menos robusto, reduzindo a sua sensibilidade para detetar diferenças quando estas existem. O teste Oneway Anova é também suficientemente robusto se a amostra apresenta uma dimensão elevada para acomodar violação aos seus pressupostos (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).

## **4. Resultados**

### **4.1. Níveis de Bem-estar Psicológico**

Para efeitos comparativos incluem-se no Quadro 7 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 7 – *Valores médios de Bem-estar Psicológico*

	<b>Presente Estudo (N=178)</b>	<b>Novo (2003) Geral (N=412)</b>	<b>Ferreira e Simões (1999) (N=353)</b>	<b>Machado (2010) (N=313)</b>	<b>Presente Estudo 20-29 (N=114)</b>	<b>Novo (2003) 20-29 (N=96)</b>	<b>Presente Estudo 30-49 (N=24)</b>	<b>Novo (2003) 30-49 (N=96)</b>
Total da Escala	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).

## **4.2. Bem-estar Psicológico e indicadores psicossociais e sociodemográficos**

### **4.2.1. 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 8, bem como os resultados obtidos com o teste t de Student.

Quadro 8 – *Relação entre Bem-estar Psicológico e Sexo*

<b>Sexo</b>	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D. Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
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

  

<b>TESTE t de STUDENT</b>							
	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D. Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
<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, sendo os valores de eta quadrado 4,1% e 2,2%, respectivamente.

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.

#### **4.2.2. 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 9.

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 9 - *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 10.

Quadro 10 - *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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>P</i> Anova	0,486	0,185	0,298	0,381	0,678	0,490	0,725

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.

### 4.2.3. 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 11, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 11 - Bem-estar Psicológico em função do Estado Civil

	Total	Autonomia	D.Meio	C.Pessoal	R.Positivas	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	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	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.

#### 4.2.4. Habilitações Literárias

Efetuiu-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 12, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 12 - 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

  

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%	-

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 etaquadrado (Gomes, 2007), mostra um efeito fraco (< 4%).

Procedeu-se igualmente à análise da diferença das médias relativas aos três anos do curso de Licenciatura (Quadro 13).

Quadro 13 - *Bem-estar Psicológico em função do Ano do Curso (Licenciatura)*

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D. Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
1º	388,16	63,74	59,43	70,52	66,03	67,04	61,40
2º	404,63	65,14	62,08	70,31	70,41	69,04	67,65
3º	390,21	62,63	61,67	70,83	63,21	68,70	63,16
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>p</i> Anova	0,116	0,489	0,206	0,963	0,013	0,508	0,005
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 3º ano), os valores mais elevados reportam-se aos alunos do 2º ano.

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

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 eta quadrado, mostra um efeito fraco para a Aceitação de Si (eta quadrado <4%) e moderado para as Relações Positivas (4% ≤ eta quadrado ≤ 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 2º e o 3º anos e no de Aceitação de Si entre o 1º e o 2º.

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

#### 4.2.5. 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 14, bem como os dados relevantes relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 14 -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

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.

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.

#### 4.2.6. 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 15.

Quadro 15 - *Bem-estar Psicológico em função do Nível Socioeconómico*

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

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 homogéneas. Os testes de normalidade mostraram que apenas para o grupo “Médio” a normalidade da distribuição é questionável. Pelas razões invocadas em 3.3. optou-se por incluir os resultados obtidos para o valor de prova do teste Anova Oneway.

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

#### **4.2.7. 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” (N=3), 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 16.

Quadro 16 - *Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (percebida) da Saúde*

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D.Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<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 16, 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.

#### 4.2.8. 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 17.

Quadro 17 - *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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>P</i> Anova	0,001	0,209	0,001	0,208	0,023	0,012	0,002
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”.

#### 4.2.9. 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 18.

Quadro 18 -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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>P</i> Anova	0,038	0,114	0,001	0,491	0,469	0,404	0,001
Tamanho do efeito	4,7%	-	10,0%	-	-	-	9,3%

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. 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”.

#### 4.2.10 Qualidade (percebida) das relações com o/a companheiro/a

Analisou-se primeiramente se o facto de os elementos da amostra terem (N=125), ou não (N=53), um companheiro (relação estável, independentemente da sua natureza) conduziria a diferenças estatisticamente significativas do seu nível de bem-estar.

Os valores médios para cada um dos casos são incluídos no Quadro 19, bem como os dados relativos à aplicação do teste t de Student.

Quadro 19 - Bem-estar Psicológico em função da existência, ou não, de um Companheiro

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
Com Companheiro	397,80	64,38	61,53	70,78	66,88	69,13	65,10
Sem Companheiro	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 companheiro” 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” em todas as escalas, com exceção de Autonomia, Domínio do Meio e Propósito na Vida e para o grupo “Sem companheiro” 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 nível de 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 20.

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 companheiro e o nível de BEP (os valores de etaquadrado mostram um efeito moderado), sendo particularmente relevante o observado para a sub-escala Relações Positivas.

Quadro 20 – *Relação entre o Bem-estar Psicológico e a Qualidade (percebida) da Relação com o Companheiro(a)*

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D. Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>p</i> Anova	0,001	0,070	0,004	0,006	0,000	0,006	0,014
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”; c) Crescimento Pessoal - para o par “Muito Boa”/ “Regular”.

#### 4.2.11. 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 21.

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 etaquadrado mostram um efeito moderado, com exceção da sub-escala Autonomia, em que esse efeito é fraco).

Quadro 21 - Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (percebida) da Relação com os Familiares

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D.Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
<i>p</i> Anova	0,001	0,048	0,001	0,010	0,002	0,001	0,004
Tamanho do efeito	9,1%	3,4%	7,6%	5,2%	7,0%	7,4%	6,0%

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; b) par “Boa”/“Regular”- para as sub-escalas Domínio do Meio e Propósito na Vida.

#### 4.2.12. 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 22.

Quadro 22 -*Bem-estar Psicológico em função da Qualidade (percebida) da Relação com os Amigos*

	<b>Total</b>	<b>Autonomia</b>	<b>D.Meio</b>	<b>C.Pessoal</b>	<b>R.Positivas</b>	<b>Propósito</b>	<b>Aceitação</b>
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
<b>VALORES DE PROVA</b>							
p Anova	0,001	0,049	0,002	0,007	0,001	0,001	0,001
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”; c) Crescimento Pessoal, Propósito na Vida e Aceitação de Si – para os pares “Muito Boa”/“Regular” e “Boa”/“Regular”.

#### 4.2.13. 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 23, bem como os resultados da aplicação do teste t de Student, o qual foi aplicado pelas razões anteriormente referidas.

Quadro 23 - Bem-estar Psicológico em função das Crenças e Práticas Religiosas

	Total	Autonomia	D. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Propósito	Aceitação
<b>C.Religiosa</b>							
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
<b>P.R.Privadas</b>							
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
<b>P.R.Públicas</b>							
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		
	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
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.

## 5. Discussão dos resultados

Os resultados são restritos à amostra estudada, a qual é limitada pela sua dimensão, por envolver apenas estudantes a frequentar cursos de uma instituição de ensino superior e pelo desequilíbrio de efetivos dos diferentes subgrupos constituídos. Consequentemente a generalização dos resultados deverá implicar o reforço da dimensão da amostra e a inclusão de indivíduos de outras instituições de ensino superior.

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 nível de 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). As medidas de autoavaliação não permitem, por si só, avaliar a qualidade do funcionamento psicológico, mas apenas a sua perceção 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 perceções e vivências pessoais se expressem.

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

Embora a literatura reporte estudos com amostras de dimensão semelhante ou inferior (Paradise & Kernis, 2002; Ryff & Essex, 1992; Ryff et al., 1994; Ryff et al., 2004; Urry et al., 2004; Van Dierendock, 2005), parece aconselhável que, para a generalização dos resultados obtidos, deva reforçar-se a dimensão da amostra e a inclusão de indivíduos de outras instituições de ensino superior, de instituições públicas e privadas.

Os resultados obtidos para 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 uma instituição privada no qual 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 (conforme se pode verificar pelos valores incluídos no Quadro 7).

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 apresentam 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.

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; Ryff et al., 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: 18-19/30-64/ >64 (Ryff (1989b); 18-30/31-60/>60 (Ferreira & Simões, 1999); 20-29 / 30-49 / 50-64 / >64 (Novo, 2003); 18-29 / 30-59 / >60 (Cheng. & Chan, 2005); 32-51 / 52-56 / 57-75 (Springer, Pudrouska & Hauser, 2011); ≤ 30 / >30 (Lindley et al., 2009) e diferentes versões da Escala, o que dificulta os estudos de comparabilidade.

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 os 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; 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 encontra diferenças significativas entre os grupos de 20-29 e 30-49, o que não sucede 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). Referem 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 o nível de BEP e a 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 nível de 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 bibliográfica 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 de 1 a 5 (“Alto”; “Médio Alto”; “Médio Baixo” e “Baixo”), 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 nível do 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 os mais elevados 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 (Konow & Early, 2008; Marmot et al., 1997; Ryff 1989a; Ryff & Synger, 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 (Inglearth, 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) de saúde e o nível de 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 perspectiva 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 perspectiva 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 nível de bem-estar e a qualidade (percebida) de 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 nível de bem-estar, as diferenças encontradas no nível de 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 (etaquadrado 11,2% e 8,1%, respetivamente).

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 insónia 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 nível de 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 (etaquadrado 4,7%, 10% e 9,3%, respetivamente), não se podendo rejeitar a hipótese nula para as demais dimensões. A qualidade do sono encontra-se, assim, associada ao nível de BEP, existindo uma relação entre qualidade do sono e nível de bem-estar.

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 Bem-estar Psicológico.

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 nível de BEP e a qualidade do relacionamento (com o companheiro(a), familiares e amigos).

Os resultados obtidos relativamente à qualidade (percebida) do relacionamento mostraram que, na amostra estudada: a) nenhum dos elementos da amostra considerou esse relacionamento “Muito Mau” e apenas um considerou “Má” a relação com o

companheiro e os familiares; b) a maioria dos elementos considerou essa relação “Muito Boa” (39,1% - companheiro; 46,6% - amigos; 55,1% - familiares) e um reduzido número a considerou “Regular” (3,9% - companheiro; 5,6% - familiares; 9% - amigos).

A qualidade do relacionamento relaciona-se de um modo estatisticamente significativo com o nível do BEP Total e das diferentes dimensões, com exceção de Autonomia (esta apenas para a relação com o companheiro).

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 companheiro um valor intermédio (os valores do etaquadrado são, respetivamente 14,4%; 9,1% e 11,2%).

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 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; 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 companheiro (independentemente do estado civil) não revelou ter uma relação estatisticamente significativa com o nível de 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 nos níveis de 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 correlação 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 enfrentamento das 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 nível de 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 Direndock (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 que sofrem de 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 nível de BEP de estudantes do ensino superior visa a elaboração posterior de uma proposta de programa 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*. New York: 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 through university. *Studies in Higher Education*, 35 (6), 633-645.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of Psychological Well-being*. Chicago: 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*. Porto: 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 former vietnam prisoners of war. *Psychiatry*, 71, 4....
- Ferreira, J.A., & Simões (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). Braga: APPORT/SHO.
- Frazier, C., Mintz, L.B., & Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religious involvement and Psychological well-being among urban elderly African Americans. *Journal of 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). New York: 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 (online)*, 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*. Porto. 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"*. Coimbra: 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?. *J Health Soc Behav*, 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, NJ: 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/serlet/>
- 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.
- Karlson, C.W., Gallager, M.W., Olson, C.A., & Hamilton (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 socioemotional 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: 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.
- 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.
- 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*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Maslow, A. (1968). *Towards a psychology of being* (2ª ed). New York: Van Nostrand.
- 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*. Washington, D.C.; National Sleep Foundation.
- Novo, R.F. (2003). *Para além da Eudaimonia – O Bem-Estar Psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.

- Novo, R.F., Duarte-Silva, E., & Peralta (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. In L.S. Almeida & M. Simões (eds.). *Avaliação Psicológica. Formas e Contextos* (vol V, pp. 313-324), Braga: APPORT/SHO.
- Oliveira, A.L.C. (2010). *Correlatos da Qualidade de Vida de Estudante 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*. New York: The 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 (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*. Oxford: 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: Springer Netherlands+Business Media Dordrech*.
- 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. (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: the 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. (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). New York: Oxford University Press.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- 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., & Singer B.H. (1998). The contours of positive humour health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28
- 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., 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., 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., 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, L.A.
- Ryff, C.D., Singer. B.H., & Love, G.D. (2004). Positive health: connecting well-being with biology Philosophical Transactions: *Biological Sciences*, 359, 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 (2009). Self informant agreement in well-being ratings: a meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 37, 100-106.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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-Jiminez, 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. Geneva: Department of Mental Health, WHO.

**CAPÍTULO II**  
**PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR**  
**PSICOLÓGICO EM ESTUDANTES DO**  
**ENSINO SUPERIOR: PROPOSTA DE**  
**UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO**



*“Quando cada um de nós se decide a ser autêntico na sua postura, a procurar assumir como seus os valores universais em transparente autenticidade, na medida do seu atual nível evolutivo e desejando progredir de acordo com todo o seu potencial, então cada um de nós é”.*

Luís Portela (2013)

*“Precisamos de nos tornar na mudança que desejamos ver no mundo”*

Mahatma Gandhi



## **Promoção do Bem-estar Psicológico em Estudantes do Ensino Superior: Proposta de um Programa de Intervenção**

**Resumo:** Um número significativo de estudantes do ensino superior experienciam problemas psicológicos. As estratégias de intervenção revelam resultados positivos na promoção do bem-estar, do desenvolvimento pessoal e do sucesso académico. A perspetiva eudaimónica de bem-estar, em particular o modelo proposto por Carol Ryff, apresenta um potencial de intervenções orientadas para a positividade não suficientemente aproveitado nas intervenções convencionais. No presente estudo propõe-se um programa de intervenção em grupo breve que, suportando-se na perspetiva eudaimónica – modelo Carol Ryff e teoria de autodeterminação de Ryan e Deci – integra contributos da espiritualidade e da Psicologia Positiva para o Bem-estar Psicológico. Destina-se a estudantes do ensino superior e é constituído por 12 sessões, de modo a explorar as diferentes dimensões do modelo de Ryff. A pormenorização das técnicas do trabalho em grupo poderá permitir a sua replicação.

**Palavras-chave:** Bem-estar Psicológico; Espiritualidade; Psicologia Positiva; Intervenção Psicológica.

**Abstract:** A significant number of higher education students experience psychological distress and absence of psychological well-being. Intervention strategies have shown positive results for the promotion of well-being, personal development and academic success. The eudaimonic perspective, particularly the Carol Ryff Model of Psychological well-being, has shown a potential for development of positively oriented intervention strategies that has not been sufficiently explored. The objective of this study is to present and analyze the content of a psychological intervention program within a group context that, based on the eudaimonic perspective - Carol Ryff model and the self-determinations theory of Ryan and Deci - and exploring the six dimensions of the model, also integrates contributions of the Positive Psychology and Spirituality for the Psychological well-being. The program, aimed at higher education students, consists of 12 sessions. The detailed presentation of group-work techniques allows its replication.

**Key words:** Psychological well-being; Spirituality; Positive Psychology; Psychological Intervention.

## 1. Introdução

Em contexto académico são vários os momentos potenciadores de crise e de vulnerabilidade individual que podem afetar o amadurecimento psicossocial e o rendimento académico, e um número considerável de estudantes do ensino superior vivenciam problemas psicológicos significativos (Ramalho & McIntyre, 2001).

O ambiente académico requer autonomia e Bem-estar Psicológico (BEP) que permitam ao jovem adulto o desenvolvimento: a) académico - superar os problemas da vida académica – motivação; adaptação; responsabilização e rendimento académico; lidar com a ansiedade e o stress; b) social – estabelecimento de relacionamentos maduros com os pares, familiares e professores, num ambiente competitivo (competências interpessoais); c) pessoal – desenvolvimento do sentido de vida; da integridade (valores e congruência dos valores com os comportamentos); da identidade (estabilidade; integração pessoal; articulação da autonomia com os papéis e estilos de vida; de uma visão pessoal do mundo; autonomia e controlo emocional; competências intelectuais e físicas); d) vocacional – descoberta da identidade vocacional; transição para o mundo do trabalho (Almeida, Ferreira & Soares, 1999; Almeida, Soares & Ferreira, 1999; Chickering & Reisser, 1993).

O reconhecimento de que as dificuldades psicológicas dos estudantes de ensino superior podem comprometer o seu sucesso académico conduziu ao surgimento de serviços de apoio psicológico nas instituições de ensino superior (Dias, 2006; Dias & Almeida, 1991; Gonçalves, 1997; Pinheiro & Ferreira, 1997).

Em consequência foram desenvolvidas estratégias de intervenção psicológica de: a) natureza preventiva – que visam identificar e controlar os fatores de risco; b) de natureza promocional e de funcionamento pessoal e do desenvolvimento pessoal e vocacional; c) de natureza remediativa – resposta a problemáticas clínicas para a resolução de problemas de vida e suas implicações na saúde mental (Gonçalves & Cruz, 1988; Pereira & Silva, 2001; Santos, 2001; Pereira, 2008).

A avaliação das intervenções revela resultados positivos na promoção do bem-estar, do desenvolvimento pessoal e do sucesso académico (Azevedo, Dias & Conceição, 2000; Bessa e Tavares, 2000; Dias & Almeida, 1991; Fernandes, Domingos & Cláudio,

2007; Gonçalves, 1997; McIntyre et al, 2001; Santos, 2001; Tavares, Santiago & Lencastre, 1998).

Na cultura ocidental o conceito de bem-estar assumiu-se inicialmente como o oposto de mal-estar e a prática clínica tem sido influenciada pelo viés da negatividade, enquanto na oriental se assume uma perspetiva holística do indivíduo, mobilizadora das capacidades humanas para o autoajustamento e a autoreabilitação (Ruini & Fava, 2014).

Como reconhecem Joseph e Wood (2010), a adoção da perspetiva do funcionamento positivo na psicologia clínica não só reconduz esta aos seus objetivos iniciais, mas reforça a capacidade do tratamento das disfunções e reduz o risco de psicopatologias futuras e de recaídas.

De acordo com Ryan e Deci (2001) os conceitos de bem-estar no âmbito da psicologia podem ser aglutinados em duas perspetivas principais: a hedónica (Diener, 1984, 1994) e a eudaimónica, (Ryff, 1989a,b; Ryan & Deci, 2000). Na perspetiva hedónica inclui-se o Bem-estar Subjetivo - BES (Diener, 1984, 1994) e na eudaimónica o Bem-estar Psicológico - BEP de Ryff, (1989a,b) e a teoria da autodeterminação de Ryan e Deci (2000).

Para os defensores do modelo eudaimónico, baseado na tradição aristotélica de valores humanistas e existenciais e em linha com as perspetivas da psicologia humanista, a felicidade (hedonia) é vista como um produto do BEP, não sendo a motivação individual dirigida para “estar feliz” ou minimizar o *stress*, mas antes para viver de acordo com o seu verdadeiro *self*, o que Waterman (1993) designa por Expressividade Pessoal - ter um sentido de identidade, para atingir objetivos – a procura da perfeição, consubstanciada na realização do seu verdadeiro potencial. A eudaimonia reporta-se ao modo como se vive a vida, e não ao conseqüente bem-estar, de per si, nos processos e não nos resultados, na vivência eudaimónica e não no bem-estar que dela resulta (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Huta, 2009).

Porém, Huta e Ryan (2010) referem que quer a eudaimonia quer a hedonia não são mutuamente exclusivos e que uma combinação de ambos contribui para um maior bem-estar.

Quer o BES, quer o BEP, têm relevância para a psicologia clínica. No entanto, o foco da psicologia clínica tem estado mais centrado no BES (Joseph & Wood, 2010). Huta e Ryan (2010) afirmam que as intervenções baseadas no modelo hedónico produzem mais efeitos de curto prazo, enquanto as baseadas no modelo eudaimónico produzem efeitos de longo prazo.

A perspetiva eudaimónica, em que relevam o potencial humano e as forças pessoais, indicia um potencial de intervenções orientadas para a positividade não suficientemente aproveitado nas intervenções convencionais (Ruini & Fava, 2014). O presente estudo visa, por isso, a elaboração de uma proposta baseando-se na perspetiva eudaimónica e promove o aproveitamento das suas potencialidades psicoterapêuticas.

A literatura consultada evidencia que a melhoria do BEP: a) tem um efeito protetor relativamente à vulnerabilidade ao *stress* crónico e agudo (Ryff & Singer, 1998, 2000; Ruini & Fava, 2003); b) reduz os sintomas residuais em que as terapias diretas (ex: cognitivo-comportamentais) não atuam (Fava et al., 2005; Joseph & Wood, 2010; Fava & Ruini, 2003) e em que, após a administração das terapias, os níveis de BEP permanecem baixos e os riscos de recorrência são elevados (Fava & Tomba, 2009; Rafanelli et al., 2000). Ruini e Fava (2003, 2014) referem resultados positivos da terapia na fase residual das perturbações de ansiedade refratárias às terapias convencionais, da depressão recorrente, da perturbação obsessiva-compulsiva e da perturbação ciclotímica.

Duckworth et al. (2005) reconhecem que o modelo de Carol Ryff explora a experiência humana positiva e mostra afinidade significativa com a Psicologia Positiva. A proposta de intervenção desenhada explora as potencialidades do modelo, complementando-as com contributos adicionais da Psicologia Positiva.

Por outro lado, Greenfield, Vaillant e Marks (2009) verificaram que existe uma forte associação entre os níveis de perceções espirituais e o BEP nas suas diferentes dimensões. Essa conclusão seria expectável ao analisar-se a estrutura dimensional dos dois construtos propostos pelos modelos de Carol Ryff (1989a,b;1991) - Autonomia, Crescimento Pessoal, Aceitação de Si, Propósito na Vida, Domínio do Meio, Relações Positivas com os Outros - e Fisher (1999) - dimensão pessoal, dimensão ambiental, dimensão comunal e dimensão transcendental.

Van Dierendonck (2005) sugere que a dimensão Autonomia proposta por Ryff não é garantia de autoatualização e de expressividade pessoal, enquanto a dimensão espiritual de exploração dos recursos interiores, procurando o viver em verdade consigo mesmo, pode ser um elemento importante nos programas de promoção da saúde psicológica.

A busca de sentido e significado é uma das necessidades básicas do ser humano - entender-se a si próprio (autoconhecimento), o outro, a sociedade, o cosmos (comovisão), a gênese, as conexões e relacionamentos, a transcendência.

A religiosidade e espiritualidade são construtos complexos e interdependentes de outras dimensões do desenvolvimento humano – cognitivo, emocional, comportamental, interpessoal e psicológico (Hill & Pargament, 2008) e, conjuntamente com a dimensão biológica, determinam a sua singularidade como pessoa (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007).

Os dois construtos envolvem múltiplas dimensões – biológicas, sensações, afetos, cognição, comportamento, identidade, sentido de vida, moralidade, relações inter-individuais, criatividade, personalidade e autoconsciência e, conseqüentemente, o crescimento espiritual pode ser prosseguido através de diferentes percursos, da arte à ciência, da filosofia à religião (Emmons & Paloutzian, 2003).

Cada vez mais investigadores se preocupam em analisar a essência do que significa ser humano (Van Dierendonck, 2005), de onde resulta o interesse no estudo da espiritualidade, da vivência pela verdade interior do indivíduo, da exploração dos recursos interiores no enfrentamento de situações de crise e na construção de atitudes e relações positivas na vida. Como dimensão do bem-estar a espiritualidade reflete a integração do interior e do exterior.

Embora seja aceite que a espiritualidade e a religiosidade são construtos diversos nem sempre é feita uma distinção ou apresentada uma definição de religiosidade e espiritualidade (Meneses, 2006; Meneses, Miyazaki e Pais-Ribeiro, 2011; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007; Rippentrop, 2005)

A religiosidade é uma busca individual ou grupal do sagrado, dentro de um contexto tradicional, baseada em crenças e rituais (construto estático, institucional), enquanto a espiritualidade é a busca subjetiva individual ou grupal do sagrado, da verdade universal e do sentido da existência - construto funcional, dinâmico, experiencial (Zinnbauer,

2005, citado por Paloutzian & Park, 2005), envolvendo um sentimento de totalidade (Walsh, 2010).

Chatters, Levin e Taylor (1992) distinguem três dimensões na religiosidade: a) a religiosidade organizacional (em contexto de uma instituição religiosa); b) não organizacional (religiosidade privada ou informal, individual ou pequenos grupos); c) subjetiva - aspetos psicológicos da religiosidade, significado pessoal atribuído à religião.

Nas diferentes religiões, apesar da sua diversidade, encontram-se um conjunto de práticas comuns, que podem ter aplicação em psicologia – meditação/oração; rituais de comunidade, leituras individuais ou grupais; autenticidade, aceitação de si, procura e encontro de significado, ética; aceitação dos outros, perdão, gratidão, bondade; abertura ao outro, compaixão; solidariedade, disponibilidade para a ajuda (Plante, 2009).

Note-se, porém, que um número significativo dos estudos realizados sobre a influência das crenças e práticas religiosas na qualidade de vida envolvem amostras de indivíduos afetados por doenças físicas ou mentais (Bekelman et al, 2010; Faria & Seidi, 2006; Flanneley & Inouye, 2001; Fleck, Borges, Bolognesi & Rocha, 2003; Makros & McCabe, 2003; Pinto & Pais Ribeiro, 2010) e idosos (Ellison, 1983; Frazier, Mintz & Mobley, 2005; Pereira, 2009; Hunsberger, 1985; Koenig, Kvale & Fernel, 1988; Wink & Dillon, 2003).

Um olhar sobre a literatura relativa à investigação sobre a espiritualidade parece dar razão a Moberg (2010,2012) quando afirma que: a) a investigação sobre a espiritualidade é incompleta e imperfeita; b) a espiritualidade é compreensiva, universal e inclusiva e apenas são apercebidos os aspetos parcelares de um todo; c) a investigação expande a nossa perceção do seu vasto domínio e das suas componentes, processos e influências e ilumina as complexidades e a sua aplicabilidade aos comportamentos sociais e individuais.

A espiritualidade é um construto multifacetado e complexo, difícil de definir e de medir, sendo múltiplas as definições adoptadas por diferentes autores e diferentes os instrumentos utilizados para a sua avaliação (Meneses, 2006). Acresce que instrumentos que, supostamente, medem o mesmo domínio espiritual, na realidade avaliam diferentes conceitos (Bekelman, 2010). Koenig (2008) afirma mesmo que muitos dos estudos da

espiritualidade estão comprometidos pela sobreposição das medidas utilizadas com os construtos psicológicos.

O construto do Bem-estar espiritual, que assume uma perspectiva relacional, foi inicialmente conceptualizado como bidimensional: a) uma dimensão vertical - relação com o transcendente - bem-estar transcendental; b) uma dimensão horizontal - relação com o sentido de propósito e de satisfação com a vida, sem relação com um poder superior - bem-estar existencial (Ellison, 1983; Ledbetter et al., 1991; Pinto & Pais-Ribeiro, 2007).

Fisher (1999) conceptualizou o Bem-estar espiritual em termos de 4 dimensões: a) dimensão pessoal – interrelação consigo mesmo, na perspectiva do significado, propósito e valores; b) dimensão ambiental - atenção ao mundo físico e biológico - sentido de atenção, respeito e unidade com o ambiente; c) dimensão comunal - qualidade e profundidade das relações interpessoais - crenças, justiça, esperança e fé na humanidade; d) dimensão transcendental - relação do *self* com algo para além do nível humano - força cósmica, realidade transcendente, Deus - envolvendo fé e adoração da fonte dos mistérios do universo (Gomez & Fisher, 2003; Gouveia, Marques & Pais-Ribeiro, 2009).

As diferentes dimensões do Bem-estar espiritual podem relacionar-se de forma diferenciada com o Bem-estar físico e psicológico (Gouveia et al., 2009; Gouveia, Pais-Ribeiro & Pinto, 2008; Gomez & Fisher, 2003, 2005a,b).

Diferentes autores sugerem que a espiritualidade deve ser inserida nos paradigmas do tratamento psicológico, podendo influenciar psicologicamente a saúde mental através das emoções positivas tais como a esperança, o amor e o perdão, gerando um aumento do potencial de autorealização e de crescimento pessoal (Amatuzzi, 2005; Costa et al, 2008; Levin & Chatters, 1998, citado por Costa et al., 2008; Meneses, 2006; Peres, 2004; Pinto & Pais Ribeiro, 2010; Marques, 2003; Sarreira, 2004).

A integração da espiritualidade na prática clínica em saúde mental assume um valor positivo (Koenig, 2007; Leite & Seminotti, 2013; Moreira & Almeida, 2010; Simpson, Newman & Fuqua, 2007), podendo assumir um duplo foco: a) estratégia de resiliência usada no enfrentamento das adversidades (*coping* reativo); b) estratégia preventiva –

coping proativo, virado para o futuro – preparação para lidar com acontecimentos que possam vir a acontecer, de modo a que se possam prevenir ou atenuar o seu impacto.

A espiritualidade é uma das estratégias de *coping* utilizadas para enfrentar situações adversas, quer sob o ponto de vista físico, quer psicológico, sendo reconhecida como componente essencial de uma perspectiva holística da saúde (Pinto & Pais Ribeiro, 2010). Na literatura são encontradas inúmeras referências à relação da religiosidade e espiritualidade com a resiliência (ex: Canaval, González & Sánchez, 2007; Feder et al., 2008; Walsh, 2007, 2010; Rounding & Hart, 2008), e com a qualidade de vida (Bento, Meneses & Lopes, 2006; Meneses et al., 2010a,b; 2011; Meneses, Miyazaki & Pais-Ribeiro, 2010,2012; Pedro et al., 2010).

Joseph e Wood (2010) reconhecem que é necessário desenvolver: a) métodos terapêuticos na prática clínica consistentes com o construto do funcionamento positivo; b) adotar uma perspectiva pluralista para operacionalizar o funcionamento positivo, dado que se trata de um construto de ordem elevada que pode ser compreendido a partir de várias perspectivas teóricas.

Em consequência, no presente estudo propõe-se um programa de intervenção em grupo breve que, suportando-se na perspectiva eudaimónica – modelo Carol Ryff e teoria de autodeterminação de Ryan e Deci – integra contributos da espiritualidade e da Psicologia Positiva para o Bem-estar Psicológico.

## **2. Programa**

Um estudo empírico preliminar (Capítulo I) permitiu conhecer o BEP de uma amostra de estudantes do Ensino Superior. Esse estudo permitiu concluir a variabilidade acentuada, quer do nível de BEP Total, quer de cada uma das dimensões do modelo de Carol Ryff, de acordo com a escala de 84 itens, adaptada por Novo (2003) e que existia um intervalo significativo entre os valores máximo e mínimo dos níveis de bem-estar: a) BEP Total - 486/210; b) Autonomia - 84/35; c) Domínio do Meio - 84/35; d) Crescimento Pessoal - 84/41; e) Relações Positivas com os Outros -84/25; f) Propósito na Vida - 84/35; g) Aceitação de Si - 84/17.

Ora: a) baixos valores de BEP representam um fator de risco de doença psiquiátrica (Joseph & Wood, 2010), sendo fortemente correlacionados com a depressão (Ryff, 1989a,b; Ryff, Lee, Essex & Schmutte, 1994; Wood & Joseph, 2010; Ryff & Keyes,

1995); b) como referem Ruini e Fava (2014), não só os baixos níveis de BEP (Total e em cada dimensão), mas também os níveis excessivos podem ser disfuncionais (ver Quadro 1).

Duckworth et al. (2005) sintetizam algumas das estratégias utilizadas: a) instilar a esperança; b) construir forças tampão – coragem, aptidões interpessoais, otimismo, autenticidade, perseverança, realismo, capacidade de experimentar prazer, perspetivar o futuro, responsabilidade pessoal e propósito; c) narração – contar histórias de vida e recordá-las sob uma nova perspetiva; d) escrever diariamente acontecimentos pelos quais se consideram gratos, durante um determinado período de tempo.

Ruini e Fava (Fava 1999; Fava et al., 1998; Fava & Ruini, 2003; Ruini & Fava, 2009, 2012) propuseram um modelo de intervenção psicoterapêutica individual - a terapia do bem-estar (WBT) que se caracteriza por: a) se basear no modelo de 6 dimensões de Carol Ryff; b) ser orientada para a promoção de funcionamento ótimo através de um percurso individualizado (necessidades individuais específicas) no contexto diário da vida; c) se basear na auto-observação, utilizando um diário estruturado e a interação entre os pacientes e o terapeuta; d) procurar promover um funcionamento equilibrado entre as dimensões, favorecendo o florescimento individual (podendo mesmo implicar a redução do funcionamento positivo de algumas das dimensões, uma vez que as várias dimensões de funcionamento positivo se podem compensar); e) ser uma terapia estruturada, diretiva, orientada para os problemas e baseada num modelo educacional.

O programa de intervenção proposto, à semelhança da WBT: a) assume por base o modelo de Carol Ryff e que o funcionamento equilibrado entre as dimensões do modelo favorece o florescimento individual; b) acolhe os contributos da terapia cognitivo-comportamental e da Psicologia Positiva - a ênfase é colocada na saúde emocional positiva e nas experiências positivas.

Difere, porém, da terapia de bem-estar proposta por Ruini e Fava, na medida em que: a) não constitui uma terapia individual, mas uma terapia de grupo; b) é não-diretiva; c) faz recurso ao modelo rogeriano e à terapia centrada nas soluções; d) reconhece a influência da espiritualidade no bem-estar.

Quadro 1 – Níveis de Bem-estar Psicológico e disfunções (adaptado de Fava & Ruini, 2014)

DIMENSÕES	VALORES MUITO BAIXOS	VALORES EXCESSIVOS
<b>Autonomia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comportamento pouco assertivo</li> <li>▪ Necessidade de aprovação social (expressa ou oculta) – tentativa de agradar a todos; sobrevalorização da opinião dos outros;</li> <li>▪ Baseia-se na opinião dos outros para tomar decisões</li> <li>▪ Coloca as suas necessidades em plano inferior às necessidades dos outros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incapacidade de pedir ajuda ou aconselhamento e de aprender com os outros</li> <li>▪ Confiança excessiva na sua capacidade de resolução de problemas</li> <li>▪ Disfunções no funcionamento social / interpessoal – intransigência da defesa das suas opiniões e independência, impedindo o trabalho em grupo e o estabelecimento de relações de intimidade.</li> </ul>
<b>Domínio do Meio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dificuldades em gerir o dia a dia</li> <li>▪ Incapacidade de controlar e modificar positivamente o contexto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centrado no trabalho e demais atividades pelos outros</li> <li>▪ Stress resultante da sobre-exploração das suas capacidades de resolução de problemas</li> <li>▪ Incapacidade de apreciar a vida do dia a dia</li> </ul>
<b>Crescimento Pessoal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coloca a ênfase na distância para atingir os objetivos traçados, em vez de a colocar nos progressos feitos para os alcançar</li> <li>▪ Incapacidade de transferência de experiências – identificar as semelhanças entre situações e acontecimentos passados que foram ultrapassados com sucesso e as novas situações</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sendo orientados para o futuro tendem a menosprezar e a não integrar experiências negativas passadas e o processo de aprendizagem delas resultante, subestimando as experiências negativas e traumáticas (processar a negatividade)</li> <li>▪ Mecanismos de defesa extremados</li> <li>▪ Manutenção de ilusões benígnas que se não conformam com a realidade</li> <li>▪ Metas irrealistas para superação das adversidades</li> </ul>
<b>Relações Positivas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Escassas relações de confiança e de proximidade com os outros; frustração nas relações</li> <li>▪ Isolamento e dificuldades em abrir-se com os outros e em estabelecer relações de intimidade</li> <li>▪ Sentir-se rejeitado, não amado e inferior</li> <li>▪ Défice de preocupação com os problemas dos outros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preocupação excessiva com os outros e incapacidade para reconhecer que as relações humanas envolvem o dar e o receber</li> <li>▪ Empatia excessiva – viver a dor e o sofrimento dos outros</li> <li>▪ Altruísmo excessivo – sacrificar as suas necessidades e bem-estar às necessidades e bem-estar dos outros</li> <li>▪ Generosidade excessiva – gratidão para com os outros e capacidade de perdoar em excesso (pode esconder baixa auto estima e valorização pessoal)</li> </ul>
<b>Propósito na Vida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausência do sentido de significado e de direção na vida</li> <li>▪ Ausência ou número reduzido de objetivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dedicção excessiva às atividades</li> <li>▪ Incapacidade de admitir falhas e de enfrentar a negatividade e os falhanços</li> <li>▪ A atividade ou o objetivo em que se centra torna-se uma característica da sua identidade (paixão obsessiva)</li> <li>▪ Persistência rígida na atividade, mesmo que os objetivos pareçam inatingíveis e na ausência de feedback e emoções positivas, afetando os relacionamentos e conflituando com outras atividades (inflexibilidade psicológica)</li> </ul>
<b>Aceitação de Si</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insatisfação crónica consigo próprio</li> <li>▪ Desejo de ser diferente do que é, adotando standards alheios</li> <li>▪ Atitude perfeccionista</li> <li>▪ Desapontamento com ocorrências passadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dificuldade em assumir os erros próprios</li> <li>▪ Estabelecimento de standards irrealistas que conduzem a confrontos disfuncionais com a realidade</li> <li>▪ Narcisismo, egocentrismo e rigidez</li> </ul>

Os participantes são encorajados a identificar os pensamentos e crenças que conduzem à interrupção do bem-estar e as áreas por eles afetadas a confrontar-se com situações adversas que tendem a evitar e estimulados a procurar e a envolver-se em atividades agradáveis e experiências consideradas ótimas e a consciencializar-se que, através dessas experiências, a melhoria e o crescimento são possíveis, a mobilizar recursos internos, adotando estratégias adequadas. Nessa perspetiva a proposta de programa parece constituir uma mais valia para a promoção do bem-estar da população alvo - estudantes do ensino superior.

### **2.1. População alvo**

Grupo artificial de 8 a 12 estudantes do Ensino Superior, de ambos os sexos e de diferentes áreas científicas e anos de curso. Pretende-se que o programa seja divulgado nas instalações da Universidade Fernando Pessoa (UFP) (desdobráveis; cartazes; e-mail geral), sendo abertas as inscrições na Clínica Pedagógica de Psicologia (CPP-UFP). Pretende-se igualmente que o grupo seja heterogéneo quanto ao género e ao estatuto sociodemográfico, de modo a assegurar um espectro largo de vivências.

Os interessados serão contactados para uma entrevista individual prévia - Sessão 0 – a qual terá por objetivo avaliar as motivações para participar no programa, que lhes será exposto e explicado, se procederá à administração do questionário do Bem-estar Psicológico de Ryff e recolhidos dados sociodemográficos. Serão seleccionados os interessados que apresentem um nível mais reduzido de BEP e uma maior motivação para participarem no Programa.

### **2.2. Duração e Processo**

O Programa será constituído por 12 encontros semanais com a duração de 2 horas.

O grupo é fechado, visando o desenvolvimento e coesão do grupo, uma interação aprofundada e um maior sentido de unidade.

### **2.3. Finalidade**

Promoção do Bem-estar Psicológico e Espiritual, numa partilha orientada de experiências, centrada na interação dos indivíduos e focada no reforço de autoconhecimento e aceitação de si, do crescimento pessoal, do propósito na vida, das relações positivas com os outros, do domínio do meio e da autonomia, visando o reforço

das forças e potencialidades dos elementos do grupo, explorando estratégias que promovam o desenvolvimento integral de cada um como pessoa e da sua capacidade adaptativa, de autotransformação e de resolução ativa dos problemas.

#### 2.4. Orientação

A intervenção psicológica será desenvolvida em contexto grupal, num processo terapêutico cognitivo-comportamental. (Beck, 1997).

O programa integrará, ainda, princípios da teoria humanista de Carl Rogers, (1961,1986), em particular:

- A aceitação incondicional do outro, colocando-se no interior do seu mundo e do seu modo de experienciá-lo, como se fosse o seu (compreensão empática), fornecendo a aceitação de si mesmo e o movimento pessoal na direção do melhoramento, potenciando o crescimento pessoal (tornar-se pessoa);
- A autorealização como fator motivacional primordial (a realização pessoal é um estado em que as pessoas concretizam as potencialidades próprias, é a pessoa em “*funcionamento perfeito*”, completamente consciente do seu “*self contínuo*” – personalidade em contínuo estado de fluxo, constantemente mutável – não havendo incongruências entre o “*self orgânico*” e o autoconceito (“*self percebido*”);
- A comunicação autêntica – sistema de comunicação com os outros que envolve a personalidade total e traduz o que se é – com base no qual o grupo se estrutura;
- A relação de ajuda, facilitando as mudanças solicitadas pelos elementos do grupo, ajudando-o a obter a autocompreensão e expor os seus sentimentos e clarificá-los – favorecendo no outro o sentido da sua força e das suas capacidades, fazendo-o sentir que tem poder e o pode utilizar para o seu crescimento interior;
- A autonomia responsável na resolução dos problemas próprios e nas aprendizagens que efetua (no pressuposto de que todos os indivíduos têm a possibilidade de se desenvolverem e resolverem os seus problemas – não diretividade);
- Atmosfera de liberdade (alicerçadas na aceitação do outro), compreendendo a liberdade de “*não ter que parecer para ser aceite*”, de “*não ter medo de ser e de se mostrar aquilo que se é*” e de, mesmo assim, “*ser aceite e valorizado*”, fornecendo o estabelecimento progressivo da confiança mútua e a capacidade da escuta ativa.

Far-se-á igualmente recurso à Psicologia Positiva, a qual se foca nas virtudes e forças pessoais, e se baseia na hipótese de que as pessoas possuem capacidades para a resolução de problemas e de demonstração de competências, habilitando-as para um envolvimento ativo de mudança no sentido do crescimento pessoal e que a utilização de recursos internos e de estratégias de enfrentamento diante das dificuldades impulsiona a manutenção e reestruturação do bem-estar (Seligman, 2011).

Na sua revisão do objeto da Psicologia Positiva, Seligman (2011) afirma que o seu objeto é o bem-estar e que este é um construto que contém várias dimensões mensuráveis, embora nenhuma o defina exhaustivamente (operacionalização): a) emoção positiva; b) envolvimento; c) significado; d) relações positivas; e) realização pessoal. Segundo este autor, é possível aumentar o bem-estar e o funcionamento positivo de forma duradoura (e não apenas promover uma alteração temporária), reforçando as capacidades intactas, as ambições, as experiências positivas de vida e a força de carácter das pessoas (Duckworth, Steen & Seligman, 2005; Seligman, 2011).

Na Psicologia Positiva, a espiritualidade surge como uma força de carácter pessoal que, conjuntamente com outras (apreciação da beleza e excelência; gratidão; capacidade de perdoar; empatia; esperança e humor), levam à virtude da transcendência (Paludo & Koller, 2007; Park e Peterson, 2006; Peterson & Seligman, 2003; Seligman, 2004).

Adotar-se-á igualmente uma perspectiva não diretiva e uma orientação da terapia centrada nas soluções – desenvolvimento da capacidade dos elementos do grupo se centrarem nas soluções e não nos problemas – no lugar do problema e da sua resolução é colocada a construção de soluções, procurando-se a dissolução das dificuldades (Gonçalves, 2008).

## **2.5. Programação**

No início do Programa, é celebrado um contrato (Anexo B) em que o dinamizador e os participantes se comprometem a: a) confidencialidade; b) assiduidade e pontualidade de participação nas sessões agendadas; c) participação nas atividades desenvolvidas; e o dinamizador à disponibilização dos recursos necessários à realização das atividades.

Será utilizada uma metodologia participativa a qual, favorecendo a reflexão e a partilha de vivências, ideias e sentimentos, promove o autoconhecimento, o exercício de escuta e compreensão do outro, e a tomada de decisão criticamente apoiada.

As técnicas utilizadas foram escolhidas de acordo com o tema e os objetivos de cada encontro, abordando os domínios afetivo, cognitivo e psicomotor dos membros do grupo, favorecendo o autoconhecimento e a tomada de consciência.

A estrutura do programa de intervenção proposta não é rígida, pelo que as técnicas poderão ser adaptadas às necessidades do grupo, de modo a facilitar a interação e melhorar o desempenho dos elementos do grupo e do grupo em si. Acresce que, tendo o programa sido elaborado com base nas necessidades de uma amostra abrangente, as quais podem ser diferentes das dos participantes no programa, poderá justificar-se uma adaptação do mesmo.

Far-se-á recurso às experiências pessoais dos participantes e, para clarificar as temáticas abordadas, recorrer-se-á ao método expositivo, sendo, porém, as exposições breves e não perturbadoras da interação intergrupala e do fluir da sessão.

São utilizadas diferentes técnicas de dinâmica de grupo, adotando-se uma perspetiva positiva e procurando-se: a) identificar áreas de BEP, reforçando-as; b) identificar os pensamentos automáticos e irracionais que impedem ou interrompem o desenvolvimento do bem-estar; c) desenvolver a capacidade de cada membro do grupo para identificar as interrupções no seu bem-estar e utilizar as técnicas cognitivo-comportamentais para enfrentar essas interrupções (reconstrução cognitiva); d) interiorizar as experiências positivas e consciencializar-se de que o seu usufruto é indispensável ao crescimento e ao desenvolvimento do “self”.

Serão utilizadas nomeadamente técnicas de *role-playing*, *brainstorming*, *feed-back* assertivo, autorregisto e relaxamento.

No decurso de cada sessão, concluída uma primeira fase de acolhimento dos membros do grupo, de uma reflexão sobre o trabalho para casa (TPC) da sessão anterior e de apresentação do tema da sessão, inicia-se a segunda fase - a de aplicação das técnicas descritas no plano individual das sessões - terminando com uma terceira fase, em que se procederá à sugestão do TPC e à avaliação da sessão (Anexo C).

Particular atenção será prestada aos fatores motivacionais. Como referem Ryan et al. (2011): a) a motivação está no centro do aconselhamento e da psicoterapia, uma vez que os ganhos terapêuticos são mais prováveis quando o cliente investe e está

comprometido com a mudança, quer na fase inicial quer, e principalmente, no decurso do processo terapêutico; b) o sucesso de uma técnica de aconselhamento depende da motivação do cliente em nela participar e em prosseguir na direção desejada; c) a combinação de técnicas terapêuticas exige que se atente na compatibilidade dos processos de motivação dos clientes; d) a autonomia do cliente deve ser respeitada e promovido o seu envolvimento colaborativo; e) os processos terapêuticos orientados para os resultados consideram a motivação um pré-requisito, enquanto os orientados para o processo consideram a motivação um dos aspetos do tratamento.

Queroz e Neri (2005) encontraram uma correlação forte entre a automotivação (como dimensão da inteligência emocional) e as dimensões de Crescimento Pessoal, Aceitação de Si, Propósito na Vida, sendo um preditor significativo do BEP.

No decurso das sessões, sempre que percebido um ambiente de tensão, far-se-á recurso a uma adaptação das técnicas de “Relaxamento Simples” ou “Relaxamento Progressivo de Jacobson” (Junqueira, 2006), fazendo-se a psicoeducação prévia sobre as técnicas e fomentando-se a sua utilização fora do contexto do grupo, como recurso para a promoção do bem-estar (Anexo D).

No Quadro 2 apresenta-se uma descrição sumária das sessões propostas. O programa é iniciado com uma sessão de apresentação do grupo, onde são definidas conjuntamente as normas de funcionamento e são desenvolvidos alguns conceitos e as estratégias de trabalho em grupo.

No final da primeira sessão, é proposto como TPC a elaboração de um Diário onde cada elemento do grupo regista episódios de bem-estar, o qual servirá de suporte à segunda sessão, que visará identificar os pensamentos e crenças irracionais que afetam as diferentes dimensões de bem-estar.

Nas sessões seguintes são trabalhadas as seis dimensões do modelo de Carol Ryff. Na nona sessão é efetuada a integração de ganhos, incluindo-se uma reflexão aprofundada sobre os TPC até então propostos.

SESSÃO	DESCRIÇÃO
<b>1-Acolhimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conhecimento mútuo dos participantes e do dinamizador</li> <li>▪ Estratégias do trabalho em grupo e normas de funcionamento</li> <li>▪ Apresentação da proposta de programa</li> </ul>
<b>2-Identificação de Pensamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificação de pensamentos automáticos e crenças irracionais que interferem com o bem-estar</li> <li>▪ O “Aqui e Agora”</li> <li>▪ Reforço das atividades identificadas como promotoras do bem-estar</li> </ul>
<b>3-Autonomia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avaliação das experiências pessoais segundo julgamentos, valores e padrões próprios</li> <li>▪ Reconhecimento das competências e aptidões próprias</li> <li>▪ Resistência às pressões externas - o “querer” e o “dever”</li> </ul>
<b>4-Domínio do Meio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Os contextos ambientais</li> <li>▪ Controlo e gestão dos contextos</li> <li>▪ Criação, aproveitamento e gestão das oportunidades para satisfazer as necessidades e valores pessoais</li> <li>▪ A noção de “vida completa”</li> </ul>
<b>5-Crescimento Pessoal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O percurso de vida – caminho, envolvimento e significado</li> <li>▪ O potencial de crescimento e a capacidade de aproveitamento desse potencial</li> <li>▪ Abertura a novas experiências</li> </ul>
<b>6-Relações Positivas com os Outros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relações empáticas, afetivas, de confiança, seguras e de intimidade com os outros</li> <li>▪ Atenção ao bem-estar dos outros – respostas ativas e construtivas</li> <li>▪ O “dar” e o “receber” nas relações</li> </ul>
<b>7-Propósito na Vida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reflexão sobre a existência, sentido e propósito de vida – consciência do seu papel no mundo e de que o passado e o presente têm um sentido</li> <li>▪ Construção de um significado para a sua vida – direção, propósito e objetivos de vida</li> </ul>
<b>8-Aceitação de Si</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autoaceitação - aceitação dos múltiplos aspetos da sua personalidade, positivos e negativos</li> <li>▪ Consciencialização e avaliação sobre si – pensamentos, emoções e ações</li> <li>▪ Atitude positiva em relação a si mesmo</li> <li>▪ Padrões e expectativas realistas, guiados pelos seus valores próprios e não por valores externos</li> </ul>
<b>9-Integração de Ganhos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisão de tarefas</li> <li>▪ O bem-estar e a importância de cultivar emoções positivas</li> </ul>
<b>10-Espiritualidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conceções pessoais de espiritualidade</li> <li>▪ Relação da espiritualidade com o Bem-estar Psicológico</li> <li>▪ O perdão, a gratidão e o bem-estar</li> </ul>
<b>11-Atividade Física e Relaxamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A relação grupal em contexto diverso do habitual – em contacto com a natureza</li> <li>▪ A atividade física e o relaxamento como promotores do bem-estar</li> </ul>
<b>12-Avaliação Final e Despedida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avaliação do programa de intervenção</li> <li>▪ Elaboração do momento de despedida e de finalização do grupo</li> </ul>

À espiritualidade, trabalhada ao longo das diferentes sessões (numa perspetiva de transversalidade) é reservada uma sessão específica de carácter integrador. A atividade física e o relaxamento como promotores de bem-estar são trabalhados na penúltima sessão. Na última sessão proceder-se-á à finalização do grupo.

## 2.6. Descrição das Sessões <sup>1</sup>

### SESSÃO 1 - ACOLHIMENTO

#### Objetivos:

- Apresentar o grupo e o dinamizador;
- Desenvolver os conceitos e estratégias de trabalho em grupo a utilizar para o desenvolvimento do programa;
- Definir, em conjunto as normas de funcionamento do grupo;
- Apresentar a proposta de programa.

**Material:** Papel, cartolina, canetas de cor e lápis.

**Desenvolvimento:** A apresentação será efetuada com recurso às técnicas “*Cartões Identificadores*” (Netto & Gorayeb, 2005) e “*Apresentação em duplas*” (Yozo, 1995).

Após ter sido distribuída a cada um dos membros do grupo uma placa feita de cartolina, é pedido que cada um escreva o seu nome ou a maneira como gostariam de ser chamados (“*Cartões Identificadores*”).

Os Cartões Identificadores são utilizados por todos nos dois primeiros encontros, facilitando a identificação entre os participantes.

Seguidamente, é solicitado ao grupo que se divida em grupos de dois. Durante 10 minutos, cada dupla deve conversar – partilhando informações como a idade, local onde mora, dados familiares, profissão, podendo ser tomadas notas.

De seguida, cada elemento apresenta ao grupo a pessoa com quem conversou, favorecendo, para além do conhecimento mútuo de cada dupla, que os outros participantes e o respetivo dinamizador obtenham também informações sobre todo o grupo (“*Apresentação em Duplas*”).

---

<sup>1</sup> São apenas decorridos as atividades específicas de cada sessão. As atividades comuns às diferentes sessões são referidas nas pags. 92 e 93.

**TPC: Diário** (adaptado de Fava & Ruini, 2003; Ruini & Fava, 2014).

Registrar diariamente episódios de bem-estar, durante a sua atividade diária e independentemente do tempo que duraram, contextualizando-os (atividades e situações em que ocorreram) e identificando os pensamentos e crenças que conduziram à interrupção prematura do bem-estar (Anexo E).

## **SESSÃO 2 - IDENTIFICAÇÃO DE PENSAMENTOS**

*“Todas as manhãs, quando abro a janela do meu quarto, é como se abrisse o mesmo livro numa página nova”* (Quintana, 1988).

### **Objetivos:**

- Promover a identificação e monitorização de pensamentos automáticos negativos e crenças irracionais, aprendendo a gerar pensamentos alternativos de otimismo e esperança condutores de maior bem-estar;
- Estimular o grupo a trabalhar os pensamentos e crenças, a forma como estes condicionam positiva e negativamente as emoções e comportamentos, de forma a lidar com os acontecimentos, considerando-os como temporários, modificáveis e específicos.

**Material:** Papel e caneta

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso a uma adaptação da técnica **“Otimismo e Esperança”** (Batista, 2012).

É solicitado a cada participante que durante cerca de 15 minutos (variável em função do ritmo dos participantes) relembre acontecimentos adversos como, por exemplo, algo de importante que falhou e que, relativamente ao que se lembrou, registre todo e qualquer pensamento orientado quer para o passado, para o presente ou para o futuro (Anexo F).

De seguida o dinamizador convida os membros do grupo a substituir os pensamentos relativos ao passado e ao futuro por pensamentos respeitantes ao “aqui e agora”.

Posteriormente, é solicitado que substituam os pensamentos negativos por pensamentos alternativos de otimismo e esperança condutores a um maior bem-estar.

A sessão prossegue com a apresentação e discussão do trabalho efetuado, a reflexão sobre o caminho percorrido e o seu contributo para a melhoria do bem-estar, com reforço dos eventuais ganhos adquiridos.

**TPC: “Diário das três bênçãos”** (Seligman, 2011).

A partir desta sessão e durante todo o processo terapêutico cada um dos participantes escreve um “**Diário de Bênçãos**” em que regista, todas as noites, três coisas boas (grandes ou pequenas) que aconteceram naquele dia e as possíveis razões porque aconteceram (Anexo G), centrando-se no que correu bem, valorizando-o e saboreando-o, ajudando o participante a identificar situações que tenham contribuído para uma melhoria do modo com se sentem, a ver a vida de forma mais positiva e a cultivar qualidades, talentos e emoções positivas.

### **SESSÃO 3 - AUTONOMIA**

*“O conceito de autonomia está vinculado ao desejo ou à vontade de o organismo organizar a experiência e o próprio comportamento para integrá-los ao sentido do self”* (Guimarães, 2003).

#### **Objetivos:**

Promover: a) a autodeterminação, independência e liberdade de escolha; b) a capacidade de resistir às pressões sociais, reconhecendo as suas aptidões e competências, avaliando as experiências pessoais, e agindo segundo julgamentos, valores e padrões próprios.

**Material:** Papel e caneta; música

**Desenvolvimento:** Faz-se recurso, sucessivamente, às técnicas “*Aquilo que realmente queres*” (Sette, citado por Manes, 2011) e os “*Donos do espaço*” (Zappi, citado por Manes, 2011).

São fornecidos papel e caneta a cada elemento do grupo. De seguida, o dinamizador convida-os a pensarem numa situação em que, habitualmente, se sentem no “*dever*” de agir de uma certa maneira. Após o período de reflexão, um de cada vez partilha com o grupo a situação em que pensou, verbalizando o que sentiu ao pronunciar a palavra “*devo*”.

Seguidamente, o dinamizador convida os elementos do grupo a substituírem “*devo*” pela palavra “*quero*” e, após o período de reflexão, a partilharem com o grupo o que pensaram e o que sentiram, procurando sensibilizá-los para o facto de a transformação “*devo*”/“*quero*” refletir uma capacidade de escolha própria e um reforço de autonomia (“*Aquilo que realmente queres*”).

Os membros do grupo são, de seguida, convidados a movimentarem-se ao ritmo dos trechos musicais propostos, movendo o corpo em todas as direções, mas evitando colidir com os outros (“*Donos do espaço*”), de forma a que tomem consciência do espaço pessoal de cada um e do espaço comum a todos.

#### **SESSÃO 4 - DOMÍNIO DO MEIO**

“*A vida plena é um processo, não um estado de ser. É uma direção, não um destino*” (Rogers, 1961).”

##### **Objetivos:**

Promover as competências e aptidões para: a) controlar e gerir os contextos ambientais; b) criar ou aproveitar os contextos favoráveis às suas necessidades pessoais e adequadas aos seus valores próprios, gerindo de modo eficaz as oportunidades externas.

**Material:** Cavalete, papel e marcadores.

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso sucessivamente a uma adaptação da técnica “*Processo do incidente*” (Gil, 1990) e à técnica “*Vida Plena*” (Seligman, 2011).

Os participantes são divididos em 4 grupos. Cada grupo seleciona uma ocorrência ou incidente que tenha sucedido a um dos seus membros e analisa-o em busca de explicações ou soluções (“*Processo de incidente*”).

Após serem transcritas no quadro as conclusões de cada grupo, são debatidas por todos os participantes, promovendo o enfrentamento e a procura de uma resposta eficaz às exigências externas.

Seguidamente, é colocada à consideração do grupo a noção de vida completa, como algo que integra as emoções positivas, o envolvimento, as tarefas com significado pessoal e a superação dos desafios encontrados (“*A vida plena*”).

**TPC: “As três portas”** (Seligman, 2011)

É solicitado a cada participante que identifique três portas que se tenham fechado na sua vida e outras três que se tenham aberto, visando promover uma maior consciência da impermanência dos acontecimentos, de que por cada porta que se fecha outra se pode abrir, criando e aproveitando contextos favoráveis.

## **SESSÃO 5 - CRESCIMENTO PESSOAL**

*“O caminho faz-se caminhando”* (Machado, 1910).

### **Objetivos:**

Promover: a) a abertura a novas experiências; b) o reconhecimento da sua evolução e de que se encontra num estado de desenvolvimento contínuo; c) o reconhecimento do seu potencial de crescimento e da capacidade de aproveitamento desse potencial.

**Material:** Papel e caneta, quadro ou cartolina

**Desenvolvimento:** A apresentação será efetuada com recurso á técnica *“Percurso da minha vida”* (Netto & Gorayeb, 2005) e *“Temores e Esperanças”* (Fritzen, 1978).

Após ter sido fornecido a cada participante uma caneta e uma folha de papel, o dinamizador convida-os a traçarem uma linha, com ângulos e curvas, que represente os factos mais importantes da sua vida: vivências, sentimentos, práticas do tipo religioso e/ou espiritual, grupal ou social (*“Percurso da minha vida”*).

Os gráficos são expostos e cada um dos participantes irá explicar o seu próprio gráfico.

Terminada a exposição deve ser estimulado o aprofundamento das questões mais relevantes identificadas, refletindo-se sobre a vida plena que integra o caminho, o envolvimento e o significado.

Seguidamente, o grupo é dividido em dois, sendo solicitado a cada sub-grupo que registre os principais medos e esperanças que cada elemento tem (*“Temores e Esperanças”*).

Reunido o grupo para partilhar as reflexões, o dinamizador regista num quadro ou cartolina o resumo do que foi dito, procurando-se aspetos comuns.

No final são tiradas e refletidas as conclusões em grande grupo, visando trabalhar a esperança e enfrentar os temores, reconhecendo e fazendo recurso ao potencial de crescimento pessoal.

**TPC: “O Romance da Minha Vida”** (adaptado de Manes, 2011)

É solicitado aos participantes que, imaginando ter à sua frente o livro das suas vidas escrito por autor anónimo, escrevam a última página da sua autobiografia com a finalidade de os participantes tomarem maior consciência individual sobre a sua perceção do seu papel no mundo.

## **SESSÃO 6 - RELAÇÕES POSITIVAS COM OS OUTROS**

*“A aceitação dos outros ajuda à aceitação de si mesmo e o movimento pessoal na direção do melhoramento – à verdadeira comunicação”* (Rogers, 1986).

### **Objetivos:**

Promover: a) a atenção ao bem-estar dos outros; b) a capacidade de estabelecer relações empáticas, afetivas, de confiança, seguras e de intimidade; c) a compreensão de que nas relações com os outros há um dar e um receber.

**Material:** Espelho

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso à técnica *“Pôr-se na pele do outro”* (Taradel, citada por Manes, 2011).

O dinamizador convida os participantes a trocar algumas peças de roupa uns com os outros, adquirindo um estilo diferente do seu, podendo trocar de roupa com um pessoa do sexo oposto (no verão será solicitado aos participantes que levem peças de roupa adicionais).

A fim de se executarem todas as ações necessárias para completar a mudança o dinamizador pede que se olhem ao espelho, que toquem o material de que é feita a nova roupa, e que se movimentem ao longo da sala, em função das sensações provenientes de objetos diferentes dos próprios.

Sentados em círculo segue-se a discussão final durante a qual os elementos do grupo dizem como se sentiram na “pele do outro” e se se reconheceram, ou não, nas impressões expressas pelos colegas.

**TPC: “Respostas ativas e construtivas”** (adaptado de Seligman, 2011)

Por forma a trabalhar a tomada de consciência de que, na construção de relações com os outros, “comportamento gera comportamento” é solicitado aos elementos do grupo que:

- escutem atentamente sempre que alguém lhes falar de algo bom que lhe aconteceu, procurando responder de forma ativa e construtiva e pedir a essa pessoa para recapitular consigo esse episódio, reforçando ainda mais a sua atenção para com ela;
- preparem encontros para elogiar as qualidades e talentos de pessoas, envolvendo e criando significado nas relações;
- durante uma semana identifiquem as reações mais gratificantes dos outros e as registem (Anexo H).

## **SESSÃO 7 - PROPÓSITO NA VIDA**

*“O sentido não pode ser dado a alguém e sim, encontrado pela própria pessoa”*  
(Frankl, 2003, p.61).

### **Objetivos:**

Promover capacidades e competências para: a) a reflexão sobre a existência/sentido e propósitos na vida; b) estabelecer objetivos próprios e um sentido de direção; c) reconhecer que o seu passado e o seu presente têm um sentido; c) construir um significado para a sua vida e consciencializar o seu papel no mundo.

**Material:** Tapetes ou mantas

**Desenvolvimento:** A apresentação será efetuada com recurso à técnica *“O ciclo da vida”* (Manes, 2011).

Com a sala na penumbra e os participantes deitados de costas para baixo, cada um nas suas mantas, separados uns dos outros, o dinamizador solicita que todos se imaginem deitados num berço “são muito pequeninos.....estão na vossa caminha....têm fome....esperam que alguém vos traga algo para comer.....”

Enquanto permanecem deitados o dinamizador, acendendo a luz, prossegue: “agora têm 4 anos de idade, já cresceram. Estão com os vossos colegas na creche.....podem brincar livremente....”

Dispondo-se as cadeiras em fila duas a duas, o dinamizador prossegue “agora têm nove anos, estão no 4º ano e num momento de pausa, porque a professora saiu da sala de aula”.....“caminhem dentro da sala, livremente, enquanto o tempo passa.....”. “Têm 18 anos.....subam para o autocarro que está à vossa espera”..... “Vão numa viagem de fim de ano letivo com os vossos colegas.....podem sentar-se onde quiserem.....”

Após observação da dinâmica, o dinamizador pede para saírem do autocarro e mais uma vez para caminharem livremente porque “o tempo está a passar....”

As cadeiras são dispostas em círculo amplo.... “Imaginem que têm 30 anos. Estão no intervalo de um espetáculo” (deixar passar 5 minutos para a conversação e eventuais encontros).

Dispostas as cadeiras duas a duas, como se se tratasse de bancos de um jardim público., o dinamizador prossegue..... “Têm 50 anos”..... “Podem sentar-se, passear.....”.

De seguida dispor as cadeiras como numa sala de estar. “Agora têm 70 anos..... “encontram-se num lar de idosos”.

As cadeiras são retiradas, e as mantas colocadas no chão, apagam-se as luzes, voltando a sala a ficar na penumbra. Convidam-se os participantes a deitarem-se por cima das mantas. “Estão mortos”.

Decorridos alguns minutos o dinamizador acende as luzes e pede que se sentem em círculo para debater a experiência.

O dinamizador estimula a reflexão sobre a existência e favorece a tomada de consciência que cada um tem sobre o sentido e o propósito na vida, das emoções e sentimentos que caracterizam as várias fases da vida e como cada um percebe a passagem do tempo, podendo eventualmente deixar passar possíveis oportunidades para fazer e ser melhor.

**TPC: “O Dom do tempo”** (Batista, 2012).

Visando desenvolver a capacidade para oferecer um dos maiores dons, o dom do tempo, é solicitado aos participantes que façam algo que requeira uma percentagem razoável de tempo ao serviço dos outros e que apele, simultaneamente, às suas melhores qualidades e talentos.

## **SESSÃO 8 - ACEITAÇÃO DE SI**

*“Tudo quanto um homem lê é por ele pessoalmente recriado, voltado a criar (...), mas o leitor, além de recriar, recria-se, cria-se a si mesmo de novo, volta a criar o seu próprio espírito”* (Manzano, 1988).

### **Objetivos:**

Promover: a) uma atitude positiva para com a vida e consigo próprio, aceitando as suas qualidades positivas e negativas; b) o estabelecimento de padrões e expectativas realistas, guiadas pelos seus padrões próprios e não padrões externos; c) a capacidade de consciencializar e avaliar os pensamentos, emoções e ações, o saber sobre si, permitindo que cada participante no grupo se possa reinventar na sua individualidade, introspetando-se, projetando-se, identificando-se, levando a um processo de auto-aceitação.

### **Material:** texto

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso a uma técnica de Biblioterapia (Ferreira, 2003) e à técnica **“Dança em Silêncio”** (adaptação da “Dança em silêncio do Pássaro da Alma” de Silva, 2011).

O dinamizador propõe que três elementos do grupo, numa base voluntária, procedam à leitura do texto **“O verdadeiro valor do anel”** (Bucay, 2004)<sup>1</sup> – (Anexo I). No final da leitura, os participantes são convidados a expor as suas reações face ao texto (compreensão / interpretação, identificação, interrogações, sentimentos e pensamentos).

Após o período de partilha, é proposta a realização de uma dança em silêncio em que cada um se move ao longo da sala, sem música, usando a dança como libertação e introspeção. No final da dança e reunido o grupo em círculo, proceder-se à reflexão entre o que o indivíduo sentiu e percebeu.

---

<sup>1</sup> Em alternativa usar-se-á “Uma viagem Espiritual” (Mills & Sparks, 2008)

TPC: “**Amor incondicional a si mesmo**” (Dalla Via, 2004).

Propõe-se que os elementos do grupo: a) reflitam sobre como gostariam de ser amados pelos outros - com plena compreensão pela pessoa que é, com total aceitação quer de como é hoje, quer de como pode vir a ser amanhã, sem a ilusão ou a pretensão de ser perfeito; b) comecem a dar a si mesmo esse amor incondicional e sorrindo para a sua imagem refletida no espelho digam “Gosto muito de ti; por vezes aborreço-me contigo, mas no fundo és-me simpático”; c) levem consigo essa imagem sorridente e amigável e a evoquem frequentemente.

## **SESSÃO 9 - INTEGRAÇÃO DE GANHOS**

### **Objetivos:**

- Rever as tarefas e integrar os ganhos terapêuticos;
- Reforçar a importância para o bem-estar de cultivar emoções positivas.

**Desenvolvimento:** Após ter-se iniciado a sessão com um relaxamento breve o dinamizador reúne os participantes em círculo e abre a discussão (*brainstorming*) sobre o bem-estar e a importância de cultivar emoções positivas, através da análise e reflexão dos TPC das sessões anteriores.

## **SESSÃO 10 - ESPIRITUALIDADE**

*“A espiritualidade é uma dimensão importante do homem, que, a par da dimensão biológica, intelectual, emocional e social, constitui aquilo que o diferencia na sua singularidade e personalidade” (Pinto & Pais Ribeiro, 2010, p.55).*

### **Objetivos:**

- Identificar as conceções pessoais de espiritualidade dos participantes e da sua relação com o Bem-estar Psicológico.
- Promover a reflexão sobre o perdão, a gratidão e o bem-estar.

**Material:** Inquérito e caneta

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso à técnica “*É isto a espiritualidade? /Leilão de valores*” (adaptado de Vopel, 1995).

A sessão inicia-se com a audição do tema “Saco Cheio” do CD “Coração a Batucar” de Maria Rita (Anexo J) o qual servirá de base para um *brainstorming* sobre a espiritualidade e contraposição à religiosidade - concepções individuais, vivências, significado e contributos para o bem-estar pessoal.

Seguidamente, os participantes são convidados a responder a um inquérito elaborado com afirmações retiradas de Portela (2013)<sup>2</sup>.

1) Leia as frases que se seguem e marque com uma cruz as que considera adequadas:

- À medida que amadurecemos espiritualmente vamos estando mais atentos mais solidários e mais integrados na verdadeira vida até nos transfundirmos com a harmonia universal (p. 18).
- Como partícula do Todo, atento e disponível, o indivíduo é cada vez menos partícula e cada vez mais Todo (p. 133).
- A Harmonia, a Sabedoria e o Amor andam de braço dado com a espiritualidade (p.18).
- Evoluir espiritualmente passa em simultâneo pelo desenvolvimento de um esforço de sentido positivo e um deixar fluir em nós a verdade (p. 15).
- Na convivência com todos, vamos tendo imensas oportunidades para nos aperfeiçoarmos (p. 13).
- Quanto mais ações construtivas realizarmos mais progrediremos no caminho espiritual (p. 13).
- O amor desenvolve-se por e com prazer quando cada um faz o que lhe cabe fazer (p. 21).
- À medida que cada um de nós vai modificando a sua perspectiva, vai experimentando a realidade de forma diferente (p. 26).
- Cada ser humano é responsável por tudo o que pensa, diz e faz, assim como tudo o que acontece (p. 28).
- As pessoas que se esforçam por se esclarecerem apercebem-se que têm suficiente poder para mudar os rumos das suas vidas (p. 33).

---

<sup>2</sup> As páginas não serão facultadas aos participantes.

- A permanente busca de equilíbrio, de soluções inteligentes, racionais, harmoniosas, num quadro realista, sereno, de boa disposição, conduz-nos a uma vida saudável e de relativo êxito material e espiritual (p. 79).
- O Homem tem o poder de construir o seu caminho, pelos pensamentos que alimenta e pelos atos que pratica (p. 81).
- O Homem quanto mais se mantém atento e esforçado para se ir corrigindo, mais vai progredindo, adquirindo sabedoria e desenvolvendo a sua capacidade de controlar cada vez melhor os seus pensamentos e os seus atos, no apuramento do uso do seu livre arbítrio (p. 82).

2) Gostaria de acrescentar alguma outra afirmação que lhe pareça adequada e que não conste do questionário?

---

O dinamizador coloca, então, as frases com as quais houve concordância em leilão, atribuindo 100 fichas a cada participante. Cada participante escolhe entre as frases aquelas que gostaria de comprar. O dinamizador assume o papel de leiloeiro. No final, cada participante mostra as frases que comprou e descreve os motivos.

Terminado o leilão, é aberta a discussão sobre as conceções pessoais de espiritualidade, fomentando-se a reflexão sobre o perdão, a gratidão e o bem-estar, visando sensibilizar os elementos do grupo de que a espiritualidade promove a mudança interior e um novo sentido de vida (favorecendo a descoberta de si, das relações com os outros e com o mundo) a internalização de valores, tais como o perdão e a gratidão e o reconhecimento das atitudes por eles despertadas.

**TPC: “A visita da Gratidão” e “Perdão e Bem-estar” (Seligman, 2011)**

É solicitado aos elementos do grupo que escrevam: a) uma mensagem de gratidão a alguém a quem nunca agradeceram devidamente e a entreguem, se possível em mão, manifestando a sua gratidão de um modo refletido e significativo; b) um pedido de perdão, descrevendo uma transgressão e as emoções com ele relacionadas, comprometendo-se consigo próprio a perdoar, muito embora possam não o entregar.

## SESSÃO 11 - ATIVIDADE FÍSICA E RELAXAMENTO

*“O exercício físico tem um efeito benéfico em dimensões como humor, a auto-estima, a auto-imagem e o bem-estar” (Pais-Ribeiro, 1998).*

*“À medida que a mente se foca entrando num estado de claridade e tranquilidade, uma parte mais profunda do ser ganha um novo discernimento” (Fontana, 1991).*

### **Objetivos:**

Promover a relação do grupo fora do contexto habitual, fomentando o contacto consigo e com os outros tendo como palco a natureza, deixando perceber que a prática destas duas atividades feita de forma regular conduz normalmente a um estado mental e físico promotores do bem-estar.

**Material:** Roupa e sapatos confortáveis

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso a uma adaptação da técnica *“Caminhar com novas lentes”* (Sousa, 2012).

O dinamizador promove um passeio – percurso pedestre (atividade física) que poderá ser num jardim junto, à cidade ou à beira-mar. A seguir a um pequeno descanso, o dinamizador dá início a um relaxamento imagético (Anexo K). De regresso, o dinamizador convida os participantes a, sorrindo enquanto caminham, verem o mesmo trajeto com “novas lentes”, observando o que os rodeia – pessoas, árvores, nuvens, cor do céu,... - com um olhar e atitudes positivas, e a sentirem o vento, os cheiros, os sons e a textura do piso, experienciando uma visão positiva alternativa e um novo significado para a mesma realidade.

**TPC: “Atos de Bondade”** (Batista, 2012)

Os participantes são convidados a praticar atos de bondade, durante uma semana, registando-os, visando promover a interação social, a valorização da vida e de si mesmo.

## SESSÃO 12 - AVALIAÇÃO FINAL E DESPEDIDA

“O almejar pelo despertar já é parte do despertar” (Toll, 2001).

### **Objetivos:**

Avaliar o programa de intervenção; facilitar a expressão de sentimentos relativamente à prática grupal; possibilitar a elaboração do momento de despedida e de finalização do grupo - minimizar, através da atividade motora e da ludicidade, os sentimentos negativos da separação.

**Material:** Papel e caneta; balões; música

### **“Avaliação do Programa” (final)**

Após o grupo ser dividido em 4 sub-grupos, cada sub-grupo efetua uma reflexão sobre um aspeto que aprendeu ou desenvolveu e um aspeto para o qual não encontrou resposta.

As conclusões de cada sub-grupo são apresentadas ao grupo, procurando-se:

- Salientar os aspetos positivos e menos positivos do programa;
- Apontar aspetos relativamente ao funcionamento do grupo;
- Dar sugestões para melhorar o programa.

Os elementos do grupo respondem ao questionário da Escala de Bem-estar Psicológico (EBEP) de Carol Ryff, permitindo avaliar a evolução verificada, quer no BEP Total, quer em cada uma das dimensões do modelo.

### **Após a avaliação, o grupo prepara-se para a despedida**

**Desenvolvimento:** Far-se-á recurso à técnica “*Mensagens em Balões*” (Netto & Gorayeb, 2005).

O dinamizador convida cada participante a escrever num papel uma mensagem positiva e a colocar essa mensagem no interior de um balão. Seguidamente, enchem-se os balões e o grupo movimenta-se na sala, brincando com os balões, ao mesmo tempo que se faz ouvir uma música que contenha uma mensagem de otimismo.

Após cada participante ter escolhido um dos balões para si, e a um sinal do dinamizador, todos os balões são rebentados ao mesmo tempo. Cada participante retira a

mensagem do seu balão e lê para o grupo a mensagem recebida (o dar e receber mensagens positivas permite aos participantes sentirem que levam algo de positivo da experiência).



## Referências Bibliográficas

- Almeida, L.S., Ferreira, J.A.G. & Soares, A.P.C. (1999). Questionário de Vivências Acadêmicas: Construção de e Validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 3, 181-207.
- Almeida, L.S., Soares, A.P.C. & Ferreira, J.A.G. (1999). Adaptação, Rendimento e Desenvolvimento dos Estudantes, do Ensino Superior: Construção, Validação do Questionário Académico de Vivências Acadêmicas. *Relatórios de Investigação*. Braga, Centro de Estudos em Educação e Psicologia: Universidade do Minho.
- Amatuzzi, M.M. (2005). *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Paulus.
- 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.
- Baptista, A. (2012). *O poder das emoções positivas*. Lisboa: Lidel Edições Técnicas.
- Beck, A.T. (1963). Thinking and depression. *Arch Gen Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A.T. (1964). Thinking and depression II. *Arch Gen Psychiatry*, 10, 561-571.
- Beck, A.T. (1997). *Terapia cognitiva: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Bekelman, D.B., Parry, C., Curlin, F.A., Yamashita, T.E., Fairclough, D.L., & Wamboldt, F.S. (2010). A comparison of two spirituality instruments and their relationship with depression and quality of life in chronic heart failure. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39 (3), 515-526.
- Bento, A., Meneses, R.F., & Lopes, A. (2006). Qualidade de vida e espiritualidade na polineuropatia amiloidótica familiar (CD-Rom). In N.R. Santos, M.L. Lima, M.M. Melo, A.A. Candeias, M.L. Grácio, & A.A. Calado (Orgs.), *Actas do VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* vol. VI, (pp. 104-120). Évora: Departamento de Psicologia da Universidade de Évora.
- Bessa, J., & Tavares, J. (2000). Níveis de ajustamento e auto-regulação académica em estudantes do 1º ano (comum) de ciências e engenharias da Universidade de Aveiro. In J. Tavares (Ed.), *Ensino superior, (in)sucesso académico* (pp. 109-129). Porto: Porto Editora.

- Bohlander, R., (1999). Differentiation of self, need fulfillment and psychological well-being of married man. *Psychological Reports*, 84, 1274-1280.
- Bucay, J., (2004). *Deixa-me que te conte*. Lisboa: Edições Pergaminho
- Canaval, G.E., González, M.C., & Sánchez, M.O. (2007). Espiritualidade & resiliência en mujéres maltratadas que denunciam su situación de violéncia de pareja. *Colômbia Médica*, 38, 72-78.
- Chatters, L.M., Levin, J.S. & Taylor, R.J. (1992). Antecedents and dimensions of religions involvement among old black adults. *Journal of Gerontology*, 47, 269-278.
- Chickering, A.W. & Reisser, L. (1993). *Education and Identity*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Clark, D.A., Beck, A.T., & Alford, H.A. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression*. New York: Wiley.
- Costa, C.C., Bastiani, M., Geyer, J.G., Calvetti, P.U., Muller, M.C., & Moraes, M.L.A. (2008). Qualidade de vida e Bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. *Psicologia em Estudo* 13 (2), 249-255.
- Dalla Via, G. (2004). *Visualização Positiva*. Lisboa: Sinais de Fogo.
- 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*. Porto: 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.
- Duckworth, A.L., Steen, T.A., & Seligman, M.E.P. (2005). Positive Psychology in clinical Practice. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 629-651.
- Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being. Conceptualization and measurements. *Journal of Psychology and theology*, 11, 330-340.

- Emmons, R.A., & Paloutzian, R.F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- Faria, J.B., & Seidi, E.M.F. (2006). Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Psicologia em Estudo*, 11 (1), 155-164.
- Fava, G.A. (1999). Well-being therapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171-178.
- Fava, G.A., Raffanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S., & Grandi, S. (1998). Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28, 475-480.
- Fava, G.A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 45-63.
- Fava, G.A., Ruini, C., Raffanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L. et al (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 26-30.
- Fava, G.A. & Tomba, E. (2009). Increasing well-being and resilience by Psychotherapeutic Methods. *Journal of Personality*, 77 (6), 1903-1933.
- Feder, A., Southwick, S.M., Goetz, R.R., Wang, Y., Alonso, A., Smith, B.W., Buchholz, K.R., Waldeck, T., Ameli, R., Moore, J., Hain, R., Charney, D.S., & Vythilingam, M. (2008). Posttraumatic growth in former vietnam prisoners of war. *Psychiatry*, 71 (4), 359-370.
- Fernandes, C., Domingos, D., & Cláudio, A. (2007). *Peer Intervention as a mean to promote inclusion in high education*. Comunicação apresentada na Community, Work and Family II International Conference. ISCTE: Lisboa.
- Ferreira, D.T. (2003). Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. *ETD- Educação Temática Digital*, 4 (2), 35-47.
- Fisher, J.W. (1999). Help to fostering student's spiritual Health. *International Journal of Children's Spirituality*, 4 (1), 29-49.

- Flannelly, L.T., & Inouye, J. (2001). Relationships of Religion, Health status, and Socioeconomics status to the Quality of life of individuals who are HIV positive. *Issues in Mental Health Nursing, 22*, 253-272.
- Fleck, M.P.A., Borges, Z.N., Bolognesi, G., & Neusa, S.R., (2003). Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Rev. Saúde Pública, 37* (4), 446-55.
- Fontana, D. (1991). *The elements of meditation*. Shaftesbury: Element.
- Frankl, V.E. (1989). *Psicoterapia e sentido de vida*. São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V.E. (2003). *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial* (4ed). São Paulo: Quadrante.
- Frazier, C., Mintz, L.B., & Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religions involvement sand Psychological well-being among urban elderly African Americans. *Journal of Counselling Psychology, 52*, 583-590.
- Fritzen, J.S. (1978). *Exercícios práticos de dinâmica de grupo e de relações humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Gil, A.C. (1990). *Metodologia do ensino superior*. São Paulo: Atlas.
- Gomez, R. & Fisher, J.W. (2003). Domains of spiritual well-being and development of spiritual well-being questionnaire. *Personality and Individual Differences, 35*, 1975-1991.
- Gomez, R., & Fisher, J.W. (2005a). Item response theory analysis of the spiritual well-being questionnaire. *Personality and Individual Differences, 38*, 1107-1121.
- Gomez, R., & Fisher, J.W. (2005 b). The spiritual well-being questionnaire: testing for model applicability, measurement and structural equivalences, and latent mean differences across gender. *Personality and Individual Differences, 39*, 1383-1393.
- 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, M.P. Paixão, J.M.T. Silva, M.S.J. Brêda, J.P. Miguel & M.L. Mateus (eds). *Actas da Conferência Internacional "A Informação e a Orientação Escolar e Profissional no Ensino Superior: um desafio na Europa*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Gonçalves, M.M. (2008). *Terapia Centrada nas Soluções*. Braga: Psiqulíbrios Edições

- Gonçalves, O., & Cruz, J. (1988). A organização e implementação de serviços universitários de consulta psicológica e desenvolvimento humano. *Revista Portuguesa de Educação, 1* (1), 127-145.
- Gouveia, M.J., Marques, M., & Pais-Ribeiro, J.L. (2009). Versão portuguesa do questionário de Bem-estar espiritual (SWBQ): Análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde & Doenças, 10* (2), 285-293.
- Gouveia, M.J., Pais Ribeiro, J.L., & Pinto, L. (2008). Bem-estar espiritual e satisfação com a vida. Paper presented at the 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Porto: Universidade do Porto.
- 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?. *J Health Soc Beav, 50* (2), 196-212.
- Guedea, M.T.D., Albuquerque, F.J.B., Trocóllo, B.T., Noriega, J.A.V., Seabra, M.A.B., & Guedea, R.L.D. (2006) Relação do bem-estar Subjetivo, Estratégias de Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 19* (2), 301-308.
- Guimarães, S.E.R. (2003). *Avaliação do estilo motivacional do professor: adaptação e validação de um instrumento*. Tese de Doutorado. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- Hill, P.C., & Pargament, K.I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: implications for physical and mental health research. *Psychology of Religion and Spirituality, 1*, 3-17.
- Hunsbenger, B. (1985). Religion, age, life satisfaction and perceived sources of religiousness: a study of older persons. *Journal of Gerontology, 40*, 615-620.
- Huta, V., & Ryan, R.M. (2010). Pursuing Pleasure or Virtue: the differential and overlapping Well-being Benefits of Hedonic and Eudaimonic Motives. *Journal of Happiness Studies, 11*, 735-762.
- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books.

- Joseph, S., & Wood, A. (2010). Assessment of Positive functioning in clinical Psychology: theoretical and Practical issues. *Clinical Psychology Review*, 30, 830-838.
- Junqueira, M.F.R. (2006). *A Viagem do Relaxamento: Técnicas de Relaxamento e Dinâmicas*. Goiânia. Editora UCG.
- Kashdan, T.B., Biswas-Diener, R., & King, L.A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *Journal of Positive Psychology*, 3, 219-233.
- 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.
- Koenig, H.G. (2007). Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev. Psiquiatr Clin*, 34 (1), 5-7.
- Koenig, H.G. (2008). Concerns about measuring “spirituality” in research. *J Nerv Ment Dis*, 196 (5), 349-355.
- Koenig, H.G., Kvale, J.N., & Ferrel, C. (1988). Religion and well-being in later life. *The Gerontologist*, 28, 18-28.
- Ledbetter, M.F., Smith, L.A., Vosler-Hunter, W.L., & Fischer, J.D. (1991). An evaluation of the research and clerical usefulness of the spiritual well-being scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19, 49-55.
- Leite, I.S., & Seminotti, E.P. (2013). A influência da Espiritualidade na prática Clínica em Saúde Mental: uma revisão sistemática. *Rev. Brasileira de Ciências da Saúde*, 17 (2), 189-196.
- Levin, J.S. & Chatters, L.M. (1998). Research on religion and mental health: an overview of empirical findings and theoretical issues. In H.G. Koenig (ed). *Handbook of religion and mental health*. San Diego: Academic.
- Machado, A. (1910). *Campos de Castilla*. Madrid.

- Makros, J., & McCabe, M. (2003). The Relationship Between Religion Spirituality, Psychological Adjustment, and Quality of Life Among People with Multiple Sclerosis. *Journal of Religion and Health*, 42 (2), 143-159.
- Manes, S. (2011). *83 Jogos Psicológicos para Dinâmicas de Grupos*. (10 ed). Lisboa: Paulus.
- Marques, L.F. (2003). A saúde e o Bem-estar espiritual em adultos Porto-Alegrenses. *Psicologia Ciência e Profissão*, 23 (2), 56-65.
- Manzano, M.G. (1988). *A criança e a leitura*. Porto: Porto Editora.
- 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.
- Meneses, R.F. (2006). Espiritualidade na ótica da psicologia da saúde. In I. Leal (Coord). *Perspectivas em psicologia da saúde* (pp.203-230). Coimbra: Quarteto.
- Meneses, R.F., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2010). Estudantes universitários: Perfil sócio demográfico, de espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais associado a pior qualidade de vida (Resumo). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11 (S1), 74-75. Acedido em <http://www.sp-ps.com/Portals/0/PDFs/resumos-11-suplemento.pdf>
- Meneses, R.F., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa do WHOQOL\_SRPB. In A.S. Ferreira, A. Verhaeghe, D.R. Silva, L.S. Almeida, R. Lima, & S. Fraga (eds). *Actas do VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação/Evaluación Psicológica. XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.1936-1941). Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia.
- Meneses, R.F., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2012). Professores universitários: Poderá a espiritualidade melhorar a sua qualidade de vida? (resumo). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 12 (Supl.), 85. Acedido em <http://www.sp-ps.com/LinkClick.aspx?fileticket=NyXzLZu%2BvQY%3D&tabid=288&mid=1099>
- Meneses, R.F., Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Pedro, L., Cardoso, H., Mendonça, D., Martins-da-Silva, A. (2010a). Cuidado espiritual: Um componente a incluir na

- terapêutica da diabetes tipo 1? (Resumo). *Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo*, 5 (2), 189.
- Meneses, R.F., Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Pedro, L., Cardoso, H., Mendonça, D. Martins-da-Silva, A. (2010b). Promoção da qualidade de vida na diabetes tipo 2: A dimensão não material (Resumo). *Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo*, 5 (2), 189-190.
- Mills, B., & Sparks N. (2008). *Uma viagem espiritual*. Lisboa: Editorial Presença.
- Moberg, D.O. (2010). Spirituality Research: Measuring the immeasurable? *Perspectives on Science and Christian Faith*, 62 (2), 99-114.
- Moberg, D.O. (2012). Spirituality and Aging: Research and Implications. *Journal of Religion, Spirituality and Aging*, 20 (1-2), 95-134.
- Moreira-Almeida, A. (2010). O crescente impacto das publicações em espiritualidade e saúde e o papel da Revista de Psiquiatria Clínica. *Rev. Psiquiatr Clin*, 37 (2), 41-42.
- Netto, J.R.C., & Gorayeb, R. (2005). Descrição de uma intervenção psicológica com mulheres no climatério. *Paidéia*, 15 (31), 277-285.
- Niemic, C.P., & Ryan, R.M. (2010). Autonomy, competence and relatedness in the classroom. Applying self-determination theory to educational practice. *Theory and Research in Education*, 7 (2), 133-144.
- Novo, R.F. (2003). *Para além da Eudaimonia – O Bem-Estar Psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Pais-Ribeiro, J.L. (1998). *Psicologia da Saúde*. Ed. ISPA.
- Paloutzian, R.F., & Clark, C.L. (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: The Guilford Press.
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para velhas questões. *Paidéia*, 17 (36), 9-20.
- Pargament, K.I., & Mahoney, A. (2002). Spirituality: Discovering and Conserving the Sacred. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (eds). *The Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

- Park, N., & Peterson, C. (2006). Character strengths and happiness among young children: content analysis of parental descriptions. *Journal of Happiness Studies*, 7, 323-341.
- Payne, R.A. (2003). *Técnicas de Relaxamento: Um Guia Prático para Profissionais de Saúde* (2ªed). Loures: Lusociência.
- Pedro, L., Pais-Ribeiro, J., Meneses, R.F., Silva, I., Cardoso, H., Mendonça, D., Martins-da-Silva, A. (2010). A importância da espiritualidade na perceção de saúde, doença e qualidade de vida em indivíduos com esclerose múltipla. In I. Leal, J. Pais-Ribeiro, M. Marques, & F. Pimenta (eds.), *Livro de Actas do 8º Congresso Nacional de Psicologia da saúde* (pp. 529-534). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia da Saúde.
- Pereira, A. (2008). Ética e deontologia no ensino superior. In M. C. Taveira & J. Silvério (eds.), *Intervenção psicológica no Ensino Superior* (pp. 9-17). Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Pereira, A., & Silva, C. (2001). *Quality of life in academic context: Contributions to the promotion of students health behaviours*. Comunicação apresentada na 10th Biennial Conference of the International Study Association on Teachers and Teaching. Universidade do Algarve: Faro.
- 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.
- Peres, J. (2004). Psicoterapia e espiritualidade: convergência possível e necessária. Em E.F.B. Teixeira, M.C. Muller & D.T. Silva (orgs). *Espiritualidade e Qualidade de Vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2003). Character strengths before and after September 11. *Psychological Science*, 14 (4), 381-384.
- Pinheiro, M., & Ferreira, J. (1997). O desenvolvimento da autonomia e o domínio das emoções em contexto universitário. In M. V. Abreu, L. M. Leitão, M. P. Paixão, J. M. T. Silva, M. S. J. Brêda, J. P. Miguel, & M. L. Mateus (Eds.), *Actas da Conferência Internacional: A informação e a orientação escolar e profissional no*

- ensino superior: Um desafio da Europa* (pp. 219-227). Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J.L. (2007). Construção de uma Escala de Avaliação de Espiritualidade em contexto de Saúde. *Arquivos de Medicina*, 21 (2), 47-53.
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J.L. (2010). Avaliação da espiritualidade dos sobreviventes de cancro: implicações na qualidade de vida. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28 (1), 49-55.
- Plante, T.G. (2009). *Spiritual practices in psychotherapy: thirteen tools for entrancing psychological health*. Washington, D.C.: American Psychological Association, (p.241).
- Portela, L. (2013). *Ser Espiritual: da Evidência à Ciência*. Lisboa: Gradiva.
- Queroz, 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.
- Quintana, M. (1988). *Diário Poético 89*. Rio de Janeiro: Globo
- Rafanelli, C., Park, S.K., Ruini, C., Ottolini, F., Cazzaro, M., & Fava, G.A. (2000). Rating well-being and distress. *Stress Medicine*, 16, 55-61.
- Ramalho, V. & McIntyre (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.
- Reeve, J. (2009). Why teachers adopt a controlling motivation style toward students and how they can become more autonomy supportive. *Educational Psychologist*, 44 (3), 159-175.
- Rippentrop, A.E. (2005). A review of the religion and spirituality in chronic pain populations. *Rehabilitation Psychology*, 50 (3), 278-284.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Oxford: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1986). *Grupos de Encontro* (6ªed). Lisboa: Moraes Editores.

- Rounding, K.D. & Hart, K.E. (2008). Resilient outcome in adults reared by depressed parents. Protective effects of religiosity and spirituality. *ADA Convention Presentation*.
- Ruini, C., & Fava, G.A. (2009). Well-being Therapy for Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Clinical Psychology, 65* (51), 510-519.
- Ruini, C., & Fava, G.A. (2012). Role of well-being therapy in achieving a balanced and individualized path to optimal functioning. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 19*, 291-304.
- Ruini, C. & Fava, G.A. (2014). The individualized and crosscultural roots of well-being therapy. In G.A. Fava & C. Ruini C. (eds). *Increasing Psychological Well-being in Clinical and Educational Settings*. Dordrecht: Springer.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000). Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*, 68-78.
- 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. (2009). Wellness as healthing functioning or wellness as happiness: the importance of eudaimonic thinking (response to Kashdan et al. and Waterman discussion). *The Journal of Positive Psychology, 4* (3), 202-204.
- Ryan, R.M., Lynch, M.F., Vansteenkiste, M., & Deci, E.L. (2011). Motivation and autonomy in Counselling Psychotherapy and Behavior Change: a look at Theory and Practice. *The Counselling Psychologist, 39* (2), 193-260.
- 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., & 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., 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., Love, G.D., Urry, H.L., Muller, D., Rosenkranz, M.A., Friedman, E.M., et al (2006). Psychological well-being and ill-being: Do they distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75, 85-95.
- Ryff, C.D. & Singer (1996). Psychological well-being: Meaning, measurements and implications for Psychotherapy Research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Ryff, C.D., & Singer B.H. (1998). The contours of positive humour health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Ryff, C.D., & Singer, B.H. (2000). Biopsychosocial challenges of the mew millennium. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 170-177.
- 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., Singer. B.H., & Love, G.D. (2004). Positive health: connecting well-being with biology Philosophical Transactions: *Biological Sciences*, 359, 1383-1394.
- Santos, L. (2001). *Adaptação académica e rendimento escolar: Estudo com alunos universitários do 1º ano*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Sarriera, J.C. (2004). Saúde, bem-estar espiritual e qualidade de vida: pressupostos teóricos e pesquisas actuais. Em E.F.B. Teixeira, M.C. Muller & J.D.T. Silva (orgs). *Espiritualidade e Qualidade de Vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Seligman, M.E.P. (1999). The President Address. *American Psychologist*, 54, 559-562.

- Seligman, M.E.P. (2004). *A Felicidade Autêntica*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M.E.P. (2011). *A vida que floresce*. Lisboa: Oficina do Livro.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Silva, P.T. (2011). *Biblioterapia na Educação Pré-Escolar: A Gestão do medo e da agressividade*. Tese de Mestrado. Escola Superior de Educação Paula Frassinetti.
- Simpson, D.B., Newman, J.L., & Fuqua, D.R. (2007). Spirituality and Personality: Accumulating evidence. *Journal of Psychology and Christianity*, 26 (1), 33-44.
- Sousa, I.P.S. (2012). *Espiritualidade e Perdão na Promoção do Bem-estar Subjetivo*. Tese de Doutoramento em Psicologia. Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação. Universidade do Porto.
- Tavares, J., Santiago, R. A., & Lencastre, L. (1998). *Insucesso no primeiro ano do ensino superior: Um estudo no âmbito dos cursos de licenciatura em ciências e engenharia na Universidade de Aveiro*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Tolle, E. (2001). *O Poder do Agora*. Cascais: Pergaminho.
- 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. & Mohan, K. (2006). Some thoughts on spirituality and eudaimonic well-being. *Mental Health, Religion & Culture*, 9 (3), 227-238
- Vopel, K. (1995). *Juegos de interaction para adolescentes y juvenes* (vol 3). Madrid: Editorial CCS.
- 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.
- Waterman, A.S. (1993). Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (endaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 441-476.

- Wink, P. & Dillon, M. (2003). Religiousness, spirituality and psychosocial functioning in late adulthood: findings of a longitudinal study. *Psychology and Aging, 18*, 916-924.
- Wood, A.M., & Joseph, S. (2010). The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: a ten year cohort study. *Journal of affective disorders, 122*, 213-217.
- Yozo, R.Y.K. (1995). *100 Jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas*. São Paulo: Agora.

**CONCLUSÃO**  
**LIMITAÇÕES DO ESTUDO**  
**SUGESTÕES PARA TRABALHO FUTURO**



## Conclusão

Para o objetivo principal da presente dissertação – elaborar uma proposta de Promoção do BEP – a amostra selecionada parece ter-se revelado adequada, pois permitiu confirmar a variabilidade acentuada dos níveis de BEP, quer para o valor Total da escala, quer para cada uma das dimensões e identificar as dimensões mais problemáticas.

Não obstante tal não ter sido objetivo específico do estudo empírico, procedeu-se ao estudo psicométrico da escala de BEP de Ryff comparando-se os resultados da amostra de 178 estudantes do Ensino Superior com os obtidos, por Ferreira e Simões (1999), Novo et al. (1997) e Novo (2003), bem como pela adaptação brasileira (Machado, 2010) e por Gallagher et al. (2009), sempre que os dados disponíveis o permitiram.

Em síntese, os resultados mostram que:

- Os coeficientes de correlação dos itens com o total da escala (corrigido) são positivos e superiores a 0,2, com exceção de 9 dos itens, e os coeficientes de correlação item-total da sub-escala respetiva são positivos e superiores a 0,2 com exceção de, sendo 4 itens comuns, resultados que são comparáveis aos de Novo (2003), Novo et al. (1997) e Ferreira e Simões 1999;
- Os valores do  $\alpha$  de Cronback variam entre 0,73 (Domínio do Meio) e 0,95 (escala Total), sendo inferiores a 0,80 para as sub-escalas Autonomia, Domínio do Meio e Crescimento Pessoal, valores que são análogos aos obtidos pelos autores supracitados, sendo mesmo superiores para a escala Total e para um número significativo de sub-escalas (variável para os diferentes autores).
- A interrelação das dimensões apresenta coeficientes que variam entre 0,35 e 0,76, semelhantes aos encontrados por Ferreira e Simões (1999) - 0,40/0,74 - divergindo, no entanto, ligeiramente dos obtidos por Novo (2003) - 0,22/0,70 - e Novo et al. (1997) - 0,28/0,74.
- Dado que a amostra não era suficientemente robusta, procedeu-se apenas a uma análise fatorial exploratória. Na extração de componentes principais, o número de fatores extraídos foi de 22, os quais são responsáveis por 63,89% da variância, concordantes com os referidos por Novo (2003) – 22 e 66% respetivamente. Na

análise dos componentes principais com a rotação Varimax e normalização de Kaiser, fixando a solução de 6 fatores, a percentagem de variância reduz-se para 43,1%, comparáveis com os 38,9% encontrados por Novo (2003) e os 39,7% por Ferreira e Simões (1999).

Os resultados obtidos, concordantes com os dos autores citados, parecem confirmar algumas debilidades na estrutura da escala, não questionando, porém, a sua multidimensionalidade.

Os valores médios, máximos e mínimos para o BEP Total e para cada uma das sub-escalas são, respetivamente: a) BEP Total – 402,00; 486,00 e 210,00; b) Autonomia – 64,01; 83,00 e 43,00; Domínio do Meio – 61,36; 84,00 e 35,00; c) Crescimento Pessoal – 71,15; 84,00 e 41,00; e) Relações Positivas com os Outros – 67,46; 84,00 e 29,00; f) Propósito na Vida – 68,76; 84,00 e 35,00; g) Aceitação de Si – 64,37, 84,00 e 17,00.

Em termos da hierarquia dos valores das médias obtidas para as diferentes dimensões do modelo de BEP (Crescimento Pessoal > Propósito na Vida > Relações Positivas com os Outros > Aceitação de Si > Autonomia > Domínio do Meio), a dimensão Domínio do Meio ocupa a posição inferior e a de Crescimento Pessoal ocupa a posição de topo, o que concorda com os resultados obtidos nos demais estudos citados.

A análise dos resultados obtidos no estudo das relações entre o BEP e os indicadores psicossociais e sociodemográficos utilizados permitem concluir que:

- Não existe uma relação estatisticamente significativa entre o sexo e o BEP Total;
- O nível de BEP é superior para o sexo feminino para todas as dimensões (com exceção de Autonomia), mas as diferenças não são estatisticamente significativas excepto para as dimensões de Crescimento Pessoal e Propósito na Vida;
- Foi encontrada uma relação positiva fraca entre a idade e o nível de BEP, quer para o BEP Total, quer para as diferentes dimensões (com exceção de Relações Positivas com os Outros); todavia as diferenças entre as médias para os grupos etários definidos (<20; 20-29; 30-39) não são estatisticamente significativas;
- Embora o nível de BEP seja superior para os participantes casados/união de facto, relativamente aos participantes solteiros, as diferenças não são estatisticamente

significativas (a composição da amostra não permitiu analisar situações de divórcio e viuvez);

- Os níveis de BEP são superiores para os estudantes de Mestrado, relativamente aos estudantes de Licenciatura (com exceção da dimensão Autonomia), mas as diferenças só são estatisticamente significativas para as dimensões Crescimento Pessoal e Propósito na Vida;
- No que concerne aos estudantes de Licenciatura os níveis mais elevados de BEP foram encontrados para os estudantes do 2º ano, embora as diferenças não sejam estatisticamente significativas senão para as dimensões Relações Positivas com os Outros (1º/2º ano; 2º/3º ano) e Aceitação de Si (1º/2º ano);
- Não existem diferenças estatisticamente significativas do nível de BEP entre os estudantes que exercem atividade profissional concomitante (trabalhadores estudantes) e os que as não exercem;
- Não existe uma relação estatisticamente significativa entre o nível de BEP e o nível socioeconómico (percebido);
- Para o BEP Total e cada uma das dimensões foi encontrada uma relação positiva estatisticamente significativa com a qualidade (percebida) da saúde;
- Foi identificada uma relação positiva, com diferenças estatisticamente significativas, do nível de BEP com a qualidade (percebida) da alimentação (com exceção de Autonomia e Crescimento Pessoal), sendo de relevar as dimensões Domínio do Meio e Aceitação de Si;
- Verifica-se uma relação estatisticamente significativa entre a qualidade (percebida) do sono e o BEP (Total e para as dimensões Domínio do Meio e Aceitação de Si);
- Para todas as dimensões e para todos os relacionamentos (companheiro(a), familiares e amigos) os valores mais elevados do nível de bem-estar foram encontrados para uma qualidade “Muito Boa” e o mínimo para a qualidade “Regular” (na amostra não existem num número suficiente de elementos para os grupos “Má” e “Muito Má”), sendo estatisticamente significativas as diferenças dos valores médios (com exceção da dimensão Autonomia, para a relação com o companheiro/a);

- O ter ou não um companheiro estável não mostrou relação estatisticamente significativa com o nível de bem-estar, o que indicia que o fator relevante não é o da existência de um relacionamento, mas a qualidade desse relacionamento;
- Os resultados obtidos não demonstram diferenças estatisticamente significativas nos níveis de BEP entre os que afirmam ter, ou não, crenças religiosas e práticas públicas ou privadas, com exceção da relação entre práticas religiosas privadas e a dimensão Propósito na Vida.

Os resultados parecem demonstrar que as diferentes dimensões se relacionam de forma diversa com diferentes indicadores psicossociais e sociodemográficos, e que se podem encontrar para um mesmo nível de BEP Total, diferentes composições de sub-escalas, indiciando a multidimensionalidade do construto. Não permitem, porém, estabelecer um perfil para os estudantes que apresentam níveis inferiores 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 dos cursos de Licenciatura e para os quais a qualidade (percebida) de saúde, alimentação, sono e relacionamentos é inferior.

Adicionalmente a percentagem dos elementos da amostra em que o nível de BEP é inferior ao obtido subtraindo à média o desvio padrão varia entre 13,8% para a Aceitação de Si e 18,4% para o Propósito na Vida, pelo que se poderá concluir que, para um número considerável de casos, existe o risco de perturbações psicológicas (Joseph & Wood, 2010), em concordância com estudos anteriores sobre estudantes de ensino superior e justificando a elaboração de um programa que envolvesse uma intervenção em cada uma das dimensões do modelo de BEP de Ryff.

Consequentemente, se estes resultados fossem generalizáveis, estes seriam os alvos prioritários ao nível da promoção do bem-estar.

As conclusões obtidas no que se refere à relação entre as crenças religiosas e as práticas religiosas públicas e privadas e o BEP, para a amostra estudada (não existe uma relação estatisticamente significativa) foram motivo de ponderação reforçada na preparação do plano de intervenção.

Reconhecendo-se que a integração de espiritualidade na prática clínica assume um valor positivo (Koenig, 2007; Leite & Seminotti, 2013; Moreira & Almeida, 2010; Simpson, Newman & Fuqua, 2007; Van Dierendonck, 2005) e que, na Psicologia Positiva, a espiritualidade surge como uma força pessoal que impulsiona a manutenção e reestruturação do BEP (Park & Peterson, 2006; Seligman, 2004), optou-se por incluir no programa uma sessão específica dedicada à espiritualidade, mas, e essencialmente, por introduzir nas diferentes sessões dedicadas a cada uma das dimensões do modelo contributos da espiritualidade e da Psicologia Positiva, assumindo-a como um elemento transversalmente presente em todo o programa.

No elenco das sessões foram selecionadas técnicas de dinâmica de grupos que se adequassem aos objetivos das sessões, cujo desenvolvimento se fará dando particular relevo às orientações da teoria humanista de Carl Rogers.

O programa visa: a) identificar as áreas de BEP, reforçando-as; b) identificar os pensamentos automáticos e irracionais que impedem ou interrompem o desenvolvimento do bem-estar; c) desenvolver a capacidade de cada membro do grupo para identificar as interrupções no seu bem-estar; c) utilizar as técnicas cognitivo-comportamentais para enfrentar essas interrupções (reconstrução cognitiva); d) interiorizar as experiências positivas e consciencializar-se de que o seu usufruto é indispensável ao crescimento e desenvolvimento do *self*.

Como a recolha de dados para o estudo empírico foi anónima, o programa não vai necessariamente ser implementado junto de uma sub-amostra dos inquiridos, podendo as suas necessidades ser consideravelmente diferentes, pelo que a estrutura do programa não é rígida e as técnicas poderão ser adaptadas às necessidades do grupo, de modo a facilitar a interação e melhorar o desempenho dos elementos do grupo e do grupo em si.

Neste contexto, a principal limitação do estudo realizado decorre de o programa elaborado não ter sido, ainda, implementado, permitindo a sua avaliação. Trata-se, assim, de um programa que, embora teoricamente sustentado, carece da necessária confrontação com a prática clínica.

Acresce que, tratando-se de um programa para cujo modelo e orientação não se encontraram referências próximas na literatura, a sua validação exige experiência de aplicação que o sustente.

Propondo-se avaliar o impacto do programa no nível de BEP, com recurso à Escala de BEP de Ryff, através da sua administração pré e pós programa, existe a dúvida (por carência de referências da utilização da escala para esse fim) sobre se a escala é suficientemente discriminante e permite a avaliação dos ganhos terapêuticos (McDowell, 2010).

No que se refere ao estudo empírico os seus resultados são restritos à amostra estudada, a qual é limitada pela sua dimensão, e pelos desequilíbrios dos efetivos dos diferentes sub-grupos constituídos e por envolver apenas estudantes a frequentar cursos de uma só instituição de ensino superior. A amostra não é probabilística, correspondendo a uma amostragem por grupos ou *clusters* (Almeida & Freire, 2003), pois o processo de seleção incidu sobre licenciaturas/mestrados e não sobre os estudantes, sendo os cursos escolhidos por razões de conveniência. Embora se tenha revelado adequado para o objetivo principal do estudo – recolha de informação para a elaboração de um programa de intervenção – a generalização dos resultados empíricos deverá implicar o reforço da dimensão da amostra e a inclusão de elementos de outras instituições de ensino superior.

De igual modo, a generalização a uma população alvo diversa da de estudantes de ensino superior, superando as questões decorrentes da sua relativa homogeneidade a esse nível, exigirá que a amostra do estudo empírico seja alargada, não só a elementos de outras instituições de ensino superior, mas igualmente a populações cultural, social e economicamente diversificadas, e que o programa seja adaptado aos diferentes contextos socioculturais.

Não tendo sido analisados no presente estudo indicadores de vulnerabilidade psicológica e sofrimento emocional existe o risco de um enviesamento de autodeceção que, servindo propósitos de natureza defensiva, impedem que a negatividade das perceções e vivências pessoais se expressem, podendo originar um BEP que Novo (2003) designa por “ilusório”.

Não tendo sido utilizados parâmetros quantitativos para definir os diferentes escalões dos indicadores psicossociais e sociodemográficos poderá ter-se verificado, um enviesamento para a centralidade da escala. As respostas obtidas poderão, ainda,

indiciar um risco de enviesamento associado aos autorrelatos – retrospectividade, auto-representação e falta de *insight*.

Pretende-se que o projeto tenha o seu desenvolvimento durante o estágio profissional requerido para acesso à Ordem dos Psicólogos Portugueses, com a implementação e avaliação do programa, introduzindo-se as eventuais alterações que a experiência venha a justificar.

Uma segunda linha de investigação será a da extensão do estudo empírico, alargando o universo de indicadores psicossociais e sociodemográficos utilizados e robustecendo a amostra, de modo a que o número de elementos em cada um dos sub-grupos desses indicadores seja mais equilibrado. Propõe-se, igualmente, o alargamento do estudo por forma a recolher e analisar dados relativos ao Bem-estar Subjetivo e ao Bem-estar Espiritual, bem como a inclusão de indicadores de vulnerabilidade psicológica e sofrimento emocional, de modo a permitir analisar a eventual ocorrência de BEP “ilusório”.

Uma terceira linha de investigação será a de complementar o método quantitativo utilizado para a avaliação do nível de bem-estar, recorrendo a métodos qualitativos, na linha do que é proposto por Bauer, McAdams e Sakaeda (2005).

Os resultados obtidos permitirão a eventual reformulação do programa de intervenção proposto, reforçando a sua aplicabilidade e eficácia.



## Referências Bibliográficas

- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Almeida, L.S. & Freire, T. (2003). Metodologia de Investigação em Psicologia e Educação. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 2, 143-154.
- Almeida, L.S., Ferreira, J.A.G. & Soares, A.P.C. (1999). Questionário de Vivências Académicas: Construção de e Validação de uma versão reduzida (QVA-r). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 3, 181-207.
- Almeida, L.S., Soares, A.P.C. & Ferreira, J.A.G. (1999). Adaptação, Rendimento e Desenvolvimento dos Estudantes, do Ensino Superior: Construção, Validação do Questionário Académico de Vivências Académicas. *Relatórios de Investigação*. Braga, Centro de Estudos em Educação e Psicologia: Universidade do Minho.
- Amatuzzi, M.M. (2005). *Psicologia e Espiritualidade*. São Paulo: Paulus.
- 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.
- Baptista, A. (2012). *O poder das emoções positivas*. Lisboa: Lidel Edições Técnicas.
- 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.
- Beck, A.T. (1963). Thinking and depression. *Arch Gen Psychiatry*, 9, 324-333.
- Beck, A.T. (1964). Thinking and depression II. *Arch Gen Psychiatry*, 10, 561-571.
- Beck, A.T. (1997). *Terapia cognitiva: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Bekelman, D.B., Parry, C., Curlin, F.A., Yamashita, T.E., Fairclough, D.L., & Wamboldt, F.S. (2010). A comparison of two spirituality instruments and their relationship with depression and quality of life in chronic heart failure. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39 (3), 515-526.
- Bento, A., Meneses, R.F., & Lopes, A. (2006). Qualidade de vida e espiritualidade na polineuropatia amiloidótica familiar (CD-Rom). In N.R. Santos, M.L. Lima, M.M. Melo, A.A. Candeias, M.L. Grácio, & A.A. Calado (Orgs.), *Actas do VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* vol. VI, (pp. 104-120). Évora: Departamento de Psicologia da Universidade de Évora.
- Bessa, J., & Tavares, J. (2000). Níveis de ajustamento e auto-regulação académica em estudantes do 1º ano (comum) de ciências e engenharias da Universidade de Aveiro. In J. Tavares (Ed.), *Ensino superior, (in)sucesso académico* (pp. 109-129). Porto: Porto Editora.
- 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 through university. *Studies in Higher Education*, 35 (6), 633-645.

- Bohlander, R., (1999). Differentiation of self, need fulfillment and psychological well-being of married man. *Psychological Reports*, 84, 1274-1280.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of Psychological Well-being*. Chicago: Aldine.
- Bucay, J., (2004). *Deixa-me que te conte*. Lisboa: Edições Pergaminho.
- 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.
- Chatters, L.M., Levin, J.S. & Taylor, R.J. (1992). Antecedents and dimensions of religious involvement among old black adults. *Journal of Gerontology*, 47, 269-278.
- Cheng, S.T., & Chan, A. (2005). Measuring psychological well-being in the Chinese. *Personality and Individual Differences*, 38 (6), 1307-1316.
- Chickering, A.W. & Reisser, L. (1993). *Education and Identity*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Clark, D.A., Beck, A.T., & Alford, H.A. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression*. New York: Wiley.
- Costa, C.C., Bastiani, M., Geyer, J.G., Calvetti, P.U., Muller, M.C., & Moraes, M.L.A. (2008). Qualidade de vida e Bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. *Psicologia em Estudo* 13 (2), 249-255.
- 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.
- Dalla Via, G. (2004). *Visualização Positiva*. Lisboa: Sinais de Fogo.
- 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*. Porto: 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.
- Duckworth, A.L., Steen, T.A., & Seligman, M.E.P. (2005). Positive Psychology in clinical Practice. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 629-651.
- Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being. Conceptualization and measurements. *Journal of Psychology and theology*, 11, 330-340.
- Emmons, R.A., & Paloutzian, R.F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- Faria, J.B., & Seidi, E.M.F. (2006). Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Psicologia em Estudo*, 11 (1), 155-164.
- Fava, G.A. (1999). Well-being therapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 171-178.
- Fava, G.A., Raffanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S., & Grandi, S. (1998). Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28, 475-480.
- Fava, G.A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: well-being therapy. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 45-63.
- Fava, G.A., Ruini, C., Raffanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L. et al. (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 26-30.

- Fava, G.A. & Tomba, E. (2009). Increasing well-being and resilience by Psychotherapeutic Methods. *Journal of Personality*, 77 (6), 1903-1933.
- Feder, A., Southwick, S.M., Goetz, R.R., Wang, Y., Alonso, A., Smith, B.W., Buchholz, K.R., Waldeck, T., Ameli, R., Moore, J., Hain, R., Charney, D.S., & Vythilingam, M. (2008). Posttraumatic growth in former vietnam prisoners of war. *Psychiatry*, 71 (4), 359-370.
- Fernandes, C., Domingos, D., & Cláudio, A. (2007). *Peer Intervention as a mean to promote inclusion in high education*. Comunicação apresentada na Community, Work and Family II International Conference. ISCTE: Lisboa.
- Ferreira, D.T. (2003). Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. *ETD - Educação Temática Digital*, 4 (2), 35-47.
- Ferreira, J.A., & Simões (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). Braga: APPORT/SHO.
- Fisher, J.W. (1999). Help to fostering student's spiritual Health. *International Journal of Children's Spirituality*, 4 (1), 29-49.
- Flannelly, L.T., & Inouye, J. (2001). Relationships of Religion, Health status, and Socioeconomics status to the Quality of life of individuals who are HIV positive. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 253-272.
- Fleck, M.P.A., Borges, Z.N., Bolognesi, G., & Neusa, S.R., (2003). Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Rev. Saúde Pública*, 37 (4), 446-55.
- Fontana, D. (1991). *The elements of meditation*. Shaftesbury: Element.
- Frankl, V.E. (1989). *Psicoterapia e sentido de vida*. São Paulo: Quadrante.
- Frankl, V.E. (2003). *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial* (4ed). São Paulo: Quadrante.
- Frazier, C., Mintz, L.B., & Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religions involvement sand 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). New York: Russel Sage Foundation.
- Fritzen, J.S. (1978). *Exercícios práticos de dinâmica de grupo e de relações humanas*. Petrópolis: Vozes.
- 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 (online)*, 2 (2), 47-60.
- Gaspar, D. (2010). Understanding the diversity of conceptions of well-being and quality of life. *The Journal of socio-economics*, 39, 351-360.
- Gil, A.C. (1990). *Metodologia do ensino superior*. São Paulo: Atlas.
- 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*. Porto. Future Trends.
- Gomes, J.L. (2009). *Estatística Aplicada: Teoria e Exercício com Excel e SPSS*. Textos de Apoio. Universidade Fernando Pessoa.
- Gomez, R. & Fisher, J.W. (2003). Domains of spiritual well-being and development of spiritual well-being questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 35, 1975-1991.
- Gomez, R., & Fisher, J.W. (2005a). Item response theory analysis of the spiritual well-being questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 38, 1107-1121.
- Gomez, R., & Fisher, J.W. (2005b). The spiritual well-being questionnaire: testing for model applicability, measurement and structural equivalences, and latent mean differences across gender. *Personality and Individual Differences*, 39, 1383-1393.

- 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, M.P. Paixão, J.M.T. Silva, M.S.J. Brêda, J.P. Miguel & M.L. Mateus (eds). *Actas da Conferência Internacional "A Informação e a Orientação Escolar e Profissional no Ensino Superior: um desafio na Europa*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Gonçalves, M.M. (2008). *Terapia Centrada nas Soluções*. Braga: Psiquálíbrios Edições.
- Gonçalves, O., & Cruz, J. (1988). A organização e implementação de serviços universitários de consulta psicológica e desenvolvimento humano. *Revista Portuguesa de Educação*, 1 (1), 127-145.
- Gouveia, M.J., Marques, M., & Pais-Ribeiro, J.L. (2009). Versão portuguesa do questionário de Bem-estar espiritual (SWBQ): Análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10 (2), 285-293.
- Gouveia, M.J., Pais Ribeiro, J.L., & Pinto, L. (2008). Bem-estar espiritual e satisfação com a vida. Paper presented at the 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Porto: Universidade do Porto.
- 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?. *J Health Soc Beav*, 50 (2), 196-212.
- Guedea, M.T.D., Albuquerque, F.J.B., Trocólili, B.T., Noriega, J.A.V., Seabra, M.A.B., & Guedea, R.L.D. (2006) Relação do bem-estar Subjetivo, Estratégias de Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (2), 301-308.
- Guichard, J. (2005). *Theoretical frames for the new tasks in career guidance and counselling*. Comunicação apresentada no encontro IAEVG, Lisboa.
- Guimarães, S.E.R. (2003). *Avaliação do estilo motivacional do professor: adaptação e validação de um instrumento*. Tese de Doutoramento. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- 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.
- Hill, P.C., & Pargament, K.I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: implications for physical and mental health research. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1, 3-17.
- 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.
- Hunsbenger, B. (1985). Religion, age, life satisfaction and perceived sources of religiousness: a study of older persons. *Journal of Gerontology*, 40, 615-620.
- Huta, V., & Ryan, R.M. (2010). Pursuing Pleasure or Virtue: the differential and overlapping Well-being Benefits of Hedonic and Eudaimonic Motives. *Journal of Happiness Studies*, 11, 735-762.
- Inglehart, R.F. (1990). *Culture shift in advanced industrial society*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books.
- Jenkins, K. (2004). *Understanding teenagers sleep habits*. Canadian Health Network. Acedido a 27 de Abril de 2012 em <http://www.canadian-health-network.ca/serlet/>
- Jessop, D.C., Helberts, C., & Solomon, L. (2005). The impact of financial circumstances on student health. *British Journal of Health Psychology*, 10, 1-19.
- Joseph, S., & Wood, A. (2010). Assessment of Positive functioning in clinical Psychology: theoretical and Practical issues. *Clinical Psychology Review*, 30, 830-838.
- Junqueira, M.F.R. (2006). *A Viagem do Relaxamento: Técnicas de Relaxamento e Dinâmicas*. Goiânia. Editora UCG.

- 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.
- Karlsen, C.W., Gallager, M.W., Olson, C.A., & Hamilton (2013). Insomnia symptoms and well-being: Longitudinal Follow-up. *Health Psychology*, 32 (3), 311-319.
- Kashdan, T.B., Biswas-Diener, R., & King, L.A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *Journal of Positive Psychology*, 3, 219-233.
- 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.
- Koenig, H.G. (2007). Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. *Rev. Psiquiatr Clin*, 34 (1), 5-7.
- Koenig, H.G. (2008). Concerns about measuring "spirituality" in research. *J Nerv Ment Dis*, 196 (5), 349-355.
- Koenig, H.G., Kvale, J.N., & Ferrel, C. (1988). Religion and well-being in later life. *The Gerontologist*, 28, 18-28.
- Konow, J., & Earley, J. (2008). The hedonistic paradox: Is *homo 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: Cambridge University Press.
- Ledbetter, M.F., Smith, L.A., Vosler-Hunter, W.L., & Fischer, J.D. (1991). An evaluation of the research and clerical usefulness of the spiritual well-being scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19, 49-55.
- 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.
- Leite, I.S., & Seminotti, E.P. (2013). A influência da Espiritualidade na prática Clínica em Saúde Mental: uma revisão sistemática. *Rev. Brasileira de Ciências da Saúde*, 17 (2), 189-196.
- 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.
- Levin, J.S. & Chatters, L.M. (1998). Research on religion and mental health: an overview of empirical findings and theoretical issues. In H.G. Koenig (ed). *Handbook of religion and mental health*. San Diego: Academic.
- 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, A. (1910). *Campos de Castilla*. Madrid.
- 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.
- Makros, J., & McCabe, M. (2003). The Relationship Between Religion Spirituality, Psychological Adjustment, and Quality of Life Among People with Multiple Sclerosis. *Journal of Religion and Health*, 42 (2), 143-159.
- Manes, S. (2011). *83 Jogos Psicológicos para Dinâmicas de Grupos*. (10 ed). Lisboa: Paulus.
- Manzano, M.G. (1988). *A criança e a leitura*. Porto: Porto Editora.
- 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*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Marques, L.F. (2003). A saúde e o Bem-estar espiritual em adultos Porto-Alegrenses. *Psicologia Ciência e Profissão*, 23 (2), 56-65.
- Maslow, A. (1968). *Towards a psychology of being* (2ª ed). New York: 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.
- Meneses, R.F. (2006). Espiritualidade na ótica da psicologia da saúde. In I. Leal (Coord). *Perspectivas em psicologia da saúde* (pp.203-230). Coimbra: Quarteto.
- Meneses, R.F., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2010). Estudantes universitários: Perfil sócio demográfico, de espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais associado a pior qualidade de vida (Resumo). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11 (S1), 74-75. Acedido em <http://www.sp-ps.com/Portals/0/PDFs/resumos-11-suplemento.pdf>
- Meneses, R., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa do WHOQOL\_SRPB. In A.S. Ferreira, A. Verhaeghe, D.R. Silva,

- L.S. Almeida, R. Lima, & S. Fraga (eds). *Actas do VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação/Evaluación Psicológica. XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.1936-1941). Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia.
- Meneses, R.F., Miyazaki, C., & Pais-Ribeiro, J. (2012). Professores universitários: Poderá a espiritualidade melhorar a sua qualidade de vida? (resumo). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 12 (Supl.), 85. Acedido em <http://www.sp-ps.com/LinkClick.aspx?fileticket=NyXzLZu%2BvQY%3D&tabid=288&mid=1099>
- Meneses, R.F., Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Pedro, L., Cardoso, H., Mendonça, D., Martins-da-Silva, A. (2010a). Cuidado espiritual: Um componente a incluir na terapêutica da diabetes tipo 1? (Resumo). *Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo*, 5 (2), 189.
- Meneses, R.F., Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Pedro, L., Cardoso, H., Mendonça, D. Martins-da-Silva, A. (2010b). Promoção da qualidade de vida na diabetes tipo 2: A dimensão não material (Resumo). *Revista Portuguesa de Endocrinologia Diabetes e Metabolismo*, 5 (2), 189-190.
- Mills, B., & Sparks N. (2008). *Uma viagem espiritual*. Lisboa: Editorial Presença.
- Moberg, D.O. (2010). Spirituality Research: Measuring the immeasurable? *Perspectives on Science and Christian Faith*, 62 (2), 99-114.
- Moberg, D.O. (2012). Spirituality and Aging: Research and Implications. *Journal of Religion, Spirituality and Aging*, 20 (1-2), 95-134.
- Moreira-Almeida, A. (2010). O crescente impacto das publicações em espiritualidade e saúde e o papel da Revista de Psiquiatria Clínica. *Rev. Psiquiatr Clin*, 37 (2), 41-42.
- 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 repost and resources guide*. Washington, D.C.; National Sleep Foundation.
- Netto, J.R.C., & Gorayeb, R. (2005). Descrição de uma intervenção psicológica com mulheres no climatério. *Paidéia*, 15 (31), 277-285.

- Niemiec, C.P., & Ryan, R.M. (2010). Autonomy, competence and relatedness in the classroom. Applying self-determination theory to educational practice. *Theory and Research in Education*, 7 (2), 133-144.
- Novo, R.F. (2003). *Para além da Eudaimonia – O Bem-Estar Psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Novo, R.F., Duarte-Silva, E., & Peralta (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. In L.S. Almeida & M. Simões (eds.). *Avaliação Psicológica. Formas e Contextos* (vol V, pp. 313-324), Braga: APPORT/SHO.
- Oliveira, A.L.C. (2010). *Correlatos da Qualidade de Vida de Estudante Universitários*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Pais-Ribeiro, J.L. (1998). *Psicologia da Saúde*. Ed. ISPA.
- Paloutzian, R.F., & Clark, C.L. (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: The Guilford Press.
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para velhas questões. *Paidéira*, 17 (36), 9-20.
- Paradise, A.W., & Kernis, M.H. (2002). Self esteem and psychological well-being: Implications of fragile self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21 (4), 345-361.
- Pargament, K.I., & Mahoney, A. (2002). Spirituality: Discovering and Conserving the Sacred. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (eds). *The Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Park, N., & Peterson, C. (2006). Character strengths and happiness among young children: content analysis of parental descriptions. *Journal of Happiness Studies*, 7, 323-341.
- Payne, R.A. (2003). *Técnicas de Relaxamento: Um Guia Prático para Profissionais de Saúde* (2ªed). Loures: Lusociência.

- Pedro, L., Pais-Ribeiro, J., Meneses, R.F., Silva, I., Cardoso, H., Mendonça, D., Martins-da-Silva, A. (2010). A importância da espiritualidade na perceção de saúde, doença e qualidade de vida em indivíduos com esclerose múltipla. In I. Leal, J. Pais-Ribeiro, M. Marques, & F. Pimenta (eds.), *Livro de Actas do 8º Congresso Nacional de Psicologia da saúde* (pp. 529-534). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia da Saúde.
- Pereira, A. (2008). Ética e deontologia no ensino superior. In M. C. Taveira & J. Silvério (Eds.), *Intervenção psicológica no Ensino Superior* (pp. 9-17). Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Pereira, A., & Silva, C. (2001). *Quality of life in academic context: Contributions to the promotion of students health behaviours*. Comunicação apresentada na 10th Biennial Conference of the International Study Association on Teachers and Teaching. Universidade do Algarve: Faro.
- 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.
- Peres, J. (2004). Psicoterapia e espiritualidade: convergência possível e necessária. Em E.F.B. Teixeira, M.C. Muller & D.T. Silva (orgs). *Espiritualidade e Qualidade de Vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2003). Character strengths before and after September 11. *Psychological Science*, 14 (4), 381-384.
- Pinheiro, M., & Ferreira, J. (1997). O desenvolvimento da autonomia e o domínio das emoções em contexto universitário. In M. V. Abreu, L. M. Leitão, M. P. Paixão, J. M. T. Silva, M. S. J. Brêda, J. P. Miguel, & M. L. Mateus (Eds.), *Actas da Conferência Internacional: A informação e a orientação escolar e profissional no ensino superior: Um desafio da Europa* (p. 219-227). Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J.L. (2007). Construção de uma Escala de Avaliação de Espiritualidade em contexto de Saúde. *Arquivos de Medicina*, 21 (2), 47-53.

- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J.L. (2010). Avaliação da espiritualidade dos sobreviventes de cancro: implicações na qualidade de vida. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 28 (1), 49-55.
- Plante, T.G. (2009). *Spiritual practices in psychotherapy: thirteen tools for entrancing psychological health*. Washington, D.C.: American Psychological Association, (p.241).
- Portela, L. (2013). *Ser Espiritual: da Evidência à Ciência*. Lisboa: Gradiva.
- Queroz, 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.
- Quintana, M. (1988). *Diário Poético 89*. Rio de Janeiro: Globo.
- Rafanelli, C., Park, S.K., Ruini, C., Ottolini, F., Cazzaro, M., & Fava, G.A. (2000). Rating well-being and distress. *Stress Medicine*, 16, 55-61.
- Ramalho, V. & McIntyre (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.
- Reeve, J. (2009). Why teachers adopt a controlling motivation style toward students and how they can become more autonomy supportive. *Educational Psychologist*, 44 (3), 159-175.
- Rippentrop, A.E. (2005). A review of the religion and spirituality in chronic pain populations. *Rehabilitation Psychology*, 50 (3), 278-284.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Oxford: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1986). *Grupos de Encontro* (6ªed). Lisboa: Moraes Editores.
- Rounding, K.D. & Hart, K.E. (2008). Resilient outcome in adults reared by depressed parents. Protective effects of religiosity and spirituality. *ADA Convention Presentation*.
- Ruini, C., & Fava, G.A. (2009). Well-being Therapy for Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 65 (51), 510-519.

- Ruini, C., & Fava, G.A. (2012). Role of well-being therapy in achieving a balanced and individualized path to optimal functioning. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *19*, 291-304.
- Ruini, C. & Fava, G.A. (2014). The individualized and crosscultural roots of well-being therapy. In G.A. Fava & C. Ruini C. (eds). *Increasing Psychological Well-being in Clinical and Educational Settings*. Dordrecht: Springer.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000). Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, *55*, 68-78.
- 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. (2009). Wellness as healthing functioning or wellness as happiness: the importance of eudaimonic thinking (response to Kashdan et al. and Waterman discussion). *The Journal of Positive Psychology*, *4* (3), 202-204.
- 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*: Springer Netherlands+Business Media Dordrech.
- Ryan, R.M., Lynch, M.F., Vansteenkiste, M., & Deci, E.L. (2011). Motivation and autonomy in Counselling Psychotherapy and Behavior Change: a look at Theory and Practice. *The Counselling Psychologist*, *39* (2), 193-260.
- 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: the 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., 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., 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., 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, L.A.
- Ryff, C.D., & Love, G.D., Urry, H.L., Muller, D., Rosenkranz, M.A., Friedman, E.M., et al (2006). Psychological well-being and ill-being: Do they distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75, 85-95.
- Ryff, C.D., & Singer, B.H. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurements and implications for Psychotherapy Research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Ryff, C.D., & Singer B.H. (1998). The contours of positive humour health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Ryff, C.D., & Singer, B.H. (2000). Biopsychosocial challenges of the mew millennium. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 170-177.
- 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). New York: 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 eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Ryff, C.D., Singer, B.H., & Love, G.D. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 359, 1383-1394.
- Salomoni, S.O. (2011). Personality and Psychological well-being of adolescents: the moderating role of emotional intelligence. *Social Behavior and Personality*, 39 (6), 785-794.
- Santos, L. (2001). *Adaptação académica e rendimento escolar: Estudo com alunos universitários do 1º ano*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Sarriera, J.C. (2004). Saúde, bem-estar espiritual e qualidade de vida: pressupostos teóricos e pesquisas actuais. Em E.F.B. Teixeira, M.C. Muller & J.D.T. Silva (orgs). *Espiritualidade e Qualidade de Vida*. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- 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 (2009). Self informant agreement in well-being ratings: a meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 37, 100-106.
- Seligman, M.E.P. (1999). The President Address. *American Psychologist*, 54, 559-562.
- Seligman, M.E.P. (2004). *A Felicidade Autêntica*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M.E.P. (2011). *A vida que floresce*. Lisboa: Oficina do Livro.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- 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.
- Silva, P.T. (2011). *Biblioterapia na Educação Pré-Escolar: A Gestão do medo e da agressividade*. Tese de Mestrado. Escola Superior de Educação Paula Frassinetti.

- Simpson, D.B., Newman, J.L., & Fuqua, D.R. (2007). Spirituality and Personality: Accumulating evidence. *Journal of Psychology and Christianity*, 26 (1), 33-44.
- Sousa, I.P.S. (2012). *Espiritualidade e Perdão na Promoção do Bem-estar Subjetivo*. Tese de Doutoramento em Psicologia. Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação. Universidade do Porto.
- 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.
- Tavares, J., Santiago, R. A., & Lencastre, L. (1998). *Insucesso no primeiro ano do ensino superior: Um estudo no âmbito dos cursos de licenciatura em ciências e engenharia na Universidade de Aveiro*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Tolle, E. (2001). *O Poder do Agora*. Cascais: Pergaminho.
- 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., Moazed, 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-Jiminez, B. (2008). Ryff's Six-Factor Model of psychological well-being, a Spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87 (3), 473-479.
- Van Dierendonck, D. & Mohan, K. (2006). Some thoughts on spirituality and eudaimonic well-being. *Mental Health, Religion & Culture*, 9 (3), 227-238.
- Vopel, K. (1995). *Juegos de interaction para adolescentes y jovenes* (vol 3). Madrid: Editorial CCS.
- 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.
- Waterman, A.S. (1993). Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 441-476.
- Wink, P. & Dillon, M. (2003). Religiousness, spirituality and psychosocial functioning in late adulthood: findings of a longitudinal study. *Psychology and Aging*, 18, 916-924.
- Wood, A.M., & Joseph, S. (2010). The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: a ten year cohort study. *Journal of affective disorders*, 122, 213-217.
- 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*. Geneva: Department of Mental Health, WHO.
- Yozo, R.Y.K. (1995). *100 Jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas*. São Paulo: Agora.

## **ANEXOS**

## **BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR**

No âmbito de uma investigação sobre Bem-estar Psicológico de estudantes do ensino superior, maiores de 18 anos, inserida no Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, venho pedir a sua colaboração. Para tal peço o favor de preencher o questionário que se segue.

Sublinho o anonimato e a confidencialidade dos dados e de que tem o direito de recusar participar, ou cessar a sua participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

**Por favor responda a todas as questões.**

**OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO**

### **QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

**Sexo:** (1)  M (2)  F

**Idade:** \_\_\_\_\_ anos.

**Estado Civil:** (1)  Solteiro(a) (2)  Casado(a) / União de facto  
(3)  Divorciado(a)/separado(a) (4)  Viúvo(a)

**Ano do Curso:** (1)  1º (2)  2º (3)  3º

(1)  Licenciatura (2)  Mestrado

**Curso que frequenta:** \_\_\_\_\_

**Trabalhador-estudante:**

(1)  Sim (2)  Não

**Considera o seu nível socioeconómico:**

(1)  Alto (2)  Médio alto (3)  Médio (4)  Médio baixo (5)  Baixo

**Classifica a sua saúde como:**

(1)  Muito boa    (2)  Boa    (3)  Regular    (4)  Má    (5)  Muito má

**Classifica a qualidade da sua alimentação como:**

(1)  Muito boa    (2)  Boa    (3)  Regular    (4)  Má    (5)  Muito má

**Classifica a qualidade do seu sono como:**

(1)  Muito boa    (2)  Boa    (3)  Regular    (4)  Má    (5)  Muito má

**Classifica os seus relacionamentos como:**

	Companheiro(a)	Familiares	Amigos
Muito bom			
Bom			
Regular			
Mau			
Não tem			

**Crença religiosa**

(1)  Sim

(2)  Não

**Práticas religiosas privadas** (*oração, leituras, programas religiosos,...*)

(1)  Sim

(2)  Não

**Práticas religiosas públicas** (*cultos, festejos religiosos, encontros com amigos de Igreja,...*)

(1)  Sim

(2)  Não



## CONTRATO

O dinamizador do Programa de “Promoção do Bem-estar Psicológico” e o participante comprometem-se a comparecer assídua e pontualmente às sessões agendadas e a manterem a confidencialidade de todas as informações pessoais disponibilizadas no decurso das sessões.

O dinamizador compromete-se a disponibilizar os recursos necessários à realização do Programa.

O participante compromete-se com uma participação ativa nas atividades desenvolvidas.

Porto, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O Dinamizador

O Participante

---

---

## AVALIAÇÃO DA SESSÃO

Sessão nº \_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O que mais gostei nesta sessão foi:

---

---

---

O que menos gostei nesta sessão foi:

---

---

---

---

Perante o grupo senti-me:

- Nada confortável
- Pouco confortável
- Moderadamente confortável
- Muito confortável

---

Gostaria ainda de dizer:

---

---

---

**RELAXAMENTO PROGRESSIVO DE JACOBSON** (adaptação)

Procure estar em posição confortável.

Feche os olhos com suavidade....os lábios e solte os maxilares

Coloque as palmas das mãos para cima relaxando os dedos

Concentre-se em cada uma das zonas do corpo. À medida que as for mencionando procure senti-las e visualizá-las... e

Dobrando lentamente a ponta dos pés, leve-os em direção ao corpo

Procure sentir a tensão, mantendo os pés contraídos por alguns segundos. Relaxe.

De seguida execute o movimento contrário, esticando os pés procurando sentir a tensão na barriga da perna. Mantenha alguns segundos. Relaxe.

Seguidamente contraia os músculos das nádegas e do ânus, mantendo por alguns segundos. Relaxe.

Realize o movimento de expansão e de contração da zona abdominal. Mantenha o movimento. Relaxe.

Sinta o seu corpo relaxar cada vez mais. Observe a sua respiração.

Cada vez que expira imagine que solta para fora de si qualquer desconforto que possa sentir. Em cada inspiração a consciência expande-se. Em cada expiração o relaxamento fica mais profundo.

Eleve os ombros na direção das orelhas.....sinta a tensão. Relaxe.

Procure levantar e estender os braços com as mãos contraídas para trás, como se fosse “segurar o teto”. Mantenha. Relaxe e deixe cair os braços. Sinta o efeito e relaxe.

Agora procure franzir as sobrancelhas .... sinta a tensão dos músculos da testa e mantenha por alguns segundos. Relaxe.

De seguida focalize a tensão na região da boca mantendo os maxilares separados e os lábios soltos. Passe a língua nos dentes.

Perceba a respiração que entra e sai pelas narinas. Solte o ar lentamente. Relaxe.

Sinta toda a coluna vertebral desde a base até ao topo, procurando sentir todo o corpo em conjunto.

Liberte-se e comece a sentir o corpo leve. Imagine o corpo tão leve, que podia flutuar. Todo corpo é leve como uma brisa, como uma nuvem no céu.

Sinta uma grande paz, harmonia e bem-estar.

Sinta-se grato pela vida que enche todo os seu ser e que lhe permite ter consciência de si e do mundo que o rodeia.

Traga agora à consciência o seu corpo. Tome consciência do mundo exterior que lhe chega principalmente através dos ouvidos.....sinta os sons que vêm de fora.

Sinta-se completamente consciente de si e do espaço à sua volta.....e prepare-se para terminar a sessão de relaxamento.

Pense em esticar-se levando os braços para os lados e para a frente como se fosse abraçar o mundo..... abrindo as mãos, os dedos das mãos.....inspire e expire tranquilamente.....

Abra os olhos (devagar). Sinta todo o ambiente à sua volta e agradeça o momento presente.

Adaptação ao Relaxamento Progressivo de Jacobson (Junqueira, 2006).

## **RELAXAMENTO SIMPLES**

O dinamizado pede aos membros do grupo que se sentem em posição confortável e fechem os olhos: (Pode ser acompanhado com música de fundo)

Respire de uma forma calma imaginando os músculos a descontraírem-se.

Faça uma inspiração de ar pelo nariz, ao mesmo tempo que projeta o abdómen para fora.

Retenha a respiração e conte mentalmente 1, 2, 3, 4.

Solte o ar expirando pela boca e conte mentalmente até cinco

Relaxe

Repita: inspire o ar e expire, contando mentalmente até seis.

Relaxe.

Repita: inspire o ar e expire contando mentalmente até sete.

Repita: inspire o ar e expire contando mentalmente até oito

Relaxe

(Em cada respiração concentre-se no movimento de contração e dilatação dos músculos do peito e das costas)

Adaptado de Junqueira (2006)

**DIÁRIO (REGISTO DE ACONTECIMENTOS)**

<b>DIA</b>	<b>ACONTECIMENTO</b>	<b>SENTIMENTO DE BEM-ESTAR</b>	<b>PENSAMENTOS OU CRENÇAS QUE PROVOCARAM A INTERRUPTÃO DO BEM-ESTAR</b>

Adaptado de Fava e Ruini (2003); Ruini e Fava (2014)

**IDENTIFICAÇÃO DE PENSAMENTOS**

<b>ACONTECIMENTO</b>	<b>REGISTO DE PENSAMENTOS</b>	<b>AÇÃO</b>	
		<b>TRANSPOR PARA O PRESENTE ("AQUI E AGORA")</b>	<b>SUBSTITUIR</b>

Baseado em Batista (2012)

**“O QUE CORREU BEM” (“AS TRÊS BENÇÃOS”)**

<b>DIA</b>	<b>TRÊS COISAS QUE CORRERAM BEM</b>	<b>PORQUE É QUE ISTO ACONTECEU?</b>
	1 – 2 – 3 –	
	1 – 2 – 3 –	
	1 – 2 – 3 –	

1- Durante a próxima semana reserve 10 minutos todas noites, antes de dormir, e registre três coisas que correram bem nesse dia – três acontecimentos felizes e que a ajudaram a ver a sua vida de uma forma mais positiva.

*(Podem ser coisas simples, mas que considere importantes. Ex: A minha vizinha sorriu-me; Um amigo que não via há muito telefonou-me; o meu marido foi muito afectuoso; hoje o meu rendimento no trabalho foi muito bom;...).*

2- Junto de cada acontecimento positivo responda à questão: “ *porque é que isto aconteceu?*”

*(No início pode parecer-lhe estranho responder à questão, mas não desista).*

(Adaptado de Seligman, (2011))



## O VERDADEIRO VALOR DO ANEL

Era uma vez um rapaz que procurou um sábio em busca de ajuda.

- Venho até cá, mestre, porque me sinto tão tacanho que não tenho vontade de fazer nada. Dizem-me que não presto, que não faço nada bem, que sou lento e estúpido. Como posso melhorar? Que posso fazer para que as pessoas me valorizem mais?

O mestre, sem olhar para ele, disse:

- Lamento muito, rapaz, mas não posso ajudar-te. Primeiro, tenho de resolver o meu próprio problema. Talvez depois... - e, fazendo uma pausa, acrescentou: - se tu me quiseres ajudar, eu poderia resolver este assunto mais depressa e talvez depois de possa ajudar.

Com todo o prazer, mestre – gaguejou o rapaz, sentindo novamente que estava a ser desvalorizado e que as suas necessidades eram adiadas.

Bom – continuou o mestre, tirando um anel que trazia no dedo mindinho da mão esquerda. Dando-o ao rapaz, acrescentou: - pega no cavalo que está lá fora e vai ao mercado. Tenho de vender este anel porque preciso de pagar uma dívida. Tens de obter por ele a maior quantia possível e não aceites menos do que uma moeda de ouro. Vai. E volta com a moeda o mais depressa que puderes.

O jovem pegou no anel e partiu. Assim que chegou ao mercado, começou a oferecer o anel aos comerciantes, que o fitavam com interesse até o jovem dizer quanto queria por ele.

Sempre que o rapaz mencionava a moeda de ouro, alguns riam-se, outros viravam-lhe a cara e só um velhinho foi suficientemente amável e se deu ao trabalho de lhe explicar que uma moeda de ouro era demasiado valiosa para ser trocada por um mero anel. Alguém, desejoso de ajudar, ofereceu-lhe uma moeda de prata e um recipiente de cobre, mas o jovem tinha ordens para não aceitar menos do que uma moeda de ouro, e, como tal, rejeitou a oferta.

Depois de oferecer a jóia a todas as pessoas que se cruzaram com ele no mercado, que foram mais de cem, e abatido pelo seu fracasso, o rapaz montou no cavalo e regressou para junto do sábio.

Ele ansiava por uma moeda de ouro para entregar ao mestre e libertá-lo da sua preocupação, de modo a poder receber finalmente o seu conselho e ajuda.

Entrou no quarto do sábio.

- Mestre – disse – lamento muito. Não é possível fazer o que me pedes. Talvez tivesse conseguido arranjar-te duas ou três moedas de prata, mas não creio conseguir enganar as pessoas quanto ao verdadeiro valor do anel.

O que disseste é muito importante, meu jovem amigo respondeu o mestre, sorridente, primeiro, temos de conhecer o verdadeiro valor do anel. Torna a montar no teu cavalo e vai ao ourives. Quem melhor do que ele para nos dizer o valor? Diz-lhe que gostavas de vender a jóia e pergunta-lhe quanto te dá por ela. Mas não importa o que ele te ofereça: não lho vendas. Volta com o meu anel.

O jovem tornou a cavalgar.

O ourives inspecionou o anel à luz da candeia, observou-o à lupa, passou-o e respondeu ao rapaz:

- Diz ao mestre, rapaz, que, se o quiser vender agora mesmo, não lhe possa dar mais do que cinquenta e oito moedas de ouro pelo seu anel.

- Cinquenta e oito moedas? – exclamou o jovem.

Sim – replicou o ourives. – Eu sei que, com tempo, poderíamos obter por ele cerca de setenta moedas, mas se a venda é urgente...

O jovem correu, emocionado, para casa do mestre, ansioso por lhe contar a novidade.

Senta-te – disse o mestre depois de o ouvir – tu és como esse anel: uma jóia valiosa e única. E, como tal, só podes ser avaliado por um verdadeiro perito. Porque é que vives à espera que qualquer pessoa descubra o teu verdadeiro valor?

E, dito isto, tornou a pôr o anel no dedo mindinho da sua mão esquerda.

(Bucay, 2004)

## UMA VIAGEM ESPIRITUAL

Muito antes de o Sol surgir no céu e até mesmo antes de ter sido criado o seio da Mãe Terra no qual vivemos, nunca existiu ninguém exatamente igual a mim. Ninguém, no passado, teve exatamente as mesmas características que eu, a minha personalidade ou as minhas aptidões. Nunca ninguém cresceu ao meu ritmo, aprendeu as mesmas coisas ou refletiu sobre a vida do mesmo modo que eu. Nem existe nenhuma hipótese de que alguém venha a ter uma preocupação igual à minha porque não pode haver uma reprodução de mim no futuro. O meu lugar na história está assegurado porque ninguém será como eu.

Sou o ser mais especial jamais criado.

Porque razão sou eu tão especial? Porque possuo características que ninguém mais terá. Sou único neste mundo, e nenhum guerreiro ou chefe ou qualquer homem comum poderá alguma vez reclamar aquilo que sou. Apenas eu tenho os meus pensamentos e esperanças. Apenas eu possuo o meu ritmo cardíaco, a minha energia e o meu amor à vida. Poderá alguém reclamar os meus sonhos? Poderá alguém amar como eu amo? Haverá alguém que veja exatamente a mesma cor que eu vejo quando olho para uma flor em botão? Já alguém antes de mim ouviu o uivo do coioote exatamente com a mesma tonalidade? Alguém será capaz de repetir os meus feitos e ações? Não ...sei que estas coisas me pertencem, a mim, exclusivamente. Como posso eu não estar feliz com estes pensamentos no meu coração e na minha alma?

Sou o ser mais especial jamais criado.

E porque sou o ser mais especial jamais criado, sou valioso. Como um diamante, sou raro e belo. Valho mais que tudo no mundo. De que vale o dinheiro comparado comigo? Dinheiro nenhum poderia alguma vez comprar os meus pensamentos. De que vale a fama comparada comigo? Nenhuma espécie de fama me pode tornar mais especial. De que vale qualquer bem material? Nenhum deles pode ser trocado por mim. A minha felicidade está assegurada pela consciência destas verdades.

Sou o ser mais especial jamais criado.

Sei que não devo desperdiçar a minha vida. E estou aqui com um objetivo. Estou aqui para crescer em sabedoria. Estou aqui para amar todas as coisas. Estou aqui em honra do Universo.....Como vou realizar estes projetos? Posso começar por me aceitar. Posso aceitar-me se tiver consciência de que sou o ser mais especial jamais

criado. Se sou assim tão especial posso, seguramente sorrir com orgulho pela pessoa que sou. Posso ser feliz, serei feliz....sou feliz.

Mills e Sparks (2008).

## SACO CHEIO

Deus lhe pague  
Deus lhe crie  
Deus lhe abençoe  
E Deus é vosso pai, é vosso guia  
Tudo o que se faz na Terra  
Se coloca Deus no meio  
Deus já deve estar de saco cheio  
Os habitantes da Terra estão abusando  
Ao nosso supremo divino sobrecarregando  
Fazendo mil besteiras  
E o mal sem ter motivo  
E só se lembram de Deus  
Quando estão no perigo

Maria Rita – CD “Coração a Batucar” (2014)

## RELAXAMENTO IMAGÉTICO

Observe as árvores. Algumas são baixas, outras médias e altas. Fique por algum tempo próximo às árvores, observe o tamanho delas, perceba as folhas, o tronco, os galhos....Relaxe.

Imagine as pequenas variações de tons do solo, a cor a textura....veja os pássaros a pousarem nas árvores....veja que ao pousarem nas árvores logo voltam a voar sobre o chão apanhando grãos, e nas árvores, bicando as folhas e flores. A chuva que caiu à pouco trouxe humidade e os pássaros aproveitam-se dessa doação. A interação é belíssima, observe e relaxe.

Associe esse processo de interação com o seu próprio corpo, visualizando o seu espaço de vida e de desenvolvimento...como está atualmente, que maneira tem encontrado para atuar no campo ambiental, cultural, social, psicológico, profissional.

Continue a acompanhar o movimento dos pássaros....observar a natureza auxilia muitas vezes na melhor compreensão de nós mesmos e na expansão do senso de realidade.... o chão lavado diminui o calor e propicia uma temperatura amena, ideal.

O ir e vir é constante e deixa no chão as marcas das patas pequeninas, mas firmes, de cada um desses animais....o burburinho é constante....cada um tem a intenção de comunicar-se.

Relaxe....focalize a sua atenção em alguns desses pássaros....perceba o movimento deles, os detalhes de cor, tamanho....veja o tipo de energia que eles irradiam e a sensação, sentimento que inspira em s....contemple-os indo uns ao encontro dos outros, em harmonia....voando de galho em galho.

Voar significa planar, alçar coo rumo a horizontes....pousar significa assentar, redimensionar a energia para um lugar seguro, propiciando o próximo passo a ser realizado, rumo a horizontes plenos de vida e de amor.

A possibilidade do movimento espontâneo garante a sensação de liberdade, do “novo”....permanecer dá a possibilidade de novas descobertas em conjunto, aproveitando o que cada um tem de melhor, de interessante e produtivo.

Verifique se nessa fase da sua vida existe algum fator no qual perceba possibilidade de mudanças significativas....caso exista, aproveite a energia que emana do ambiente, para que isso se possa iniciar.

Tomarmos consciência do que somos, do que queremos, pode propiciar instantes magníficos, de descoberta, fazendo com que busquemos dentro de nós o que existe de mais puro e nobre, para que se consolide o pensamento fortalecedor.

Relaxe e avalie as suas próprias possibilidades de crescimento...pense no fortalecimento do seu potencial de criatividade e de autoconhecimento....Relaxe....solte os seus músculos, solte a sua imaginação, sinta-se flutuando como os pássaros....permita-se flutuar...

O seu corpo, ao flutuar, se expande, relaxando absorvendo da atmosfera toda uma melhoria de tensões, de diminuição de possíveis conflitos ou ansiedade....solte-se....relaxe....sinta-se em paz, seguro e feliz.

Enquanto estava na sua própria visualização de voo, o grupo que estava sendo observado recebe novamente a chuva que cai....e serve para dispersar o grupo. É o momento de cada um procurar novos rumos.

Lentamente vá retornando do relaxamento....procure retornar do relaxamento trazendo experiências de coragem força e criatividade....e sinta o seu corpo....mexa os músculos...o corpo todo, devagar.... vá alongando....pisque os olhos, esfregue uma mão na outra e coloque-as delicadamente sobre os olhos, energizando-os.

Ao olhar o ambiente em volta procure tomar consciência do seu corpo impregnado de energia de paz e liberdade.... vire-se de lado, coloque agora a mão dominante no chão e force o corpo para o lado e para cima, levantando-se.

Comente nesse momento a experiência com o colega do lado.

(Adaptado de Junqueira, 2006)