



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**E O QUE NOS GUIA QUANDO PEQUENAS COISAS NOS PESAM?
O PAPEL MEDIADOR DO SENTIDO DE VIDA E DO APOIO SOCIAL
NA RELAÇÃO ENTRE OS ABORRECIMENTOS DIÁRIOS E A
SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA**

FRANCISCO DOS SANTOS ROCHA DE PINA QUEIRÓS

Orientador da Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Coordenador de Seminário de Dissertação

PROFESSORA DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2020/2021

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Professora Doutora Maria João Gouveia, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para a obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Esta tese assinala o final de uma jornada marcada por aqueles com quem me cruzei e que me deixaram partir um pouco mais rico do que quando iniciei a minha aventura. A todos esses é necessário um momento de carinho e de gratidão por aquilo que deixaram em mim. Nas palavras de Saint-Exupéry: “Aqueles que passam por nós não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós”.

Agradeço à Professora Doutora Maria João Gouveia por ter sido, ao longo de toda esta jornada, como um anjo da guarda que não usa armas, não usa a força, mas antes uma luz com que iluminou a minha vida. Fico lhe grato pela paciência incessante, pela exigência rigorosa e pelas persistentes palavras de coragem que procuravam despertar a determinação de alguém, que nos dias de hoje, ainda ousa sonhar... Que continue a ser o anjo da guarda de muitos sonhadores ousados por esse ISPA fora!

Agradeço à Mareco, sem a qual este estudo não seria possível, por todos os conselhos, ensinamentos e palavras de apoio dados ao longo de animadas “sessões” (como tanto gosta de chamar) de Zoom, onde gargalhadas e fofuques colmatavam toda a tensão que as normas da APA podem produzir... Agradeço especialmente pela bonita amizade que se criou. Que um dia ela consiga ser o anjo da guarda de muitos sonhadores ousados por onde quer que as suas asas a levem!

Agradeço essencialmente à *Big Mom Crew* pela jornada que traçámos juntos. Com vocês percorri as estradas de Portugal, sonhei ir à Malásia e aterrei em *Gotham* (onde quer que isso fique...). Até hoje não sabemos onde foi o *Nirvana* ou porque razão a Rosa nunca aparece quando a chamamos. Talvez, só nos ouça se fizermos uma imensa caturreira! Com vocês aprendi que, por vezes, as coisas têm tudo para correr bem, mas que, por alguma razão, correm mal e, desde que não sejam os NI, não há problema! Juntos fundámos a *Big Mom Company* e, na mesma noite, declarámo-la falida. Com vocês vivi um mundo (ou vários)! Agradeço à L pelas palavras certas, à Torron pelos gestos afáveis e à Gru por sonhar comigo universos. Agradeço à Vicky e ao Brother Lui por tudo o que me ensinaram, mesmo que eu hoje ainda não compreenda o tamanho de certas bolhas. Agradeço especialmente, à Mama Lu e à Franjas por, desde o início, termos vividos todos estes mundos, que sem vocês não fariam sentido. Agradeço do fundo do coração pela família que são e pelo sonho que trazemos ao peito. Um dia ainda vamos conquistar o mundo!

Agradeço à Bia, que desde cedo decidiu-me acompanhar nesta jornada, pela tradução de alguns instrumentos usados para o questionário do respetivo estudo, que tão fervorosamente se encarregou de partilhar em todos os meios que lhe eram possíveis. Agradeço em particular, por muitos momentos em particular. Agradeço pelo nascimento do sol e das batatas, pelas horas de se ir à missa, pelas caminhadas à *Vastaya*, pela sessão fotográfica nos provadores do Colombo, pelos *shigan*, *pasta machines* e tantas outras técnicas plagiadas... Agradeço por teres aceite jogar este jogo comigo no modo *Extreme* em noitadas e diretas totalmente desnecessárias. Certamente que foi mais divertido assim! No fundo, um grande obrigado a tudo o que vivemos e sonhámos viver juntos!

Agradeço à *Crew* por todos os esforços unidos em plena harmonia para o sucesso deste estudo. Cito para que conste publicamente o seu primeiro sucesso numa tarefa que lhes é atribuída: a tradução de instrumentos para o respetivo estudo, a realização de estratégias de *marketing* para divulgação do questionário *online*, a divulgação desses mesmos questionários por todos os locais possíveis e imagináveis (incluindo a página do *Fênix* de uma cadeira do IST) e a leitura do estudo na íntegra para caçar alguns erros que a revisão possa ter deixado escapar. Em particular, sou vos grato por todas as aventuras que vivemos (e que ainda vamos viver) naquele navio de metal que tanto tem de suicida, mas que se mantém *rijasss* e *fadjocasss* como a tripulação que nele navega. De facto, com vocês, nunca se é demasiado adulto ou psicólogo para se sonhar ser o Rei dos Piratas!

Agradeço a todos os meus amigos por se voluntariarem (ou não...) na divulgação do questionário relativo ao presente estudo, mas, acima de tudo, por me acompanharem nesta jornada e em tantas outras que a memória teima em não esquecer. Agradeço particularmente ao André, cuja vida nos uniu desde que me lembro, pela colaboração na tradução de alguns instrumentos usados neste estudo e pelo bom e leal amigo que tem sido nestas duas dezenas de anos de amizade.

Agradeço à minha família por todo o apoio em projetos e trabalhos, tal como pelo entusiasmo que sempre demonstraram para que esta jornada fosse concluída com sucesso. Em especial, ao meu Avô Queirós por me ter dado a oportunidade de correr atrás deste sonho, assim como, ao meu Avô António e à minha Avó Lisete por me terem acolhido, durante estes anos, na sua alegre casinha tão modesta quanto eles. Agradeço ainda, enquanto membro honorário de várias mesas de jantar, ao Gon e ao Tomé pelos serões de discussões sem sentido, pelos jogos temáticos de *Commandos* e por terem sido a minha companhia em noites de grande desânimo.

Agradeço ao Professor Doutor Csongor Juhos, à Professora Doutora Cláudia Carvalho e ao Investigador (e meu amigo) Nuno Gomes (atualmente também ele professor) pelos projetos em que participámos juntos e que certamente me ensinaram a ser um melhor aluno, um melhor profissional (no futuro) e, em última instância, uma pessoa melhor. Agradeço, também, à Prof^ª. Doutora Maria Emília Marques, à Prof^ª. Doutora Ângela-Vila Real, ao Prof. Doutor Alexandre Vaz, à Prof^ª. Doutora Ana Cristina Martins, à Prof^ª. Doutora Ana Cristina Silva, ao Prof. Doutor António Pazo Pires e ao Prof. Doutor José Morgado por me terem ensinado, algures nestes cinco anos, algo mais do que psicologia.

Agradeço a todos os meus amigos, colegas, professores, alunos ou meramente conhecidos que por mim passaram e que contribuíram com histórias e memórias para que esta minha jornada, que em breve terá o seu fim, fosse ainda mais maravilhosa. Agradeço particularmente àqueles que um dia foram especiais, mas, por infortúnios da vida, já não o são...

Resumo

Introdução: Os aborrecimentos diários são considerados os maiores preditores de saúde entre todos os stressores existentes e, conseqüentemente, uma das maiores causas de alguns dos maiores problemas de saúde a nível mundial, como é o caso da depressão e da sua sintomatologia. Todavia, as metodologias utilizadas até então não têm tido em conta as diferentes propriedades e categorias que constituem este tipo de stressores, nem a complexidade dos mediadores que atuam sobre esta relação. **Objetivos:** Compreender a associação entre as propriedades e categorias dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva, assim como o papel do sentido de vida e do apoio social enquanto mediadores da relação existente entre estas duas variáveis. **Método:** Uma amostra de 508 cidadãos residentes em Portugal (18-86 anos, $M = 34.01$, $DP = 16.42$), preencheram uma adaptação do questionário utilizado para medir os aborrecimentos diários no estudo de McIntyre et al. (2008), a *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale*, a *Multidimensional Existential Meaning Scale* e a *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*. **Resultados:** Todas as propriedades e a maior parte das categorias demonstram estar significativamente associadas à sintomatologia depressiva. O significado e a coerência, ao contrário do propósito, mediaram a relação entre grande parte das propriedades e categorias dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva. Todas as fontes de apoio social mediaram negativamente a relação entre aborrecimentos interpessoais e a sintomatologia depressiva. **Discussão:** O significado, a coerência e o apoio da família parecem desempenhar um papel importante na redução do efeito dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva.

Palavras-Chave: Aborrecimentos Diários; Sintomatologia Depressiva; Sentido de Vida; Apoio Social

Abstract

Introduction: Daily hassles are considered the greatest health predictors among all the existent stressors, and, consequently, one of the biggest causes of some of the major health issues worldwide, such as depression. However, the methodology used hitherto has not considered the different characteristics and categories which constitute this type of stressors, nor the complexity of the mediators which act upon this relationship. **Objective:** To understand the association between the conditions and categories of daily hassles with depressive symptomatology, as well as the role of the meaning of life and social care as mediators of the relationship between these two variables. **Method:** A sample of 508 citizens residing in Portugal (18-86 years old, $M = 34.01$, $DP = 16.42$) filled an adaptation of the questionnaire used to measure daily hassles in McIntyre et al.'s (2008) study, the Center of Epidemiologic Studies Depression Scale, the Multidimensional Existential Meaning Scale and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. **Results:** All the characteristics and the majority of the categories, except for other hassles, appear to be significantly associated to depressive symptomatology. Significance and coherence, unlike purpose, mediated the relationship between most of the characteristics and categories of daily hassles and depressive symptomatology. Also, all social care sources negatively mediated the relationship between interpersonal hassles and depressive symptomatology. **Discussion:** Significance, coherence and family support seem to play an important role in reducing the effect of daily hassles on depressive symptoms.

Key-Words: Daily Hassles; Depressive Symptomatology; Meaning in Life; Social Support

Índice

Introdução	11
Enquadramento Teórico.....	13
Séries Ininterruptas de Pequenas Tragédias.....	13
Stressores	13
Aborrecimentos Diários Vs Eventos de Vida Stressantes	15
Aborrecimentos Diários	16
O Impacto dos Aborrecimentos Diários	17
Um Problema à Escala Global	18
Etiologia.....	18
Sintomatologia Depressiva	19
A Problemática da Depressão e da Sua Sintomatologia	21
Sintomas Depressivos e Aborrecimentos Diários.....	22
Não Há Questão Mais Eterna.....	23
O Sentido de Vida.....	23
Significado	24
Propósito	25
Coerência	26
Sentido de Vida e a Sua Relação Com os Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva.....	27
O Homem É Por Natureza Um Animal Social	29
Apoio Social.....	29
Apoio Social e a Sua Relação Com os Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva.....	30
Objetivos do Estudo.....	32
Método	34
Participantes.....	34
Instrumento	34
Questionário Sociodemográfico.....	34
Os Aborrecimentos Diários.....	35
Os Sintomas Depressivos.....	37

O Sentido de Vida.....	38
O Apoio Social.....	39
Delineamento.....	41
Procedimento.....	41
Tradução e Adaptação das Escalas para Português.....	41
Recolha de Dados.....	42
Análise de Dados.....	42
Resultados.....	44
Propriedades Psicométricas da Multidimensional Existential Meaning Scale (MEMS).....	44
Sensibilidade.....	44
Fiabilidade.....	46
Validade.....	47
Os Aborrecimentos Diários.....	49
Análise Descritiva das Categorias dos Aborrecimentos Diários.....	49
Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários.....	50
Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários por Categorias dos Aborrecimentos Diários.....	51
Correlações das Propriedades dos Aborrecimentos Diários.....	53
Propriedades dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos.....	54
Categorias dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos.....	55
Propriedades dos Aborrecimentos Diários e o Sentido de Vida.....	56
Mediação do Sentido de Vida nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	57
Mediação do Sentido de Vida nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	59
Mediação do Apoio Social nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	61
Mediação do Apoio Social nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	64
Discussão.....	68
Propriedades dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos.....	68
Categorias dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos.....	69
Propriedades dos Aborrecimentos Diários e o Sentido de Vida.....	70

Mediação do Sentido de Vida nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva	72
Mediação do Sentido de Vida nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	73
Mediação do Apoio Social nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	74
Mediação do Apoio Social nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva.....	75
Limitações e Considerações Futuras.....	77
Implicações Práticas.....	78
Referências.....	80
Anexo A - Procedimentos de Pesquisa	103
Anexo B - Dados Sociodemográficos.....	104
Anexo C - Questionário Sociodemográfico.....	108
Anexo D - Consentimento Informado	111
Anexo E - Análise dos Instrumentos	112
Anexo F - Validação de Pressupostos	116

Introdução

Em 1972, escrevia Charles Bukowski, no seu livro “Mockingbird wish me luck”, um poema que alertava para o perigo que os pequenos aborrecimentos do quotidiano podem assumir, quando a ciência ainda não se defrontava com esta questão (Kanner et al., 1981). Num pequeno excerto, Bukowski dizia o seguinte:

Não são as grandes coisas que
mandam um homem para o
manicómio. Para a morte já está preparado, ou para
o assassinio, o incesto, o furto, o incêndio, a inundação...
Não, é a série ininterrupta de pequenas tragédias
que mandam um homem para o
manicómio... (Bukowski, 1972, p. 114-116)

Nos dias de hoje, detemos, finalmente, conhecimento de que Bukowski estava correto e que, de facto, as tais “séries ininterruptas de pequenas tragédias” se assumem enquanto os maiores preditores de saúde entre todos os stressores existentes (Pillow et al., 1996; Wagner et al., 1988). Apesar do passo adiante, relativamente ao tempo de Bukowski, os aborrecimentos diários continuam a provocar uma série de questões aos investigadores, particularmente na sua avaliação e operacionalização. Cada vez mais se detém noção de que os aborrecimentos diários atuam sobre as mais diversas áreas da vida humana e que as suas repercussões não são somente resultado de uma única condição. Procurar compreender os aborrecimentos diários passa, por isso, por procurar compreender também as suas áreas de atuação (Maybery & Graham, 2001; McIntyre et al., 2008) e as propriedades (Larsson et al., 2016) que os tornam um alarmante inconveniente da saúde mental.

Entre todas as problemáticas associadas a este pequeno stressor, destaca-se a depressão. Considerada o maior problema de saúde à escala global (Kessler & Bromet, 2013; WHO, 2017), especialmente em Portugal (Eurostat, 2011), a depressão e a sua sintomatologia afetam centenas de milhões de pessoas por todo o mundo, incapacitando relações sociais, postos de trabalho e, em última instância, a própria vida (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Beck et al., 1961). Embora não exista consenso relativamente à sua origem (Beck & Alford, 2009) e à integridade da relação que estabelece com os aborrecimentos diários, hoje sabemos que a sintomatologia depressiva é acentuada por este pequeno stressor (Anderson et al., 2010). Neste sentido, procurar combater quer os sintomas desta psicopatologia quer a própria, consistirá na procura

de variáveis que amortecem o efeito dos aborrecimentos diários no acentuar desta perturbação.

Não existe questão mais eterna que a procura por um sentido na vida. Esta questão que tem permitido aos seres humanos enfrentar e superar as maiores adversidades ao longo da história (Frankl, 1946), é também ela um fator amortecedor do impacto dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva (Ostafin & Proulx, 2020; Park & Baumeister, 2016). Pouco se sabe relativamente ao efeito desta variável enquanto mediadora dos pequenos stressores. Para além de só ter adquirido alguma popularidade, enquanto variável científica, há relativamente pouco tempo, a sua conceptualização também se tem revelado bastante complexa e ambígua, dificultando a sua compreensão (George & Park, 2016; Martela & Steger, 2016). Foi, então, que em 2016, Martela e Steger definiram um novo modelo no qual uma vida significativa seria aquela cujo valor transcendesse o momentâneo e o trivial (significado), se direcionasse em prole de objetivos e metas centrais (propósito) e cuja compreensão do mundo, da vida e do próprio indivíduo transcendesse o caos (coerência). Compreender o papel do sentido de vida na intervenção dos aborrecimentos diários, passa, por isso, por compreender como cada uma das suas componentes o faz.

O ser humano é, por natureza, um animal social (Aronson, 1980) e conseqüentemente a ausência de relações sociais surte no mesmo uma séria de conseqüências nefastas (Sim, 2000). À semelhança do sentido de vida, também o apoio social se tem revelado um importante mediador na relação entre os aborrecimentos diários com a depressão e a sua sintomatologia (Bouteyre et al., 2007). Inclusive, a literatura tem demonstrado que o ser humano tende a variar a frequência da sua procura pelas diferentes fontes de apoio, consoante a natureza que o stressor apresenta (Cicognani, 2011). Todavia, pouco se tem considerado o papel que outras fontes significativas, para além dos amigos e da família, assumem na vida dos indivíduos (Carvalho et al., 2011; Zimet et al., 1988), pelo que se demonstra fundamental estender esta procura por todas as redes humanas que auxiliam no combate aos pequenos stressores.

Deste modo, a presente investigação procura compreender, através de uma amostra de cidadãos adultos residentes em Portugal, a associação existente entre as propriedades e categorias dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva e com as três componentes do sentido de vida, assim como, o papel de mediação quer das componentes do sentido de vida quer das fontes de apoio social na relação existente entre as propriedades e as categorias dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva.

Enquadramento Teórico

Séries Ininterruptas de Pequenas Tragédias

Stressores

Com o passar dos anos, o termo “Stress” tem adquirido cada vez mais relevância e a sua procura, enquanto variável de estudo, tem corrido as várias ciências. De tal forma, que, nos dias de hoje, se revela quase impossível ler sobre qualquer temática, sem que, eventualmente, se depare com esta variável ou uma das suas variantes (Lazarus & Folkman, 1984; Nilsson et al., 2015).

Stress é, apesar das várias áreas e conceções que o definem, uma resposta, quer biológica quer psicológica, que surge, nos indivíduos (humanos e animais), como resultado do enfrentamento de estímulos externos e da percepção que o indivíduo detém sobre os mesmos, com intuito de o reaproximar de um nível mais homeostático. A este processo de enfrentamento dá-se o nome de “avaliação cognitiva”. Se, por um lado, se torna fulcral compreender a dificuldade do obstáculo ou da tarefa que nos é imposto, por outro, a percepção e a motivação que detemos sobre o mesmo é crucial neste balanço, existindo, como tal, um carácter muito subjetivo neste tipo de respostas. A subjetividade da natureza deste fenómeno consiste no facto de cada indivíduo percecionar diferentes fontes, reações, consequências e mecanismos de combate ao mesmo (Folkman et al., 1986; Lazarus, 1961; Lazarus & Folkman, 1984; Selye, 1976). Consequentemente, entende-se por “stressor” todo e qualquer estímulo externo que induza esta mesma resposta (Kugelmass & Lynch, 2014; Lazarus & Folkman, 1984; Liberman et al., 2002; Selye, 1976).

Existe uma preocupação ascendente em torno destas reações, que são cada vez mais frequentes e inevitáveis, como resultado da incapacidade geral, por parte da população, para lidar com as mesmas, assim como, as consequências agravantes que possam surgir perante essa incapacidade (WHO, 1997, 1998, 1999, 2020). Deste modo, a má gestão interna de um *stressor* poderá resultar, por exemplo, num agravamento das problemáticas na saúde mental (e.g., Cooper et al., 1994; Folkman et al., 1986; Karyotaki et al., 2020), na saúde física (e.g., Barron & Gore, 2020; Cooper, Kirkcaldy & Brown, 1994; DeLongis et al., 1982; Folkman et al., 1986;) e, até mesmo, no bem-estar (e.g., Gerhardt et al, 2021; Mao, Zhang & Liu, 2020).

O facto de cada stressor poder apresentar características específicas e muito diferentes (como visto anteriormente) permite, consequentemente, que os mesmos sejam classificados de diferentes formas e sobre diferentes critérios. As categorizações dos stressores são, por isso,

bastantes e diversas, havendo, como tal, inúmeros tipos de stressores sob a visão dos mais diversos modelos (Pearlin et al., 1981).

Um dos modelos criados para classificação de stressores, consiste numa divisão com base na frequência, duração e impacto dos mesmos. Acabando, por isso, por designá-los enquanto stressores menores (aborrecimentos diários, eventos diários ou eventos negativos menores) e stressores maiores (principais eventos de vida ou eventos de vida) (Wagner et al., 1988). Entende-se por stressores menores, todo e qualquer stressor cuja frequência seja elevada e quotidiana, independentemente do nível de impacto que exerça no indivíduo, ainda que este seja geralmente imediato (e.g., trabalho burocrático ou discussão com os pares) (Lazarus & Folkman, 1984; Wagner et al., 1988). Por outro lado, stressores maiores são definidos enquanto eventos, menos frequentes, mas com maior impacto, que exigem um reajustamento da vida do indivíduo, ainda que assumam um carácter psicológico menos distal (e.g., divórcio, perda de um ente querido ou despedimento) (Holmes & Rahe, 1967; Wagner et al., 1988).

Outro modelo, propõe, também, uma classificação dicotómica dos stressores, distinguindo-os entre eventos traumáticos e eventos não traumáticos. Enquanto o primeiro se refere a todo o tipo de stressores, independentemente da duração e da frequência, que coloquem em risco de vida, de dano ou ameacem a integridade do indivíduo ou de alguém próximo ao mesmo (e.g., um acidente de carro, um assalto ou um sequestro). O segundo, pelo contrário, representa todo e qualquer stressor cuja sua gravidade não apresenta uma ameaça direta ao indivíduo ou alguém próximo de si (e.g., um furo no pneu, a perda de um objeto relevante para uma tarefa ou perder o autocarro) (APA, 2000).

Nem todos os modelos existentes sobre os tipos de stressores são necessariamente dicotómicos, pelo que alguns apresentam mais do que duas categorias. Um exemplo desses modelos, é o modelo dos “Stressores Sociais”. Segundo este modelo, existem cinco tipos de stressores com os quais os indivíduos se podem defrontar ao longo da vida: não eventos, aborrecimentos diários, estirpes crónicas, eventos de vida e traumas (Irby-Shasanmi & Redmond, 2014; Pearlin et al., 1981). Entende-se por não eventos, todos os acontecimentos que nunca chegam efetivamente a ocorrer, embora alterem o estado emocional do indivíduo (e.g., medo de não ter trancado o carro) (Kugelmass & Lynch, 2014; Gersten et al., 1974), enquanto aborrecimentos diários se referem a pequenas experiências frustrantes que requerem pequenos ajustes comportamentais diários (e.g., ficar preso no trânsito) (Kanner et al., 1981). Relativamente às estirpes crónicas, estas englobam todos os eventos duradouros ou repetitivos que exijam um reajuste comportamental a longo prazo, não sendo necessariamente finitos (e.g.,

ter um carro em mau estado) (Kugelmass & Lynch, 2014; Pearlin et al., 1981), enquanto eventos de vida abrangem os acontecimentos não programados e abruptos, com início e fim identificados, que exijam extensos reajustes comportamentais (e.g., acidente de carro ligeiro) (Pearlin & Radabaugh, 1976; Pearlin et al., 1981). Por fim, são considerados traumas todos os eventos, independentemente da duração, que coloquem em risco a vida quer do indivíduo quer de alguém próximo ao mesmo, comprometendo a sua saúde a longo prazo (e.g., morte de um ente querido num acidente de carro) (Kugelmass & Lynch, 2014; Wheaton, 1999).

Ainda que possam existir mais modelos que expliquem e categorizarem os diferentes tipos de stressores, a verdade é que estes parecem ser os suficientes para demonstrar o ponto de convergência entre todos eles. Se, por um lado, é recorrente a classificação de um grupo de stressores mais frequente e de menor impacto imediato, por outro, deparamo-nos com um grupo de stressores menos frequente, mas com um impacto imediato muito superior. Seja quais forem as designações atribuídas ou os modelos apresentados, aborrecimentos diários e eventos de vida stressantes parecem encontrar-se sempre do lado oposto da mesma moeda.

Aborrecimentos Diários Vs Eventos de Vida Stressantes

Ao longo dos anos, diferentes estudos procuraram avaliar a diferença entre os aborrecimentos diários e os eventos de vida stressantes, enquanto preditores de diferentes variáveis relacionadas com a saúde e o bem-estar. No entanto, rapidamente se concluiu que ambos os stressores diferiam entre si (e.g., Lu, 1994; Pillow et al., 1996; Tessner et al., 2009; Wagner et al., 1988).

A verdade é que os aborrecimentos diários, por se apresentarem enquanto eventos regulares e cumulativos, exigindo adaptações contínuas, corroem lentamente a capacidade de *coping* e o bem-estar dos indivíduos através de irritações, frustrações e sobrecargas persistentes. Sendo que são estes sentimentos negativos que poderão resultar, na ausência de experiências positivas e compensatórias, em problemáticas mais graves para a saúde (Kanner et al., 1981; Wagner et al., 1988). Já os eventos de vida stressantes, que se revelam menos frequentes, não são, na verdade, tão bons preditores destas mesmas variáveis comparativamente aos aborrecimentos diários (Pillow et al., 1996; Wagner et al., 1988). Esta relação poderá ser causada pela curta duração quer deste tipo de eventos quer dos seus efeitos imediatos, ainda que se reconheça que existam eventos de vida stressantes capazes de infligir um poderoso sofrimento psicológico. No entanto, esse sofrimento parece não ser o suficiente para se sobrepôr

aos danos originados pelos aborrecimentos diários ou, pelo menos, ser captado pelas metodologias psicossociais existentes. Os aborrecimentos diários têm se revelado, por isso, a melhor medida de stress (Wagner et al., 1988).

Ainda que se tenha estabelecido uma relação de competição perante eventos de vida stressantes e aborrecimentos diários, a verdade é que estes também interagem entre si. Se, por um lado, os eventos de vida stressantes podem originar ou intensificar a frequência e a intensidade dos aborrecimentos diários, por outro, estes últimos também desgastam e aumentam a vulnerabilidade do indivíduo para lidar com os eventos de vida stressantes (Liberman et al., 2002; Pearlin et al., 1981; Pillow et al., 1996; Wagner et al., 1988), mediando, como tal, a sua relação com variáveis no âmbito da saúde e do bem-estar (e.g., Pillow et al., 1996; Stefanek et al., 2012)

De um ponto de vista mais prático, os eventos de vida stressantes revelam-se, com frequência, situações difíceis de evitar, pelo que a sua intervenção terapêutica consiste maioritariamente na forma como são encaradas essas situações. Por outro lado, os aborrecimentos diários, como resultado da sua regularidade mais constante, apresentam um maior potencial de modificação ou prevenção (DeLongis et al., 1982). Deste modo, os aborrecimentos diários acabam por ser o melhor tipo de stressor para uma amostra representativa da população (Klusmann et al., 2020). É, por isso, necessário que exista um maior enfoque na pesquisa sobre aborrecimentos diários face a eventos de vida stressantes, ao contrário do que acontecia anteriormente (DeLongis et al., 1982; Lu, 1994; Pearlin et al., 1981).

Aborrecimentos Diários

Entende-se por aborrecimentos diários todas e quaisquer pequenas experiências negativas e angustiantes que ocorram regularmente na vida dos indivíduos, requerendo, como tal, um reajustamento comportamental por parte dos mesmos (Lazarus & Folkman, 1984; Stefanek et al., 2012). Estes podem abranger diversas áreas como as relações sociais, a vida laboral, a vida doméstica, entre muitas outras (Maybery et al., 2007) e, consequentemente, variar de sociedade para sociedade e de cultura para cultura (Pearlin et al., 1981).

Nem todos os aborrecimentos diários são comuns a todas as pessoas. Na verdade, alguns aborrecimentos diários, geralmente relacionados com a discriminação, são restritos a determinados grupos sociais (e.g., homossexuais [Douglas et al., 2019], certas etnias [Lamis et al., 2014], populações mais carenciadas [Anderson & Freeman, 2013; Grzywacz et al., 2004],

etc.) e outros, geralmente relacionados com área laboral, mais incidentes em algumas áreas profissionais (e.g., polícias, bombeiros, cirurgiões, etc.) (Larsson et al., 2016; Liberman et al., 2002). Os aborrecimentos diários demonstram-se, por isso, resultados das condições em que os mesmos ocorrem. Neste sentido, para que um acontecimento seja considerado “aborrecimento diário”, é necessário que cada indivíduo o reconheça desse modo, pelo que estes apresentam um carácter subjetivo e confidencial, quando relacionados aos pensamentos e sentimentos mais íntimos do indivíduo (Barahmand et al., 2019; Kanner et al., 1981; Wagner et al., 1988). Da mesma forma, a avaliação de um aborrecimento diário não se revela, sob qualquer circunstância, um fator constante e definitivo. Acontece que a avaliação deste tipo de eventos sofre uma enorme influência da percepção global e do estado de espírito do sujeito, permitindo que muitos aborrecimentos diários, geralmente ignorados ou desvalorizados nas vivências do quotidiano, apresentem um carácter mais negativo, num contexto de tensão (Kanner et al., 1981; Zirkel et al., 2015).

Os aborrecimentos diários acabam, por isso, por variar quanto às suas propriedades perante diferentes autores. No entanto, revelam-se, enquanto medidas frequentes e comuns a todos eles, a frequência, a categoria, a intensidade e a importância subjetiva (Almeida, 2005; Larsson et al., 2016; McIntyre et al., 2008; Nilsson et al., 2015). Deste modo, os aborrecimentos diários podem assumir, na vida de cada um, um impacto e uma importância impossíveis de ser ignorados (DeLongis et al., 1982; Grzywacz et al., 2004).

O Impacto dos Aborrecimentos Diários

Uma vez que se revelam enquanto os melhores preditores de saúde, os aborrecimentos diários parecem apresentar uma série de consequências negativas para a vida dos indivíduos, ora originando ora acentuando problemáticas nas mais diversas áreas. Deste modo, este tipo de stressores detém uma enorme influência ao nível da saúde física (e.g., Otis & Pelletier, 2005) e mental (e.g., Lu, 1991) de cada um, assim como, por vezes, do bem-estar (e.g., Lai & Mak, 2009) ou da satisfação para com a própria vida (e.g., Lavee & Bem-Ari, 2007).

Se por um lado, os aborrecimentos diários parecem induzir ou acentuar, quando mal gerenciados, fadiga (e.g., Alessandri et al., 2020), alteração do comportamento alimentar (e.g., Moss et al., 2021) e sexual (Hamilton & Julian, 2013), perturbação do sono (e.g., Weller & Avinir, 1993) ou outras problemáticas a nível da saúde física. Por outro, a nível da saúde mental, os mesmos poderão ser responsáveis pela promoção ou intensificação de problemáticas como

a ansiedade (e.g., Chan et al., 2016), a depressão (e.g., Bouteyre et al., 2007), o stress pós-traumático (e.g., Ponnaperuma & Nicolson, 2018), o *Burnout* (e.g., Alessandri et al., 2020; Shankland et al., 2018), ou até mesmo perturbações de foro psicótico (e.g., Tessner et al., 2011), personalidade anti-social (e.g., Sim, 2000) e a própria percepção de envelhecimento (e.g., Bellingtier et al., 2015).

Contudo, a metodologia recorrentemente utilizada para avaliar este tipo de stressores tem se revelado, ao longo dos tempos, um tanto limitativa. A verdade é que os instrumentos tradicionais de avaliação de stressores (e.g., Brantley et al., 1987; DeLongis et al., 1998; Kanner et al., 1981), cujo formato assenta no preenchimento de *checklists*, têm apresentado algumas limitações. Se por um lado, este tipo de formato não é sensível às diferentes propriedades dos stressores no participante, uma vez que não as explora nem as diferencia (McIntyre et al., 2008; Pillow et al., 1996; Wethington et al., 1995), por outro, a sua avaliação não cobre o amplo domínio que os stressores atingem na vida humana (Peggy, 1983). Consequentemente, medidas de auto-relato (e.g., Método do Diário [Almeida et al., 2002]) têm surgido na tentativa de colmatar as limitações que as suas antecedentes não conseguem satisfazer (McIntyre et al., 2008; Klusmann et al., 2020; Pillow et al., 1996). Para além disso, poucos são os estudos que procuram avaliar os aborrecimentos diários de acordo com as suas categorias, ainda que se tenha conhecimento que algumas classes exerçam maior impacto nos indivíduos relativamente a outras (Maybery & Graham, 2001; McIntyre et al., 2008; Pillow et al., 1996). Deste modo, revela-se importante estudar as categorias e propriedades dos aborrecimentos diários e a sua influência nalgumas das problemáticas que alertam e apavoram, atualmente, o mundo, como é o caso da depressão e a sua sintomatologia.

Um Problema à Escala Global

Etiologia

Ainda hoje não existe um estado de completa concordância, entres médicos, psicólogos e investigadores relativamente à origem (biológica ou psicológica), à natureza (patológica ou uma resposta reativa) e à etologia da depressão (Beck & Alford, 2009). A mesma tem se assumido enquanto uma doença do foro psicológico com consequências físicas e mentais para o sujeito, uma vez que afeta a sua maneira de pensar e de agir. O certo é que nem todos sofremos dos mesmos males ou pelas mesmas razões, pelo que a depressão pode, por isso, surgir sobre diferentes circunstâncias, pretextos e indícios, dependentes de cada um. Apesar do carácter

subjetivo que apresenta, esta patologia está maioritariamente associada à não realização de um processo de luto, não necessariamente relacionado com a morte, ou pela incapacidade de finalizar o mesmo (APA, 2000; Beck & Alford, 2009), sendo, deste modo, frequentemente associada a eventos passados (Eyseneck et al., 2010). Contudo, ainda que esta se apresente enquanto a causa mais frequente, outras causas (e.g, histórico familiar de depressão ou outras patologias [e.g., Downey & Coyne, 1990], a vivência de eventos stressantes ou traumáticos [e.g., Stefanek et al., 2012], o uso substancial de álcool e drogas [e.g., Davidson, 1995; Stefanis & Kokkevi, 1986] ou a existência de outras patologias [e.g., Quattropiani et al., 2018]) podem, também, insurgir no indivíduo esta mesma problemática (APA, 2000).

Ainda que existam diferentes tipos de depressão (e.g., depressão major, depressão pós-parto, depressão psicótica, bipolaridade) (APA, 2000), esta parece apresentar frequentemente uma faceta paradoxal sob a qual ainda não se detém conhecimento de causa. Se por um lado, acontece os indivíduos serem portadores de algumas qualidades e características mais positivas, por outro, perante a incapacidade de se reconhecerem e reverem nas mesmas, procuram, através de atitudes e comportamentos intrigantes, corroborar a ideia da sua miserabilidade (Beck & Alford, 2009). Como tal, o sujeito depressivo vive, geralmente, sob uma enorme angústia e insatisfação quer para consigo, quer para com os outros que o rodeiam, quer para com a própria vida (Beck & Alford, 2009; Koivumaa-Honkanen et al., 2004). A verdade, é que independentemente da sua natureza, a vivência de patologias depressivas tem se revelado uma experiência imensamente impactante e incapacitante, ao longo dos tempos, atuando sobre diferentes áreas da vida humana e, conseqüentemente, sobre a própria vida (Beck & Alford, 2009).

Sintomatologia Depressiva

Ainda que a depressão apresente diversos sintomas, os principais consistem em manifestações emocionais de natureza patológica, como é o caso do humor deprimido (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Radloff, 1977). Este estado de humor, ao contrário de uma situação habitual, apresenta-se enquanto uma polarização persistente do afeto no pólo da tristeza, marcado por ataques de choro, estados de disforia e uma incapacidade em experienciar momentos de genuína alegria (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; WHO, 2017). Como tal, o sujeito depressivo tende, eventualmente, a manter-se constantemente neste registo e a desenvolver uma indiferença, designada por “desapego emocional”, para com os estímulos externos, com a suas relações sociais, com o meio ou, até mesmo, com a própria vida (APA,

2000; Beck & Alford, 2009). O sujeito depressivo vive, portanto, num estado de solidão onde predominam sentimentos incessantes de culpa, de impotência e de desesperança que acentuam o seu estado deprimido (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Radloff, 1977). Ainda que se tente disfarçar, muitas das vezes, a expressão facial não se consegue distanciar da tristeza interna e profunda vivenciada pelo sujeito (APA, 2000; Beck & Alford, 2009).

No entanto, para além deste humor deprimido, muitas vezes os sujeitos depressivos vivenciam, ainda, alterações nas suas rotinas e necessidades diárias consoante as áreas em que as mesmas se inserem (Beck & Alford, 2009). A nível cognitivo, por exemplo, o sujeito depressivo vive sob um pleno estado de indecisão e percebe o que o rodeia, ou ele mesmo inclusive, sempre (ou quase) de uma forma pessimista e negativa, gerando uma distorção da imagem corporal ou de si mesmo (baixa autoestima e constante autocrítica). A nível motivacional, muitas vezes estes sujeitos revelam-se desmotivados e sem propósito na vida, acabando por depender de terceiros ou inclusive serem invadidos por desejos de fuga ou ideações suicidas (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Beck et al., 1961). A nível de manifestações físicas, este tipo de sujeitos sofre, por exemplo, frequentemente de uma perda ou excesso de apetite, do comportamento sexual e de sono, assim como, uma perda de energia ou estados de fadiga (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Beck et al., 1961; ONU, 2014; Mathew et al., 1981; Radloff, 1977). Em alguns casos, podem ainda surgir pensamentos delirantes e alucinações sob temáticas persecutórias e de punição (APA, 2000; Radloff, 1977).

Ainda que detenha uma vasta sintomatologia que a caracteriza, o diagnóstico de depressão não inclui, necessariamente nem somente, os sintomas abordados anteriormente. Na verdade, estes mudam de indivíduo para indivíduo, não sendo, como tal, totalmente lineares. Pelo contrário, a presença de um ou mais destes sintomas, por si só, também não representa obrigatoriamente a presença de um diagnóstico de depressão, uma vez que algumas das manifestações apresentadas podem ser, na verdade, características de personalidade de alguns sujeitos ou, até mesmo, sintomatologia características de outros distúrbios psicológicos ou físicos. Deste modo, o diagnóstico de depressão obedece a uma série de critérios específicos e rigorosos, apenas realizados por profissionais de saúde competentes nessa área, com intuito de detetar um dos maiores problemas de saúde dos últimos anos (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Beck et al., 1961).

A Problemática da Depressão e da Sua Sintomatologia

A depressão é considerada o maior problema de saúde global, pela OMS, e, consequentemente, o maior preditor da incapacidade da atividade produtiva mundial (Kessler & Bromet, 2013; WHO, 2017). Em 2015, estimava-se que mais de 300 milhões de indivíduos (4.4% da população mundial), por todo o mundo, fossem portadores deste distúrbio mental (WHO, 2017), pelo que, em 2017, o mesmo foi considerado, a nível global, enquanto uma das patologias mais persistentes, independentemente dos sexos (James et al., 2018). A verdade é que, nas últimas três décadas, o diagnóstico de depressão aumentou em 30%, especialmente entre 2005 e 2015, onde o crescimento foi de 18.4% (James et al., 2018; WHO, 2017). Não obstante, a depressão não se apresenta enquanto um fator comum e linear perante todas as características e contextos existentes. Na verdade, os seus níveis de incidência parecem variar consoante o sexo, algumas idades específicas, estágios da vida e, até mesmo, regiões do mundo (WHO, 2017).

Em 2019, Portugal foi considerado o segundo país da União Europeia com maior percentagem de casos diagnosticados de depressão (12.2%), tendo sido ultrapassado unicamente pela Eslovénia (15.1%) (Eurostat, 2019). Aparentemente, a depressão apresenta-se enquanto a perturbação mental mais frequente para a população portuguesa independentemente da idade ou sexo (Almeida et al., 2013), estimando-se que cerca de 9 milhões de habitantes portugueses a partir dos 15 anos sofram, pelo menos, com a prevalência dos sintomas desta patologia (INE, 2019).

Devido à sua natureza e ao seu quadro sintomatológico, a depressão e os seus sintomas são a principal causa de muitos problemas graves a nível nacional e mundial, como é o caso do suicídio (Chan et al., 2009; Herrman et al., 2018; Kessler & Bromet, 2013; Sun et al., 2020). Atualmente, sabe-se que estas variáveis estão fortemente relacionadas entre si (e.g., Isometsa et al., 1994; Sun et al., 2020) e estima-se, inclusive, que cerca de 15% dos indivíduos portadores desta patologia morram por esta causa, ainda que este valor tenha vindo a aumentar com o passar dos anos (APA, 2000). No entanto, a depressão e a sua própria simptomatologia não exercem somente influência durante este final, mas, também, durante toda a vida do sujeito. Ao longo de uma vida, estes podem ser o responsáveis por dificuldades de transição (e.g., Kessler et al., 1994; Kessler & Bromet, 2013), por baixos desempenhos laborais (e.g., Dooley et al., 1996; Kessler & Bromet, 2013) por más relações sociais (e.g., Kessler & Bromet, 2013; Villanueva et al., 2021), por uma baixa qualidade de vida (e.g., Kessler & Bromet, 2013; Sousa et al., 2017) ou pelo desenvolvimento e agravamento de uma ampla gama de outros distúrbios

físicos e mentais (e.g., Barth et al., 2004; Kessler & Bromet, 2013). Não seria, por isso, de admirar que o papel corrosivo e persistente dos aborrecimentos diários pudesse acentuar toda a tragédia vivida na depressão (Rodríguez-Naranjo & Caño, 2016; Stefanek et al., 2012).

Sintomas Depressivos e Aborrecimentos Diários

Como visto anteriormente, o impacto rotineiro dos aborrecimentos diários parece estar positivamente associado a algumas patologias, como é o caso da depressão, assumindo-se, deste modo, como um fator desencadeador no surgimento das mesmas (Anderson et al., 2010). No entanto, o teor desta relação não se revela, de forma alguma, unidirecional. Na verdade, os aborrecimentos diários aparentam assumir mais do que uma posição relativamente à depressão e aos seus sintomas, podendo, como tal, ser preditores (Anderson et al., 2010), resultado (Wagner et al., 1988) ou mediadores na relação desta patologia com outras variáveis (Housen et al., 2019; Stefanek et al., 2012).

Se, por um lado, os aborrecimentos diários, pelas propriedades que os representam, têm a capacidade de originar ou acentuar depressões, assim como a sua respetiva sintomatologia (Anderson et al., 2010). Por outro, a própria natureza da depressão e a sintomatologia que dela resulta, parecem exacerbar ou alterar o significado deste tipo de stressores, revelando-se, deste modo, indutores influentes de uma exposição mais frequente e impactante dos pequenos aborrecimentos do quotidiano (McIntosh et al., 2010; Wagner et al., 1988). Deparamo-nos, por isso, mais uma vez, com a velha questão do que antecede o quê, que nos direciona para um ciclo vicioso. A verdade é que, apesar deste ouroboros científico, os aborrecimentos diários e a depressão parecem influenciar-se mutuamente numa relação totalmente recíproca (Wagner et al., 1988). Contudo, perante a existência de eventos de vida stressantes (Stefanek et al., 2012) ou eventos de vida traumáticos (Housen et al., 2019), que amplificam o impacto dos aborrecimentos diários, parece existir uma mediação quase total, por parte dos mesmos, face à relação que se estabelece com patologias depressivas. Ao que parece não é a natureza dos eventos de vida stressantes que pesa realmente no indivíduo, mas antes a ocorrência incessante dos aborrecimentos diários que drenam os recursos emocionais do mesmo (Alessandri et al., 2020).

É neste seguimento, apesar do constante debate científico sobre estas questões de causalidade (Stefanek et al., 2012), que os aborrecimentos diários se revelam uma agravante importante nas questões que albergam a sintomatologia depressiva. Deste modo, revela-se

necessário, a fim de contornar o efeito adverso deste tipo de stressores, compreender o impacto que alguns mediadores, como é o caso do sentido de vida e do apoio social, assumem sobre esta relação.

Não Há Questão Mais Eterna

O Sentido de Vida

Não há questão mais eterna que a procura pela razão da existência humana. Desde sempre, o Homem contemplou a sua existência e procurou compreender qual o seu papel neste vasto mundo (Yalom, 1980). Eudaimonia (conceito, de origem grega, multifacetado que abrange um tipo de pensamento e comportamento focado na procura por uma vida intrinsecamente valiosa, responsável e conscienciosa [Huta, 2013; Ryan et al., 2006]), *Ikigai* (conceito, de origem japonesa, que procura atribuir um propósito à vida através de um rumo satisfatório e significativamente valioso [Ziesche & Yampolskiy, 2020]) ou “*raison d’être*” (conceito, de origem francesa, que procura atribuir uma razão ou um propósito face à existência de algo [Ziesche & Yampolskiy, 2020]) são alguns dos termos utilizados para definir aquilo a que hoje consensualmente chamamos de “sentido de vida”. A verdade, é que independentemente do termo utilizado, a necessidade do ser humano em atribuir um sentido à sua vida parece ser transversal a qualquer idade, religião, época, cultura ou, até mesmo, a qualquer canto do mundo (Yalom, 1980).

O sentido de vida é mais do que um estado, traço, emoção ou cognição, transcendendo esses modelos de classificação dicotómicos (Leontiev, 2013). Ele pode variar de indivíduo para indivíduo, assumindo um carácter totalmente subjetivo, único e específico, não podendo, por isso, equiparar-se a um mero mecanismo defensivo, mas antes à necessidade mais intrínseca do ser humano (Frankl, 1946). Para além disso, vários estudos têm procurado compreender as emoções e o comportamento animal (Darwin, 1872). Ainda que os mesmos sejam capazes de experienciar emoções e sentimentos, como a felicidade (e.g., Boissy et al., 2007; Webb et al., 2018) a verdade é que, até hoje, não existem vestígios de algum animal capaz de formular um sentido de vida para além do Homem. Deste modo, o sentido de vida parece revelar-se um constructo unicamente humano (Martela & Steger, 2016).

Recentemente, o sentido de vida tem vindo a ser alvo de uma série de questões e interesses, quer teóricos quer empíricos, devido à sua ambiguidade e à complexidade negligenciada, que dificultam a compreensão total deste constructo (George & Park, 2016;

Heintzelman & King, 2014; Leontiev, 2013; Martela & Steger, 2016). Todavia, apesar de existirem outras propriedades que poderão ser relevantes ou constituintes deste conceito (e.g, energia (Battista & Almond, 1973), vitalidade (Ryff, 1989), a verdade é que cada vez mais se tem noção de que uma vida significativa é aquela cujo valor transcende o momentâneo e o trivial, cujos comportamentos são direcionados em prole de objetivos centrais e cuja compreensão do mundo, da vida e do próprio indivíduo transcende o caos (George & Park, 2016; Heintzelman & King, 2014; Martela & Steger, 2016; Steger, 2012a). Deste modo, o sentido de vida é composto por três componentes centrais, relacionadas mutuamente e totalmente distintas. São elas o significado, o propósito e a coerência (George & Park, 2016; Heintzelman & King, 2014; King, Heintzelman & Ward, 2016; Martela & Steger, 2016).

Significado

O significado ou a importância é a componente avaliativa do sentido de vida, responsável pela avaliação da própria vida quanto ao seu valor inerente (Baumeister, 1991; George & Park, 2014, 2016a; Martela & Steger, 2016). Esta avaliação revela-se carregada de valores e emoções, que permitem atribuir à vida um valor e uma importância que a torne digna de ser vivida (George & Park, 2014; Morgan & Farsides, 2008; Steger et al., 2014). Algo pode assumir-se, por isso, enquanto pessoalmente valioso para o indivíduo, quando nele desperta um sentido de prioridade, de preocupação e um vínculo íntimo dentro do contexto dos seus valores (Huta, 2016). Ao contrário de outras componentes, esta avaliação não se restringe a um momento temporal exato. Acontece que o ser humano tem a capacidade de atribuir significado e valor não só ao momento presente, mas também ao seu futuro potencial e ao seu passado histórico (Martela & Steger, 2016).

Frequentemente, o ser humano é confrontado com alguns dados que colocam em causa o seu valor e a importância da sua vida. O mundo já existia antes do aparecimento do Homem. Habitam no planeta mais de 8 mil milhões de seres humanos e continuarão a existir depois da morte das gerações atuais. Morrem, todos os dias, pessoas no mundo e a maior parte dele parece não ter qualquer conhecimento de quem elas foram, assim como dos relatos da sua existência que desaparecerão juntamente com a memória daqueles que com quem se cruzaram. Um dia, também nós desapareceremos deste mundo (Yalom, 1980). Todavia, apesar desta dura realidade, o ser humano tem tendência não só a atribuir um valor inerente à sua vida e a tudo aquilo que lhe é precioso, como, também, a extrapolar de forma objetivamente verdadeira que os outros o valorizam, assim como tudo aquilo que lhe é importante (Becker, 1973; Diggory &

Rothman, 1961). É, por isso, através deste valor que é atribuído à vida, que o ser humano se tem revelado capaz de enfrentar as verdades mais cruas (e.g., a ideia da sua própria morte [Becker, 1973; Greenberg et al., 1986]), assim como os eventos mais adversos (Alicke & Sedikides, 2009; George & Park, 2016a; Lachnit et al., 2020).

Ainda que o significado obtenha, por norma, menor enfoque, em investigação, relativamente às restantes componentes do sentido de vida, tal facto não minimiza o seu papel na vida de cada um de nós (George & Park, 2016a; Martela & Steger, 2016). O significado é, por isso, um recurso que influencia a memória (Skowronski, 2011), a percepção temporal (Wilson & Ross, 2011) e até mesmo o processamento de informação (Critcher et al., 2011). Deste modo, a capacidade do ser humano em criar significado e atribuir valor a si mesmo, aos seus e ao mundo é, no fundo, uma parte fundamental da sua natureza (Sedikides & Greig, 2008).

Propósito

O propósito é a componente motivacional que permite aos indivíduos estabelecer objetivos, rumos e uma direção para a sua vida (Martela & Steger, 2016; McKnight & Kashdan, 2009; Recker et al., 1987). Estes objetivos, por sua vez, podem variar em número, magnitude, impacto e grandeza, revelando-se, como tal, totalmente subjetivos. Uma vez que se entende por objetivos a ação de determinar o alcance de um certo fim, geralmente desafiador e mensurável, cujo indivíduo pretende alcançar num dado período de tempo (Eckhoff & Weiss, 2020; Edvardsson & Hansson, 2005), o propósito acaba por ser uma componente totalmente ancorada no futuro ainda que regule as ações do presente (Martela & Steger, 2016).

A formulação de um propósito para a vida do indivíduo obedece a uma hierarquização de objetivos que regulam a vida dos mesmos. Inicialmente, o indivíduo começa por estabelecer metas centrais e organizadas que exprimem os estados e os ideais mais desejados pelo sujeito e que expressam, por isso, os valores e os princípios mais intrínsecos do mesmo, acabando por influenciar os seus comportamentos, ações, emoções e cognição (Carver & Scheier, 1998; Hirsh et al., 2012). A essas metas centrais é atribuído o nome de “propósito” (McKnight & Kashdan, 2009). Neste sentido, estas metas assumem, para cada um, um valor precioso e único, em prol do qual se está disposto a viver e morrer (Frankl, 1946). Todavia, estas revelam-se, geralmente, estados inalcançáveis ou de difícil acesso (Klinger, 1977), pelo que é necessário recorrer à criação de pequenos objetivos intermédios que auxiliem no alcance dessas metas (Sheldon &

Elliot, 1999; Sheldon & Houser-Marko, 2001). É, por isso, através da realização destes pequenos objetivos que se experienciam sensações de satisfação e realização, uma vez que as mesmas aproximam o indivíduo do seu verdadeiro propósito (Emmons, 1986; Hirsh et al., 2012; Sheldon & Elliot, 1999). Para além disso, a existência de um propósito permite ao indivíduo o estabelecimento de novos objetivos quando os antigos são alcançados, de modo a que o mesmo nunca se sinta desamparado e sem um rumo (Wrosch et al, 2003). O propósito é, portanto, como uma bússola que guia uma embarcação até ao seu destino (McKnight & Kashdan, 2009).

Ainda que seja um fator maioritariamente benéfico para a sobrevivência humana, o propósito não pode, nem deve ser igualado a uma necessidade primária. Esta diferença é relevante, na medida em que o propósito assume um carácter único e específico na vida de cada um, sendo, por isso, sentido, demonstrado e influenciando a mesma de formas totalmente diferentes de sujeito para sujeito (Frankl, 1946; Hirsh et al., 2012; McKnight & Kashdan, 2009). Independentemente disso, o papel que o propósito assume, enquanto elemento de sobrevivência, é inquestionável, uma vez que permite ao ser humano enfrentar as maiores adversidades e perigos para garantir a sua sobrevivência em prol deste seu rumo (Frankl, 1946; McKnight & Kashdan, 2009). No fundo, aquele que tem um “porquê” pelo qual viver, consegue enfrentar quase todos os “comos” que lhe surjam (Nietzsche, 1889, citado por Frankl, 1946).

Coerência

Por último, a coerência ou a compreensão é a componente cognitiva que permite ao ser humano a capacidade de perceber o mundo e a sua vida de uma forma coerente e compreensível, de forma a que transcenda o caos (Antonovsky, 1987; George & Park, 2016a; King et al., 2006; Martela & Steger, 2016). Apresentar um alto sentido de coerência é, como tal, ser-se capaz de compreender o mundo, a vida e as experiências que dela emergem, à luz de um panorama global onde tudo se ajusta e relaciona entre si (George & Park, 2016a). Deste modo, desenvolver um alto sentido de coerência acarreta uma série de consequências positivas para os indivíduos.

A criação de modelos mentais permite ao ser humano uma melhor compreensão de si mesmo e do mundo que o rodeia. Permite-lhe ser capaz de perceber os diferentes estímulos e de agir, de forma adequada e eficaz, perante os mesmos, assim como, proporciona a capacidade de compreender e administrar situações adversas consoante o seu surgimento na

vida do sujeito (Johnson-Laird, 1983; Park, 2010; Piaget, 1954). Contrariamente, a incapacidade de perceber um estímulo e de o localizar, internamente, nos seus mapas mentais, impediria, certamente, a realização de comportamentos organizados e adequados aos seus contextos. Neste sentido, a coerência parece opor-se totalmente à ambiguidade e incerteza. Acontece que esses estados originam nos indivíduos um enorme sentimento de angústia e desconforto, uma vez que os estímulos que os originam põe em causa as suas crenças, o seu conhecimento e, conseqüentemente, a sua posição no mundo e na vida (Heine et al., 2006; Proulx & Inzlicht, 2012; Steger, 2012). Surge, portanto, a necessidade dos indivíduos de combaterem estas tentativas de violação de significado e o sentimento de impotência, geralmente, através de processamentos informacionais tendenciosos e da inserção em ambientes sociais específicos (Proulx & Inzlicht, 2012; Steger, 2012; Swan & Buhrmester, 2012).

Por estas razões, a coerência tem-se revelado uma necessidade da natureza humana, na medida em que é através da procura pela conformidade entre a percepção de estímulos externos e os padrões internos reconhecidos, que permite, ao indivíduo, atribuir uma certa previsibilidade ao mundo. Sendo que é essa racionalização da informação de forma clara, ordenada e estruturada que permite ao ser humano criar melhores mecanismos de adaptação e de gestão face aos stressores (e.g., Amirkhan & Greaves, 2003; Anson et al., 1993; Flannery & Flannery, 1990; Park, 2010). Assim como a procura pela criação de modelos mentais ou padrões internos, que concede a formulação de um sentido de coerência ao indivíduo face ao mundo, à própria vida e a si mesmo (Steger, 2012).

Sentido de Vida e a Sua Relação Com os Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva

O sentido de vida, assim como as suas componentes, tem se revelado, ao longo dos tempos, um importante mediador no combate a distúrbios e patologias de origem biológica (e.g., Czekierda et al., 2017) e psicológica (e.g., Zhong et al., 2019), assim como no confronto com eventos traumáticos e extremamente stressantes (e.g., Frankl, 1946; Park, 2010). No entanto, como visto anteriormente, estes não são, efetivamente, os maiores indutores de stress, pelo que se revela mais relevante compreender de que forma o sentido de vida influencia os aborrecimentos diários.

Apesar da presença de um sentido de vida estar negativamente associada ao stress induzido por um stressor, o mesmo parece não acontecer com a procura por um sentido. Esta diferença nas relações com os stressores, está, provavelmente, relacionada com o confronto gerado por uma vida sem sentido induzir elevados níveis de stress (Park & Baumeister, 2016). Todavia, ainda que uma vida sem sentido origine um elevado nível de stress vivenciado, a mesma também impede de mediar os efeitos que os aborrecimentos diários induzem no indivíduo (Ostafin & Proulx, 2020; Park & Baumeister, 2016; Ruffin, 1984, Steger et al., 2009). Alguém que experiencie um baixo sentido de vida, revela-se, geralmente, incapaz de atribuir um valor, um objetivo, um enquadramento pessoal e um nível de controlo quer a um evento stressante quer à própria vida, estando, por isso, esta variável muitas vezes associada à espiritualidade e à orientação religiosa que tendem a contribuir para a formulação destas componentes da vida (Routledge et al., 2016). Como tal, a ausência de um sentido de vida tende a ampliar as consequências dos aborrecimentos diários e a dificuldade em ultrapassar os mesmos, uma vez que minimiza a capacidade de regulação emocional, quando comparado a alguém que experiencie um sentido de vida superior perante um mesmo evento stressante (Hill et al., 2018; Park & Baumeister, 2016; Park et al., 2020).

Embora não se tenha tido em conta todas as propriedades dos aborrecimentos diários, alguns estudos têm procurado compreender qual a sua relação com as diferentes componentes do sentido de vida (e.g., Hill et al., 2018; Shankland et al., 2018). Neste contexto, parecem existir indícios de que o significado esteja fortemente associado à importância subjetiva dos aborrecimentos diários, uma vez que o valor intrínseco pela própria vida poderá ser o suficiente para amortecer o impacto da importância atribuída aos mesmos (George & Park, 2016a; Janoff-Bulman & Yopyk, 2004). O propósito sugere uma associação significativa com a percepção de controlo dos aborrecimentos diários comparativamente à frequência e impacto dos mesmos, na medida em que esta é componente motivacional que permite ao indivíduo procurar ultrapassar os seus obstáculos, independentemente da quantidade ou intensidade, em prol dos seus objetivos (Bronk et al., 2009; Hill et al., 2018). Por fim, a coerência parece estar fortemente associada à frequência e impacto dos aborrecimentos diários, na medida em que estas propriedades tendem a corroer o sentido de coerência a longo prazo (Shankland et al., 2018).

Sendo a depressão e os seus sintomas uma das possíveis consequências dos aborrecimentos diários (Anderson et al., 2010), não é de admirar que a sua relação com o sentido de vida se apresente enquanto significativamente negativa (e.g., Garçia-Alandete et al., 2014; Park et al., 2020; Yu et al., 2016). Ou seja, os níveis de depressão tendem a aumentar na

medida em que os níveis de sentido de vida tendem a diminuir, e vice-versa (Dulaney et al., 2018; Disabato et al., 2017; Park et al., 2020). O sentido de vida é, por isso, um fator protetor que medeia a relação entre os stressores e a depressão, possivelmente amortecendo o papel rotineiro e corrosivo dos mesmos (Mascaro & Rosen, 2005, 2008).

Apesar dos estudos já realizados e dos resultados já obtidos, raros são aqueles que olharam para o sentido de vida à luz do modelo tripartido (George & Park, 2016a; Martela & Steger, 2016). A verdade é que hoje se tem consciência de que os instrumentos utilizados para medir o sentido de vida ou qualquer um dos seus componentes (e.g., *Meaning in Life Questionnaire* (Steger et al., 2006), *Purpose in Life Test* (Crumbaugh & Maholick, 1964), *Perceived Personal Meaning* (Wong, 1998), no período que antecede o modelo em causa, não se baseavam numa clara definição do constructo e, conseqüentemente, na construção de itens que avaliassem exclusivamente o mesmo. Para além disso, parecem não existir evidências de qualquer instrumento tivesse abrangido as três dimensões do sentido de vida simultaneamente (George & Park, 2016a; Martela & Steger, 2016). Neste sentido, embora não restem dúvidas que o sentido de vida medeia realmente o impacto dos aborrecimentos diários nos níveis de sintomatologia depressiva, apesar da escassa literatura sobre esta relação, parecem não existir evidências da mesma tendo em conta a nova conceptualização do constructo (Martela & Steger, 2016; Ostafin & Proulx, 2020). Deste modo, demonstra-se relevante procurar avaliar a relação entre estas três variáveis tendo por base um instrumento que meça o sentido de vida de acordo com os modelos mais atuais (George & Park, 2016a; Martela & Steger, 2016), assim como uma variável que contribua para a criação deste mesmo sentido: o apoio social (Heng et al., 2020; Park, 2010; Wong, 1998).

O Homem É Por Natureza Um Animal Social

Apoio Social

Desde sempre, que o ser humano vive a sua vida num estado de completa relação para com o outro, formulando relações com naturezas e objetivos bastante diversificados. Pode-se, por isso, dizer que o ser humano é um animal social (Aronson, 1980; Tomasello, 2014). Conseqüentemente, o ser humano tende a recorrer a outros, em momentos de necessidade, enquanto fonte de carência, de partilha ou procura por possíveis soluções. A todos esses recursos, de fonte humana, atribui-se o termo de “apoio social” (Sarason & Sarason, 1985). O apoio social é, por isso, uma necessidade fundamental do ser humano no enfrentamento das

suas problemáticas, tendo-se revelado tão complexo quanto aquelas que se lhe apresentam (Carvalho et al., 2011; Sarason & Sarason, 1985).

Ao longo dos tempos, o apoio social foi sofrendo várias alterações relativamente à sua operacionalização, uma vez que apresenta diversas características passivas de categorização (Carvalho et al., 2011; Sarason & Sarason, 1985). Estas podem, por isso, variar consoante a natureza (emocional, informacional e instrumental) (Cohen & McKay, 1984), a dimensão (direção, disponibilidade, descrição vs satisfação, conteúdo e rede social) (Tardy, 1985), o percepto cognitivo (percebido e recebido) (Sarason et al., 1990), a natureza da fonte de apoio (formal e informal) (Dunst & Trivette, 1990) ou as componentes (constitucional, relacional, funcional, estrutural e satisfação) (Dunst & Trivette, 1990) do apoio social fornecido. No entanto, independentemente da operacionalização selecionada, todas parecem realçar a importância daqueles que estão lá quando é realmente preciso.

À semelhança do sentido de vida, também o apoio social se tem revelado enquanto um importante mediador no combate tanto de patologias do foro biológico e orgânico (e.g., Brown & Gary, 2010; Chiu et al., 2019), quanto de patologias do foro mental e psicológico (e.g., Brown & Gary, 2010; Buursma et al., 2020; Warren, 1997). Neste sentido, o apoio social parece ser um importante contributo na mediação do impacto dos pequenos (e.g., Kwan & Gordon, 2016; Ponnampertuma & Nicolson, 2018) e grandes (e.g., Chiu et al., 2019; Paykel, 1994) stressores na vida daqueles que dele usufruem. Na verdade, o apoio social tem sido considerado, até então, a principal fonte de proteção contra os efeitos e as consequências dos diferentes stressores (Sim, 2000).

Apoio Social e a Sua Relação Com os Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva

O apoio social detém uma associação negativa para com os pequenos aborrecimentos do quotidiano (e.g., Kwan & Gordon, 2016; Ponnampertuma & Nicolson, 2018), na medida em que as relações, percebidas enquanto significativamente valiosas, permitem aos sujeitos ultrapassar as adversidades das suas vidas e, conseqüentemente, combater o efeito corrosivo que os mesmos detém sobre estes (Mao et al., 2020; Soylemez & Dursun, 2020). Não obstante, os indivíduos tendem a variar pela procura de uma determinada fonte de apoio consoante a natureza da problemática que lhes surge (Cicognani, 2011), pelo que diferentes stressores parecem reencaminhar para diferentes fontes de apoio social (Cohen & Wills, 1985; Sim, 2000).

Pelo contrário, a ausência de fontes de apoio social parece despertar no indivíduo um sentimento de solidão e desconexão social que acarreta consequências para o mesmo (Sim, 2000). Indivíduos solitários, quando comparados a indivíduos socialmente conectados, tendem a expressar uma maior exposição e vulnerabilidade face ao efeito e à frequência dos stressores menores, resultando, como tal, numa degeneração precoce da saúde dos mesmos, em sentimentos de desvalorização e baixa autoestima e, conseqüentemente, numa menor vontade de viver (Cacioppo et al., 2003; Lai et al., 2019; Landis et al., 2007). Neste sentido, a própria percepção de rejeição social e de exclusão parece revelar-se, por si só, um stressor significativo (Cacioppo et al., 2003). Deste modo, o apoio social parece ser um influente fator protetor no âmbito dos pequenos stressores para com a saúde mental dos indivíduos (Cohen & Wills, 1985).

Não seria, como tal, de admirar que o apoio social detivesse com a depressão (e.g., Bouteyre et al., 2007) e com a sua sintomatologia (e.g., Hawkins et al., 1999) uma associação negativa, na medida em que o mesmo se apresenta enquanto um fator crucial no evitamento desta patologia (Hawkins et al., 1999), mesmo quando os níveis de stress se encontram reduzidos (Bouteyre et al., 2007; Fukuoka & Hashimoto, 1997). Todavia, as diversas fações deste constructo multidimensional não se apresentam, de forma alguma, associadas igualmente com esta sintomatologia, pelo que algumas disposições sociais parecem exercer uma maior influência sobre a mesma (Hawkins et al., 1999; Mao et al., 2020). Como tal, perante diferentes tipos de pequenos stressores, os indivíduos parecem procurar diferentes fontes de apoio social, numa tentativa de aliviar o impacto negativo gerado por estes. Porém, perante a ausência desta eficaz estratégia de *coping*, os indivíduos tendem a fracassar no alívio destes sintomas e, conseqüentemente, na prevenção da sintomatologia depressiva (Sim, 2000).

Todavia em muitos destes estudos (e.g., Chiu et al., 2019; Cicognani, 2011), não são contempladas outras fontes de apoio social para além da família e dos amigos, pelo que esta se apresenta enquanto um fator limitativo dos mesmos. Sequencialmente, os indivíduos podem deter outros elementos significativos para si que não se caracterizem necessariamente como amigos ou família, sendo este o caso de parceiros românticos, professores, psicoterapeutas ou elementos religiosos (Carvalho et al., 2011; Zimet et al., 1988). Procurar incluir outras fontes de apoio, para além daquelas já foram previamente estabelecidas e estudadas, tem se revelado um importante suplemento na avaliação do apoio social (Canty-Mitchell & Zimet, 2000; Johnson-Espartza et al., 2021).

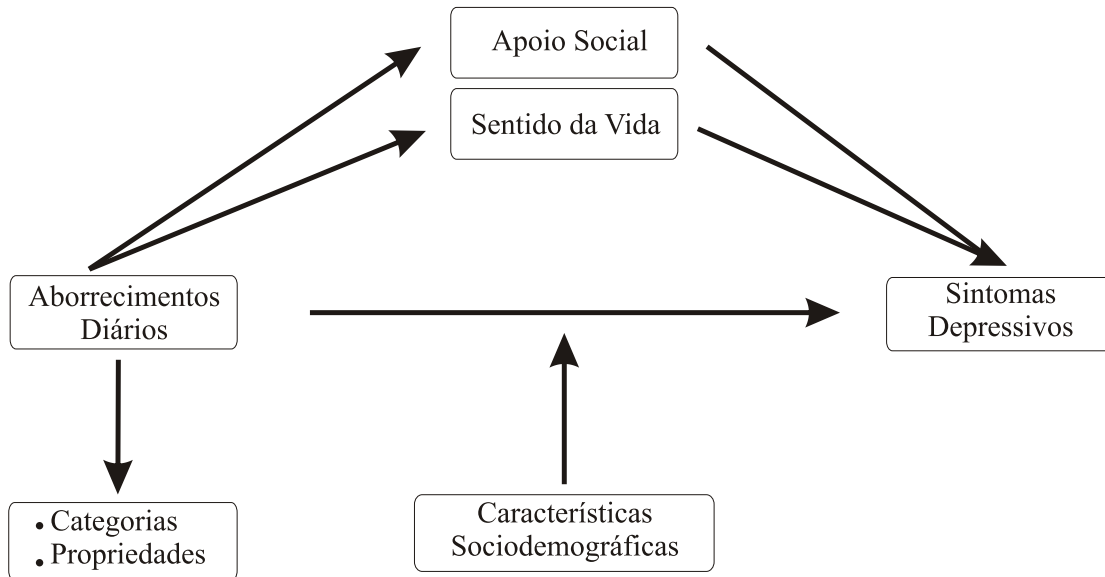
Objetivos do Estudo

No âmbito da revisão de literatura até aqui efetuada, o presente estudo visa colmatar algumas limitações e considerações de estudos anteriores relativamente às quatro principais variáveis: aborrecimentos diários, sintomatologia depressiva, sentido de vida e apoio social. Com tal, procurou-se estudar os aborrecimentos diários através de medidas de autorrelato que avaliem as suas principais propriedades (e.g., Almeida, 2005; Larsson et al., 2016; McIntyre et al., 2008; Nilsson et al., 2015), de modo a colmatar as limitações que as *Checklist* apresentam (McIntyre et al., 2008; Peggy, 1983; Wethington et al., 1995) e as suas categorizações, como sugerido por McIntyre et al. (2008), numa tentativa de compreender a associação existente entre as diferentes categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Quanto ao sentido de vida (George & Park, 2016a; Martela & Steger, 2016) e ao apoio social (Zimet et al., 1988; Carvalho et al., 2011) foram, também, utilizados instrumentos (*Multidimensional Existential Meaning Scale* e *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*) que assentem em conceções mais atuais dos constructos, incluindo e diferenciando dimensões que as suas antecedentes não consideravam.

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo procurar explorar a relação existente entre todas as variáveis que constituem o modelo apresentado (Figura 1). Esta exploração passa por compreender a associação existente entre as propriedades (importância subjetiva, percepção de controlo, intensidade percebida e frequência) e categorias (intrapessoal, interpessoal, laboral, quotidiano e outros) dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva e as três componentes do sentido de vida (significado, propósito e coerência), assim como, o papel de mediação quer das componentes do sentido de vida quer das fontes de apoio social (família, amigos e outros significativos) na relação existente entre propriedades e categorias dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva.

Figura 1

Modelos de Mediação das Componentes do Sentido de Vida na Relação entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva.



Método

Participantes

O presente estudo obteve a colaboração de 508 participantes portugueses ou fluentes em língua portuguesa, residentes em Portugal no momento do estudo em questão, que apresentassem capacidades informáticas para preencher o questionário online do qual se recolheu os dados. As idades dos participantes variam entre os 18 e os 86 anos ($M= 34.01$; $DP= 16,418$), sendo, por isso, todos maiores de idade e com diferentes características (Anexo B).

A maior parte dos participantes é do sexo feminino (58.1%; $n = 295$), heterossexual (81.7%; $n = 415$) e de nacionalidade portuguesa (95.3%; $n = 484$), especialmente residente no distrito de Lisboa (67.9%; $n = 345$). Relativamente ao estado civil, a maior parte dos indivíduos são solteiros (64.4%; $n = 327$), ainda que exista uma percentagem significativa de elementos casados (ou em união de facto) (26.4%; $n = 134$). Maior parte dos elementos da amostra caracteriza-se enquanto cristãos católicos (36.6%; $n = 186$), no âmbito da orientação religiosa, seguidos dos elementos não religiosos ateus (23.6%; $n = 120$) e agnósticos (22.6%; $n = 115$).

No âmbito das características económicas e laborais, a maior parte dos indivíduos concluiu a licenciatura ou bacharelato (41.5%; $n = 211$), ainda que exista uma percentagem significativa de elementos que só tenham concluído o ensino secundário (39.4%; $n = 200$). Neste sentido, no momento da recolha dos dados, 38% dos participantes encontrava-se a estudar ($n = 193$) e 40.2% a trabalhar ($n = 204$). Ainda que 42.1% dos participantes não obtenha remuneração ($n = 214$), no momento da recolha de dados do presente estudo, os rendimentos mensais mais frequentes variam entre os 854€ e os 1269€ (15%; $n = 76$) e os 1270€ e os 1660€ (10%; $n = 51$).

Instrumento

Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico é um conjunto de questões cujo o objetivo consiste na recolha de informações relativas às variáveis sociais e demográficas que caracterizam a amostra em estudo. É, por isso, através da caracterização da mesma que se torna possível compreender a relação entre as características que a definem e as variáveis em estudo (Ribeiro, 2010). Neste sentido, foi solicitado o sexo, a idade, a nacionalidade, o estado civil, a orientação

sexual, a orientação religiosa, o distrito de residência, as habilitações literárias, a situação profissional e o rendimento mensal a cada participante da respetiva investigação (Anexo C). A necessidade de recolha de algumas características, parte da relação que as mesmas estabelecessem com algumas variáveis específicas no presente estudo.

Os Aborrecimentos Diários

O instrumento utilizado no presente estudo para medir os aborrecimentos diários resulta de uma adaptação do questionário utilizado no estudo de McIntyre, Korn & Matsuo (2008). Este questionário tem como objetivo avaliar as diferentes categorias (intrapessoais, interpessoais, laborais, quotidiano e outros) e propriedades (frequência, intensidade percebida, importância subjetiva e a percepção de controlo) dos aborrecimentos diários que ocorrem na vida dos participantes, através de duas etapas.

Na primeira parte, os participantes foram confrontados com uma definição de aborrecimentos diários enquanto ““coisas irritantes” que o incomodam e aborrecem e que podem fazer com que fique desanimado/a ou irritado/a” (DeLongis et al., 1988). Para além disso, foi, ainda, esclarecido que alguns destes poderiam ocorrer com maior ou menor frequência e que o seu impacto em cada pessoa era totalmente subjetivo. Neste sentido, foi, então, solicitado a cada participante que indicasse cinco aborrecimentos diários que tivessem ocorrido na sua vida nos últimos tempos. Estes aborrecimentos viriam, mais tarde, a ser convertidos, por três júris independentes, em uma das categorias definidas anteriormente. Na segunda parte, os participantes eram solicitados a classificar cada um dos seus aborrecimentos diários quanto à importância subjetiva (“Quão importante é este aborrecimento para si, atualmente?”), ao controlo (“Até que ponto sente que tem controlo sobre este aborrecimento?”), à intensidade percebida (“Quão stressante é este aborrecimento para si?”) e à frequência (“Quão frequente é esse aborrecimento na sua vida?”), através de uma escala de 5 pontos que vai desde 1 (*Nada*) a 5 (*Extremamente*).

As categorias dos aborrecimentos diários utilizadas neste instrumento foram criadas pelo autor do estudo original, a partir de uma comparação de categorias formuladas em outros artigos (Almeida et al., 2002; Maybery, 2003; Ross et al., 1999). Estas cinco categorias (intrapessoais, interpessoais, laborais, quotidiano e outros) resultam, como tal, de elementos comuns entre todos os estudos analisados. Classificam-se enquanto aborrecimentos diários intrapessoais, todos os aborrecimentos que reflitam dificuldades de decisão ou dilemas internos

(e.g., “pensar que a morte pode vir a qualquer momento”; “ter a sensação de não ser produtiva o suficiente”; “não saber o que seguir na vida profissionalmente”). Classificam-se enquanto aborrecimentos diários interpessoais, todos os aborrecimentos que envolvam, pelo menos, um outro indivíduo (e.g., “namorada de mau humor”; “ver um amigo aborrecido”; “os meus pais discutirem um com o outro”). Classificam-se enquanto aborrecimentos diários laborais, todos os aborrecimentos que tenham como principal referência a escola, o emprego ou elementos constituintes deste tipo de ambiente (e.g., “clientes que não pagam”; “testes online”; “horas extras no trabalho”). Classificam-se enquanto aborrecimentos diários quotidianos, todos os aborrecimentos que se refiram a adversidades ou tarefas diárias, como aspetos financeiros ou problemáticas de saúde (e.g., “levar o cão à rua”; “querer comprar coisas, mas não ter dinheiro suficiente”; “sentir ansiedade e ficar bloqueada”). Classificam-se enquanto aborrecimentos diários outros, todos os aborrecimentos cuja a sua natureza não se inseria em nenhuma das categorias citadas anteriormente (e.g., “ouvir reggaeton”; “som do relógio (tik tak); “greves do metro”) (McIntyre et al., 2008).

Neste sentido, parece relevante explicar algumas das características do próprio questionário. A solicitação, ao participante, de exatamente cinco aborrecimentos diários e a expressão temporal “atualmente”, que não precisa um intervalo de tempo exato, tem como objetivo despertar na memória do participante os stressores diários mais impactantes e frequentes na vida do mesmo. A definição de aborrecimentos diários apresentada ao participante é uma citação de DeLongis et al. (1988) retirada do enunciado da escala *The Hassles and Uplifts Scale*, ainda que tenha surgido a necessidade de acrescentar outras características importantes deste tipo de stressores. Por fim, a categorização dos diferentes aborrecimentos diários tem, como base, análise da literatura existente sobre a mesma (e.g., Klusmann et al, 2020; Maybery & Graham, 2001; Maybery et al., 2007).

Acontece, também, que o questionário original incluía propriedades dos aborrecimentos diários diferentes das apresentadas neste estudo. Originalmente, McIntyre et al. (2008) consideraram, enquanto propriedades, o número médio de aborrecimentos diários, a percepção de stress, a importância do aborrecimento, as emoções negativas e a percepção de controlo. Todavia, para o presente estudo foram apenas incluídas a frequência, a intensidade percebida, a importância subjetiva e a percepção de controlo dos diferentes aborrecimentos. Esta alteração assenta principalmente no modelo definido, por alguns autores, que propõe a frequência, a intensidade e a importância subjetiva como propriedades principais e comuns de um aborrecimento diário (e.g., Larsson et al., 2016; Nilsson et al., 2015). Ainda que algumas

propriedades já se encontrassem, de certa forma, representadas no questionário de McIntyre et al. (2008), foi necessário adaptá-las à luz dos modelos mais atuais. É o caso, do número médio de aborrecimentos (número médio de aborrecimentos indicados pelos participantes) que se converteu em frequência do aborrecimento (quantidade de vezes que o acontecimento ocorre) ou das emoções negativas (emoções negativas induzidas pelo aborrecimento) e percepção de stress (nível de stress induzido pelo acontecimento) que se converteu em intensidade percebida (influência percebida do aborrecimento no participante). Como tal, apenas se mantiveram, do instrumento original, a importância do aborrecimento, por se igualar à importância subjetiva, e a percepção de controlo, uma vez que é uma variável importante no processamento do stress pela influência que exerce no sujeito perante o stressor e a sua própria reação ao mesmo (Folkman, 1984; Troup & Dewe, 2002).

A principal razão para a escolha deste instrumento deve-se ao facto de ser dos poucos instrumentos cuja avaliação se concentra na categoria e nas propriedades dos aborrecimentos diários. Ainda que métodos qualitativos (e.g., método diário ou entrevista) sejam bastante utilizados para este tipo de avaliação, estes não eram os mais eficazes nas propriedades do presente estudo. Deste modo, este questionário surge enquanto uma alternativa ao preenchimento de *checklists*, que se tem revelado bastante limitadores.

Os Sintomas Depressivos

Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) é um questionário criado por Randloff, em 1977. Foi traduzido e adaptado para português (Portugal) por Gonçalves & Fagulha, em 2004, sendo intitulada de “Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológico”. Este questionário mede a ocorrência de sintomatologia depressiva na população geral, através de 20 itens. Sendo que cada item é avaliado através de uma escala de 4 pontos, que vai desde 1 (*Nunca ou Muito Raramente*) a 4 (*Com Muita Frequência ou Sempre*). As pontuações podem variar de 0 a 60, relativo ao número de sintomas depressivos apresentados pelo participante. De um ponto de vista global, a escala apresenta uma consistência interna boa, quer versão original, para uma amostra da população geral ($\alpha = 0.85$) e de pacientes psiquiátricos ($\alpha = 0.90$), (Randloff, 1977), quer em amostras da população geral ($\alpha = 0.87$), de estudantes universitários ($\alpha = 0.92$) e de pacientes de centros de saúde ($\alpha = 0.89$), na versão portuguesa (Gonçalves & Fagulha, 2004).

A principal razão para a escolha desta escala deve-se ao facto de a mesma se apresentar

enquanto a principal escala utilizada para avaliar sintomatologia depressiva em população não clínica, obtendo, simultaneamente, uma boa correlação com a escala BDI (*Beck Depressive Inventory*). Na verdade, segundo o autor original, a escala CES-D parece ter sido criada para compreender o papel da depressão perante outras variáveis, em diferentes subgrupos da população (Gonçalves & Fagulha, 2004; Randloff, 1977). Para além disso, a presente escala apresenta, também, uma consistência interna adequada para diferentes tipos de população, nomeadamente a população geral, (Gonçalves & Fagulha, 2004) sob a qual incide o foque deste estudo. Por fim, a escala é descrita enquanto curta e facilmente compreensível, sendo, como tal, adequada para um estudo com múltiplas variáveis e uma população, no mínimo, com grau do ensino primário (Gonçalves & Fagulha, 2004), enquadrando-se na natureza desta investigação.

O Sentido de Vida

Multidimensional Existential Meaning Scale é uma escala criada por George & Park, em 2016. Uma vez que não existia nenhuma versão adaptada para população portuguesa, foi necessário efetuar a tradução e adaptação da mesma para esta investigação. Este instrumento mede o sentido de vida, através de três subescalas (importância, propósito e compreensão), cada uma composta por 5 itens. Sendo que cada item é avaliado através de uma escala de 7 pontos, que vai desde 1 (*Discordo Muito Fortemente*) a 7 (*Concordo Muito Fortemente*). Quanto maior a pontuação obtida na escala, maior o nível de sentido de vida experienciado pelo participante.

A subescala “importância” avalia o sentimento dos indivíduos perante a sua existência enquanto significativa, importante e com um valor inerente para o mundo, sendo, por isso, uma vida digna de ser vivida (Baumeister, 1991; George & Park, 2014; Martela & Steger, 2016). A avaliação deste subconstructo é medida através dos itens 2, 4, 11, 13 e 15 (e.g., “Mesmo daqui a mil anos, continuará a ser relevante eu ter existido ou não.”). Na sua versão original, esta subescala apresenta uma consistência interna adequada ($0.84 \leq \alpha \leq 0.90$) (George & Park, 2016b).

A subescala “propósito” avalia o grau em que os indivíduos experienciam uma vida direcionada e regida por objetivos centrais e valorizados (Martela & Steger, 2016; McKnight & Kashdan, 2009). A avaliação deste subconstructo é medida através dos itens 3, 5, 6, 9 e 12 (e.g., “Tenho objetivos na vida que são bastante importantes para mim.”). No entanto, na nova adaptação desta escala, o item 5 (“*I have certain life goals that compel me to keep going.*”) foi adaptado para dois novos itens (“Tenho certos objetivos que me fazem seguir em frente.” e

“Tenho certos objetivos que me obrigam a seguir em frente.”) como resultado de uma incerteza perante a tradução da expressão “*compel me*” para “me fazem” ou “me obrigam”. Na sua versão original, esta subescala apresenta uma consistência interna adequada ($0.88 \leq \alpha \leq 0.89$) (George & Park, 2016b).

A subescala “compreensão” avalia o sentido de compreensão e coerência do indivíduo, ou seja, em que medida o mundo, os seus fenómenos e a sua própria vida fazem sentido para este (Antonovsky, 1987; King, Krull & Dell Gaiso, 2006; Martela & Steger, 2016). A avaliação deste subconstructo é medida através dos itens 1, 7, 8, 10 e 14 (e.g., “Olhando para a minha vida como um todo, as coisas fazem-me sentido.”). No entanto, na nova adaptação desta escala, o item 8 (“*I can make sense of the things that happen in my life*”) foi adaptado para dois novos itens (“Consigo compreender as coisas que acontecem na minha vida” e “Consigo atribuir um sentido às coisas que acontecem na minha vida.”), como resultado de uma incerteza perante a tradução da expressão “*make a sense*” para “atribuir um sentido” ou “compreendo”. Na sua versão original, esta subescala apresenta uma consistência interna adequada ($\alpha = 0.90$) (George & Park, 2016b).

A principal razão para a escolha desta escala deve-se ao facto de a mesma ser a única escala existente, no momento de realização do presente estudo, que considera a avaliação do sentido de vida sob a orientação do Modelo Tripartido (significado, propósito e compreensão) de Martela & Steger (2016). Ainda que os outros instrumentos avaliem este constructo através de alguns componentes do modelo em questão, a verdade é que essa avaliação é sempre realizada por via de medidas unidimensionais e de pontuações únicas, que poderão originar visões simplistas e distorcidas da relação das várias componentes do sentido de vida com outras variáveis. Para além disso, o seu tamanho reduzido e bons níveis de confiabilidade, no seu estudo original (George & Park, 2016b), parecem fazer da MEMS o melhor instrumento para avaliar o sentido de vida neste estudo.

O Apoio Social

Multidimensional Scale of Perceived Social Support é um questionário criado por Zimet et al., em 1988. Foi traduzido e adaptado para português (Portugal) por Carvalho et al., em 2011, sendo intitulada de “Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido”. Este questionário mede o suporte social percebido, através de três subescalas (família, amigos e outros significativos), cada uma composta por 4 itens. Sendo que cada item é avaliado através

de uma escala de 7 pontos, que vai desde 1 (*Discorda Completamente*) a 7 (*Concorda Completamente*).

A subescala “família” avalia o suporte social percebido proveniente de relações familiares, através dos itens 3, 4, 8 e 11 (e.g., “A minha família está disponível para me ajudar a tomar decisões”). Tanto na sua versão original ($\alpha = 0.87$) (Zimet et al., 1988) quanto na versão portuguesa ($\alpha = 0.87$) (Carvalho et al., 2011), esta subescala apresenta, para uma população geral, uma consistência interna adequada. Ainda na população portuguesa, a mesma subescala apresenta a mesma classificação para uma população amostral estudantil ($\alpha = 0.92$) e para uma população amostral de doentes de com um episódio de depressão major de ($\alpha = 0.93$) (Carvalho et al., 2011).

A subescala “amigos” avalia o suporte social percebido proveniente de relações com os pares, através dos itens 6, 7, 9 e 12 (e.g., “Tenho amigos com quem posso partilhar as minhas alegrias e tristezas.”). Tanto na sua versão original ($\alpha = 0.85$) (Zimet et al., 1988) quanto na versão portuguesa ($\alpha = 0.93$) (Carvalho et al., 2011), esta subescala apresenta, para uma população geral, uma consistência interna adequada. Ainda na população portuguesa, a mesma subescala apresenta a mesma classificação para uma população amostral estudantil ($\alpha = 0.91$) e para uma população amostral de doentes de com um episódio de depressão major ($\alpha = 0.94$) (Carvalho et al., 2011)

A subescala “outros significativos” avalia o suporte social percebido proveniente de relações com outros elementos que não os mencionados anteriormente (e.g., namorado/a, companheiro/a, cônjuge, professor(a), padre ou elemento religioso/a e psicoterapeuta), através dos itens 1, 2, 5 e 10 (e.g., “Há uma pessoa especial que se encontra próximo quando necessito.”). Tanto na sua versão original ($\alpha = 0.91$) (Zimet et al., 1988) quanto na versão portuguesa ($\alpha = 0.92$) (Carvalho et al., 2011), esta subescala apresenta, para uma população geral, uma consistência interna adequada. Ainda na população portuguesa, a mesma subescala apresenta a mesma classificação para uma população amostral estudantil ($\alpha = 0.89$) e para uma população amostral de doentes de com um episódio de depressão major ($\alpha = 0.90$) (Carvalho et al., 2011)

Quanto maior a pontuação obtida na escala, maior a percepção de suporte social recebido por parte do participante. De um ponto de vista global, a escala apresenta uma consistência interna adequada ($\alpha = 0.87$), quer versão original (Zimet et al., 1988), quer em em

amostras da população geral ($\alpha = 0.94$), de estudantes ($\alpha = 0.92$) e de doentes com um episódio de depressão major ($\alpha = 0.90$) (Carvalho et al., 2011).

A principal razão para a escolha desta escala deve-se ao facto de a mesma considerar a existência de outras fontes de suporte social (subescala outros significativos), em alternativa à família e aos amigos. Consideração que não se tem tido em conta até então, mas que tem demonstrado ser um forte complemento às subescalas família e amigos (Canty-Mitchell & Zimet, 2000). Para além disso, a versão portuguesa da escala MSPSS apresenta uma consistência adequada para diferentes tipos de população, nomeadamente a população geral, (Carvalho et al., 2011) sob a qual incide o foque deste estudo. Por fim, os autores originais da escala descreveram-na enquanto curta e facilmente compreensível, sendo, como tal, adequada para um estudo como múltiplas variáveis e uma população, no mínimo, com grau do ensino primário (Zimet et al., 1988), enquadrando-se na natureza desta investigação.

Delineamento

A presente investigação recorreu a um delineamento de natureza correlacional de corte transversal, uma vez que procura explorar a associação entre as diferentes variáveis, assim como, a relação de mediação das variáveis mediadoras com a variável preditora e o *outcome*.

Procedimento

Tradução e Adaptação das Escalas para Português

Uma vez que não existia nenhuma versão portuguesa para a escala *Multidimensional Existential Meaning Scale* (MEMS) nem para o questionário dos aborrecimentos diários, revelou-se necessário efetuar a tradução e adaptação das mesmas. Neste sentido, contactou-se os respetivos autores, por via *e-mail*, a solicitar a autorização para a realização deste procedimento assente no método “Tradução-Retradição” (Hill & Hill, 2008). Como tal, solicitou-se a três tradutores não profissionais que traduzissem, de forma independente, os respetivos instrumentos da sua versão original (inglês) para uma nova versão portuguesa. Sendo que, posteriormente, as mesmas foram discutidas e comparadas, de modo, a obter uma versão última consensualmente aceite de acordo com as estruturas e significados dos itens originais e da sua adaptação ao novo contexto cultural. Por fim, a versão final de cada escala foi retraduzida para inglês, por um quarto tradutor não profissional, e comparada com a versão original da mesma.

Recolha de Dados

Quando obtidas todas as versões portuguesas das diferentes escalas, que constituem este questionário, foram colocadas em formato digital, através do *Google Forms*. O questionário continha o consentimento informado, que garantia o anonimato das respostas ao questionário (Anexo D), algumas questões sociodemográficas, o Questionário de Aborrecimentos Diários de McIntyre (2008), *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale*, *Multidimensional Existential Meaning Scale* e *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, exatamente por esta ordem respetivamente.

Os participantes foram, então, selecionados a partir de uma amostragem não aleatória por conveniência, podendo a respetiva amostra, como tal, não ser totalmente representativa da população em estudo (Marôco, 2014). Este tipo de amostragem deve-se ao facto de o questionário ter sido partilhado em redes sociais como *Facebook*, *Instagram*, *Whatsapp* e *Discord*, durante o período de 26 de Maio de 2021 a 31 de Julho de 2021.

Análise de Dados

Antecedentemente à análise dos dados propriamente dita, os dados recolhidos foram exportados da plataforma *Google Forms* para o programa *Microsoft Excel 2016*, com o intuito de serem organizados. Esta organização passou, por exemplo, pela atribuição de elementos numéricos a variáveis qualitativas nominais, pela inversão das respostas em itens invertidos e pela categorização dos aborrecimentos diários. No caso deste último, para atribuição das categorias foi solicitada a contribuição de três júris independentes, a fim de assegurar alguma fidelidade e consensualidade no processo de categorização. Posteriormente, os dados foram transferidos para os *softwares IBM SPSS Statistics (v. 27)* e *IBM SPSS Amos (v. 27)* para a análise dos mesmos.

Inicialmente, foi analisada a sensibilidade, a validade e a fiabilidade dos instrumentos utilizados no presente estudo, através de análises descritivas e análises fatoriais confirmatórias. No entanto, a *Multidimensional Existential Meaning Scale* recebeu maior enfoque, uma vez que não apresentava uma adaptação validada para a população portuguesa. Procurou-se, também, realizar uma análise descritiva das propriedades e categorias dos diferentes aborrecimentos diários, de modo a compreender a sua distribuição e a sua caracterização na presente amostra. Atente-se que as categorias dos aborrecimentos diários não assumiram a sua

consensual formatação nominal, pelo que todas as categorias foram transformadas, através da fórmula (importância subjetiva + intensidade percebida + frequência – percepção de controlo), em variáveis de natureza intervalar.

Quanto às hipóteses em estudo, a sua análise variou consoante a natureza de cada uma. Para as hipóteses onde o objetivo consistia em compreender a associação entre duas variáveis, foram realizadas correlações de *Pearson*, após se verificarem todos os pressupostos necessários, e de *Spearman*, de acordo com a natureza das variáveis em estudo. Enquanto para as hipóteses onde o objetivo consistia em compreender o papel da mediação de uma variável relativamente ao preditor e ao *outcome*, foram realizadas regressões lineares múltiplas com efeitos de mediação através da extensão PROCESS do *software SPSS Statistics* (v. 27) (Hayes, 2013).

Resultados

Propriedades Psicométricas da *Multidimensional Existential Meaning Scale* (MEMS)

Uma vez que a *Multidimensional Existential Meaning Scale* não apresentava uma versão adaptada para a população portuguesa, tendo esta sido realizada no âmbito desta investigação, somente esta irá constar nesta análise de resultados. Quanto às análises da *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale* e da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* poderão ser encontradas em anexo (Anexo E). Como tal, realizar-se-á, em seguida, a análise dos resultados da adaptação da escala em questão quanto à sua sensibilidade, fiabilidade e validade.

Sensibilidade

No âmbito da sensibilidade do instrumento, foram analisadas as médias, os desvios-padrão, os coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*), assim como, o valor máximo e mínimo de cada item da escala em questão (Tabela 1). Realça-se a ausência de valores absolutos superiores a 3, no caso do coeficiente de assimetria, e 7, no caso do coeficiente de achatamento, pelo que não se verificam desvios graves de normalidade (Kline, 2005).

Tabela 1*Estatísticas Descritivas dos Itens da Multidimensional Existencial Meaning Scale*

MEMS	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	α	Min.	Max.
Compreensão							
C1	5.27	1.53	-0.78	0.24		1	7
C7	4.87	1.65	-0.58	-0.33		1	7
C8	4.85	1.50	-0.64	-0.01		1	7
C10	4.85	1.59	-0.53	-0.33		1	7
C14	4.86	1.62	-0.60	-0.32		1	7
C17	5.00	1.53	-0.66	-0.08		1	7
Importância							
M2	4.83	1.79	-0.40	-0.84		1	7
M4	3.88	1.99	0.00	-1.11		1	7
M11	4.16	1.92	-0.22	-0.98		1	7
M13	4.88	1.70	-0.58	-0.45		1	7
M15	4.61	1.86	-0.48	-0.76		1	7
Propósito							
P3	5.68	1.38	-1.13	1.14		1	7
P5	5.59	1.38	-1.04	0.98		1	7
P6	5.47	1.40	-0.93	0.67		1	7
P9	5.56	1.43	-1.03	0.65		1	7
P12	4.88	1.64	-0.56	-0.49		1	7
P16	5.34	1.44	-0.92	0.54		1	7

Nota. *Sk* = *Skewness*; *Ku* = *Kurtosis*.

Ainda no âmbito da sensibilidade, foram analisados os valores da estatística de teste para o teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov*, e respectivos *p-value*, assim como os coeficientes de assimetria e de curtose das variáveis em estudo (Tabela 2). Neste sentido, de acordo com os valores obtidos no teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov*, comprova-se a inexistência do pressuposto da normalidade, uma vez que se rejeita a hipótese nula ($p \leq 0.1 < \alpha$) (Marôco, 2014). Contudo, por outro lado, a ausência de valores absolutos superiores a 3, no caso do coeficiente de assimetria, e 7, no caso do coeficiente de curtose, revelam a ausência de

qualquer desvio na normalidade das variáveis (Kline, 2005), pelo que se verifica a existência deste pressuposto, uma vez que esta análise se sobrepõe à do teste normalidade *Kolmogorov-Smirnov*.

Tabela 2

Sensibilidade, Validade Convergente e Fiabilidade das subescalas de Multidimensional Existencial Meaning Scale

MEMS	<i>KS</i>	<i>p</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	<i>VEM</i>	Min.	Max.	α	ω
Importância	0.05	.01	-0.19	-0.69	.60	1	7	.87	.88
Propósito									
Com o item 5	0.10	.00	-0.70	0.70	.76	1	7	.93	.94
Com o item 16	0.10	.00	-0.90	0.69	.72	1	7	.93	.93
Compreensão									
Com o item 8	0.8	.00	-0.58	-0.05	.72	1	7	.92	.93
Com o item 17	0.07	.00	-0.56	-0.12	.70	1	7	.92	.92

Nota. *KS* = *Kolmogorov-Smirnov*; *Sk* = *Skewness*; *Ku* = *Kurtosis*; *VEM* = *Variância Extraída Média*.

Fiabilidade

No âmbito da fiabilidade do instrumento, foram analisados os alfas de *Cronbach* e os ómeegas de McDonald (Tabela 2). Atente-se que tanto os valores do alfa de *Cronbach* quanto os valores do ómega de McDonald são superiores a .80, de modo que a consistência interna de cada uma das subescalas pode ser classificada enquanto boa (importância) ou elevada (propósito e compreensão) (Marôco & Garcia-Marques, 2006).

Inicialmente, estabeleceu-se duas possíveis opções de tradução para os itens “*I have certain life goals that compel me to keep going.*” (entre o 5 e 16) e “*I can make sense of the things that happen in my life*” (entre 8 e 17). No entanto, os valores do alfa de *Cronbach* para ambas as subescalas são idênticos para as duas opções de tradução de cada item, pelo que se deverá ter em conta a análise fatorial confirmatória dos respetivos itens.

Validade

No âmbito da validade do instrumento, foram realizadas análises convergentes e discriminantes das respectivas subescalas (Tabela 3), assim como, a validade fatorial (Figura 2).

Tabela 3

Validade Discriminante das Subescalas de Multidimensional Existencial Meaning Scale

	r^2
Importância ↔ Propósito	0.49
Importância ↔ Compreensão	0.61
Propósito ↔ Compreensão	0.62

Quanto à validade convergente, esta foi avaliada através da variância extraída média (VEM), cujo o valor mínimo recomendado é de 0.50 (Marôco, 2018). Neste sentido, uma vez que todos os valores de VEM são superiores ao limite recomendado, significa que ambas as subescalas apresentam entre si uma validade convergente aceitável.

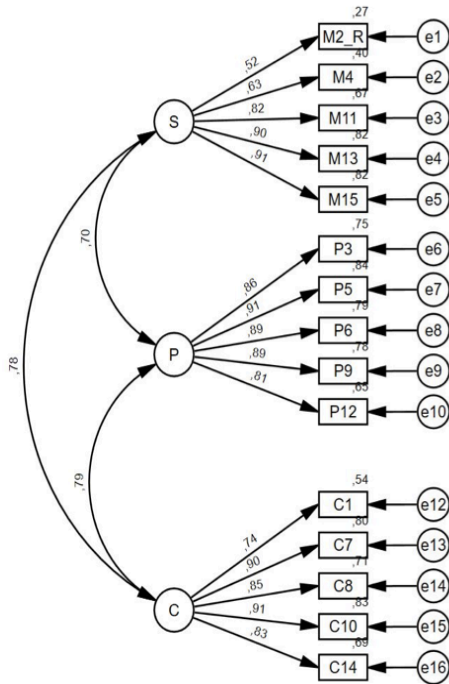
Quanto à validade discriminante, esta foi avaliada através da comparação entre o quadrado das correlações das subescalas e as respectivas VEM de cada subescala, sendo que estas nunca devem ser inferiores às primeiras. Neste sentido, apenas a subescala importância parece apresentar uma baixa validade discriminante. Ainda que esta seja a única que apresente uma validade discriminante insatisfatória, atente-se que a diferença entre ambas é irrelevante, não agravando a validade da presente escala.

Quanto à validade fatorial, esta foi avaliada através de uma análise fatorial confirmatória (AFC) realizada no *software* SPSS Amos. Esta análise incluiu, portanto, pesos fatoriais estandardizados e a fiabilidade individual dos itens, bem como os valores dos índices de ajustamento (Figura 2).

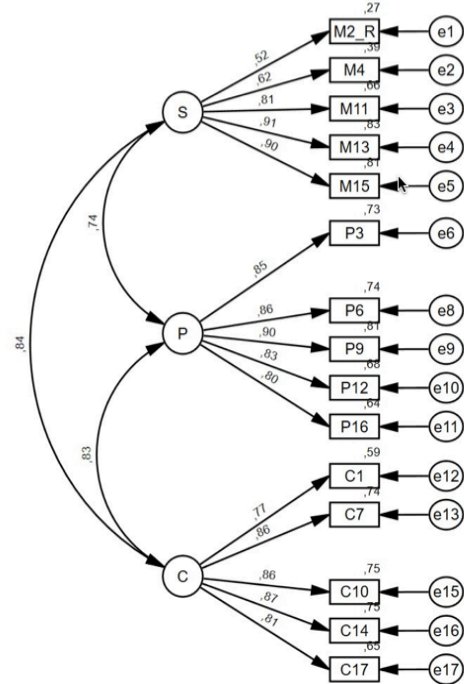
Figura 2

Análise Fatorial Confirmatória da Multidimensional Existential Meaning Scale (MEMS)

(A)



(B)



Nota. O modelo A representa a Análise Fatorial Confirmatória da MEMS com os itens 5 e 8, enquanto o modelo B representa a Análise Fatorial Confirmatória da MEMS com os itens 16 e 17.

Relativamente aos valores da trajetória das subescalas por item e da fiabilidade individual, cujos os valores mínimos recomendados são, respetivamente, 0.50 e 0.25 (Marôco, 2014), todos os itens da escala MEMS revelam-se superiores aos mesmos. Quanto aos valores de CFI e de TLI, estes classificam-se, respetivamente, enquanto bom e sofrível 0.25 (Marôco, 2014). Deste modo, todos os índices de ajustamento parecem salientar um bom ajustamento global do instrumento aos seus respetivos dados.

Relativamente aos itens para os quais se estabeleceu duas possíveis opções de tradução, acabou por se seleccionar os itens 5 ($\lambda = 0.91$, $r^2 = 0.84$) e 8 ($\lambda = 0.85$, $r^2 = 0.71$), uma vez que apresentavam maiores valores na trajetória das subescalas por item e na fiabilidade individual do item face aos itens 16 ($\lambda = 0.80$, $r^2 = 0.64$) e 17 ($\lambda = 0.81$, $r^2 = 0.65$). Atente-se, especialmente, que quando comparado o modelo da análise confirmatória com os itens 5 e 8 face ao modelo com os itens 16 e 17, os valores dos pesos fatoriais e na fiabilidade individual

do primeiro tenderam a aumentar (Figura 1), assim como, os índices de qualidade do ajustamento indicaram um melhor ajustamento do modelo aos dados (A: $X^2(116) = 874.66, p = .00; X^2/gl = 7.54; RMSEA = 0.11, p = .00, IC\ 90\% = [0.11; 0.12]; NFI = 0.89; CFI = 0.91; TLI = 0.89; SRMR = 0.06$); B: ($X^2(87) = 671.18, p = .00; X^2/gl = 7.72; RMSEA = 0.12, p = .00, IC\ 90\% = [0.11; 0.12]; NFI = 0.90; CFI = 0.91; TLI = 0.89; SRMR = 0.05$).

Os Aborrecimentos Diários

Posteriormente à análise das propriedades psicométricas da escala MEMS, foram caracterizadas as categorias e propriedades dos aborrecimentos diários, como é característico de estudos desta natureza. Como tal, realizou-se análise descritivas tanto para categorias quanto para característica, adaptadas à natureza das respetivas escalas, assim como, a análise descritiva das duas variantes conjuntas e as correlações entre as diferentes propriedades dos aborrecimentos diários.

Análise Descritiva das Categorias dos Aborrecimentos Diários

A análise descritiva das categorias dos aborrecimentos diários consistiu no cálculo das frequências absolutas e relativas das mesmas (Tabela 4).

Tabela 4

Frequências Absolutas e Relativas das Categorias de Aborrecimentos Diários

Categorias	<i>n</i>	%
Intrapessoal	313	12.3
Interpessoal	836	32.9
Laboral	303	11.9
Quotidiano	849	33.4
Outros	78	3.1

Deste modo, as categorias de aborrecimentos mais frequente são os aborrecimentos quotidianos e os aborrecimentos interpessoais, registando ambos cerca de um terço do número total de aborrecimentos ($N = 2379$), uma vez que foram excluídos 161 aborrecimentos por invalidade das respostas. Para além disso, a categoria de outros aborrecimentos registou o

menor valor entre as cinco categorias, podendo apresentar-se em número insuficiente ou com uma fraca representação para uma análise mais significativa.

No entanto, após calculado o índice para cada categoria (importância subjetiva + intensidade percebida + frequência – percepção de controlo) foi possível efetuar outra análise descritiva com base no cálculo das médias, dos desvios-padrão, assim como, dos coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*) (Tabela 5).

Tabela 5

Análise Descritiva das Categorias de Aborrecimentos Diários

Categorias	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
Intrapessoal	9.18	2.77	-0.37	-0.07
Interpessoal	9.10	2.69	-0.38	-0.01
Laboral	9.31	2.72	-0.34	-0.41
Quotidiano	8.85	2.83	-0.32	-0.23
Outros	8.79	3.40	-0.75	0.30

Atente-se que o maior e o menor valor média correspondem, respetivamente, aos aborrecimentos laborais e aos aborrecimentos do quotidiano. Por outro lado, a maior e a menor variância, correspondem, respetivamente, aos outros aborrecimentos e aos aborrecimentos interpessoais.

Quanto aos coeficientes de simetria e de achatamento, todas as categorias se caracterizam enquanto variáveis assimétricas à esquerda e leptócurticas, com exceção dos outros aborrecimentos que, relativamente ao coeficiente de achatamento, se apresenta enquanto platocúrtica (Marôco, 2014).

Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários

A análise descritiva das propriedades dos aborrecimentos diários consistiu no cálculo das médias, dos desvios-padrão, dos coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*), assim como, o valor máximo e mínimo de cada uma das cinco propriedades (Tabela 6).

Tabela 6

Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	Min.	Max.
Importância Subjetiva	4.07	0.97	-0.91	0.31	1	5
Percepção de Controlo	2.74	1.24	0.14	-0.96	1	5
Intensidade Percebida	3.96	1.02	-0.78	-0.08	1	5
Frequência	3.74	1.05	0.46	-0.58	1	5

Nota. *KS* = Kolmogorov-Smirnov; *Sk* = Skewness

Atenta-se principalmente para a importância subjetiva dos aborrecimentos diários cujo o valor médio é superior e a variância inferior a todas as outras categorias, pelo que, tendo também em conta os coeficientes de simetria e de achatamento, esta se apresenta enquanto a característica mais próxima de uma distribuição normal.

Por outro lado, o menor valor médio e a maior variância registada são relativos às propriedades percepção de controlo e intensidade percebida dos aborrecimentos diários, respetivamente. Quanto aos coeficientes de simetria e de achatamento, a percepção de controlo e a frequência dos aborrecimentos diários caracterizam-se como variáveis assimétricas à direita e platocúrticas, enquanto a importância subjetiva e intensidade percebida dos aborrecimentos diários parecem assumir-se enquanto variáveis assimétricas à esquerda e leptocúrtica e platocúrtica, respetivamente (Marôco, 2014).

Por fim, salienta-se o facto de que todas as propriedades assumiram como valor máximo e mínimo os respetivos pólos de resposta do instrumento. Estes valores poderão significar que o instrumento e os respetivos itens se encontram bem formulados, uma vez que se demonstra capaz de captar a variabilidade da amostra.

Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários por Categorias dos Aborrecimentos Diários

A análise descritiva das propriedades dos aborrecimentos diários por categoria consistiu no cálculo das médias e dos desvios-padrão de cada característica por cada categoria dos aborrecimentos diários (Tabela 7).

Tabela 7*Análise Descritiva das Propriedades dos Aborrecimentos Diários por Categoria*

	<i>M</i>	<i>DP</i>
Intrapessoal (12.3%)		
Importância Subjetiva	4.19	0.98
Percepção de Controle	2.99	1.19
Intensidade percebida	4.14	0.92
Frequência	3.83	1.04
Interpessoal (32.9%)		
Importância Subjetiva	4.13	0.94
Percepção de Controle	2.64	1.25
Intensidade Percebida	4.02	1.0
Frequência	3.60	1.04
Laboral (11.9%)		
Importância Subjetiva	4.17	0.91
Percepção de Controle	2.84	1.21
Intensidade Percebida	4.11	0.97
Frequência	3.87	1.05
Quotidiano (33.4%)		
Importância Subjetiva	3.95	0.99
Percepção de Controle	2.74	1.24
Intensidade Percebida	3.81	1.06
Frequência	3.83	1.02
Outros (3.1%)		
Importância Subjetiva	3.87	1.21
Percepção de Controle	2.42	1.27
Intensidade Percebida	3.86	1.15
Frequência	3.49	1.21

Relativamente às propriedades dos aborrecimentos diários, atente-se que a importância subjetiva assume sempre uma média superior a qualquer outra característica, independentemente da categoria na qual está inserida, e uma menor variância, embora o mesmo

não se verifique para as categorias de aborrecimentos intrapessoal ($DP = 0.98$) e outros ($DP = 1.21$). Por outro lado, a percepção de controlo manifesta, a despeito de qualquer outra categoria, um valor médio e uma variância, respetivamente, menor e maior a qualquer outra propriedade dos aborrecimentos diários.

Relativamente às categorias dos aborrecimentos diários, salienta-se que os aborrecimentos intrapessoais assumem sempre um valor médio superior e uma variância inferior, em todas as propriedades, comparativamente às outras restantes categorias, com exceção da frequência ($M = 3.83$), no caso do valor médio, e da importância subjetiva ($DP = 0.98$) e da frequência ($DP = 1.04$), no caso da variância. Por outro lado, os aborrecimentos outros assumem sempre um valor médio inferior e uma variância superior, em todas as propriedades, comparativamente às outras restantes categorias, com exceção da intensidade percebida ($M = 3.86$), no caso do valor médio.

Correlações das Propriedades dos Aborrecimentos Diários

A análise de correlações entre as cinco propriedades dos aborrecimentos diários foi realizada através de uma correlação de *Spearman* (Tabela 8), uma vez que as variáveis em questão são de natureza ordinal (Marôco, 2014).

Tabela 8

Correlações entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários

	1	2	3	4
1. Importância Subjetiva	-			
2. Percepção de Controlo	-.05*	-		
3. Intensidade Percebida	.55**	-.10**	-	
4. Frequência	.36**	-.10**	.38**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Assim sendo, é possível verificar que todas as propriedades de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas entre si, ainda que a importância subjetiva e a percepção de controlo apresentem um menor grau de significância ($p < 0.05$). Assim como, se verificam

em todas estas correlações uma magnitude moderada, com exceção da importância subjetiva e da intensidade percebida que registam uma magnitude forte ($r_s = 0.55$). Por fim, todas as correlações estabelecem um sentido positivo, com exceção da percepção de controlo que estabelece com as restantes três propriedades uma correlação negativa. Neste sentido, à medida que a percepção de controlo aumenta ou diminui, a importância subjetiva, a intensidade percebida e a frequência dos aborrecimentos parecem diminuir ou aumentar, respetivamente (Marôco, 2014).

Propriedades dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

Uma vez que a primeira questão consistia na avaliação da associação existente, ou não, entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas várias correlações de *Spearman* (Tabela 9), visto que as propriedades dos aborrecimentos diários são de natureza ordinal (Marôco, 2014).

Tabela 9

Correlações entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

	1.	2.	3.	4.	5.
1. Importância Subjetiva	-				
2. Percepção de Controlo	-.05*	-			
3. Intensidade Percebida	.55**	-.10**	-		
4. Frequência	.36**	-.10**	.38**	-	
5. Sintomatologia Depressiva	.14**	-.10**	.26**	.24**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Assim sendo, é possível verificar que todas as propriedades de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas para com a sintomatologia depressiva ($p < 0.01$). Assim como, se verificam que metade destas correlações são de magnitude moderada, ainda que a importância subjetiva ($r_s = 0.14$) e a percepção de controlo ($r_s = -0.10$) detenham uma fraca magnitude com a sintomatologia depressiva. Por fim, todas as correlações estabelecem um sentido positivo, com exceção da percepção de controlo que estabelece com a sintomatologia depressiva uma correlação negativa. Neste sentido, à medida que a importância subjetiva, a

intensidade percebida e a frequência dos aborrecimentos aumentam e a percepção de controlo diminui, tende a aumentar, simultaneamente, a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014).

Categorias dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

Uma vez que a primeira questão consistia na avaliação da associação existente, ou não, entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas várias correlações de *Pearson* (Tabela 10), visto que ambas as variáveis são intervalares e obedecem a todos os procedimentos necessários para efetuação deste tipo de correlações (Anexo F - Tabela 19) (Marôco, 2014).

Tabela 10

Correlações entre as Categorias dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Intrapessoal	-					
2. Interpessoal		-				
3. Laboral			-			
4. Quotidiano				-		
5. Outros					-	
6. Sintomatologia Depressiva	.42**	.33**	.32**	.17**	.15	-

Nota. Somente foram preenchidas as células cujo conteúdo era pertinente para a análise das questões de investigação.

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Assim sendo, é possível verificar que todas as categorias de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas para com a sintomatologia depressiva ($p < .01$), com exceção da categoria “outros” ($r = .15$). Assim como, se verificam que a maior parte destas correlações são de magnitude moderada, ainda que os aborrecimentos do quotidiano ($r = .17$) e a outros aborrecimentos detenham uma fraca magnitude com a sintomatologia depressiva. Por fim, todas as correlações estabelecem um sentido positivo. Neste sentido, à medida que o impacto das categorias dos aborrecimentos diários aumenta, tende a aumentar, simultaneamente, a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014).

Propriedades dos Aborrecimentos Diários e o Sentido de Vida

Uma vez que a terceira questão consistia na avaliação da associação existente, ou não, entre as propriedades dos aborrecimentos diários e as três componentes do sentido de vida, foram realizadas várias correlações de *Spearman* (Tabela 11), visto que as propriedades dos aborrecimentos diários são de natureza ordinal (Marôco, 2014).

Tabela 11

Correlações entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários e as Componentes do Sentido de Vida

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Importância Subjetiva	-						
2. Percepção de Controlo	-.05*	-					
3. Intensidade Percebida	.55**	-.10**	-				
4. Frequência	.36**	-.11**	.38**	-			
5. Significado	.02	.13**	-.05**	-.10**	-		
6. Propósito	.04	.08**	-.02	-.09**	.67**	-	
7. Coerência	.01	.12**	-.11**	-.12**	.71**	.76**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Relativamente ao significado (importância), é possível verificar que a maioria das propriedades de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas com esta variável, ainda que a intensidade percebida apresente um menor grau de significância ($p < 0.05$) e a importância subjetiva não apresente qualquer tipo de significância estatística. Para além disso, verificam-se em todas estas correlações uma magnitude fraca. Por fim, metade das correlações estabelecem um sentido positivo, com exceção da intensidade percebida e da frequência dos aborrecimentos que estabelecem com o significado uma correlação negativa. Neste sentido, à medida que o significado aumenta, a importância subjetiva e a percepção de controlo parecem aumentar também, enquanto a intensidade percebida e a frequência dos aborrecimentos tendem a diminuir (Marôco, 2014).

Relativamente ao propósito, é possível verificar que metade das propriedades de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas com esta variável, ainda que a intensidade percebida e a importância subjetiva não apresentem qualquer tipo de significância estatística. Para além disso, verificam-se em todas estas correlações uma magnitude fraca. Por fim, metade das correlações estabelecem um sentido positivo, com exceção da intensidade percebida e da frequência dos aborrecimentos que estabelecem com o propósito uma correlação negativa. Neste sentido, à medida que o propósito aumenta, a importância subjetiva e a percepção de controlo parecem aumentar também, enquanto a intensidade percebida e a frequência dos aborrecimentos tendem a diminuir, e vice-versa (Marôco, 2014).

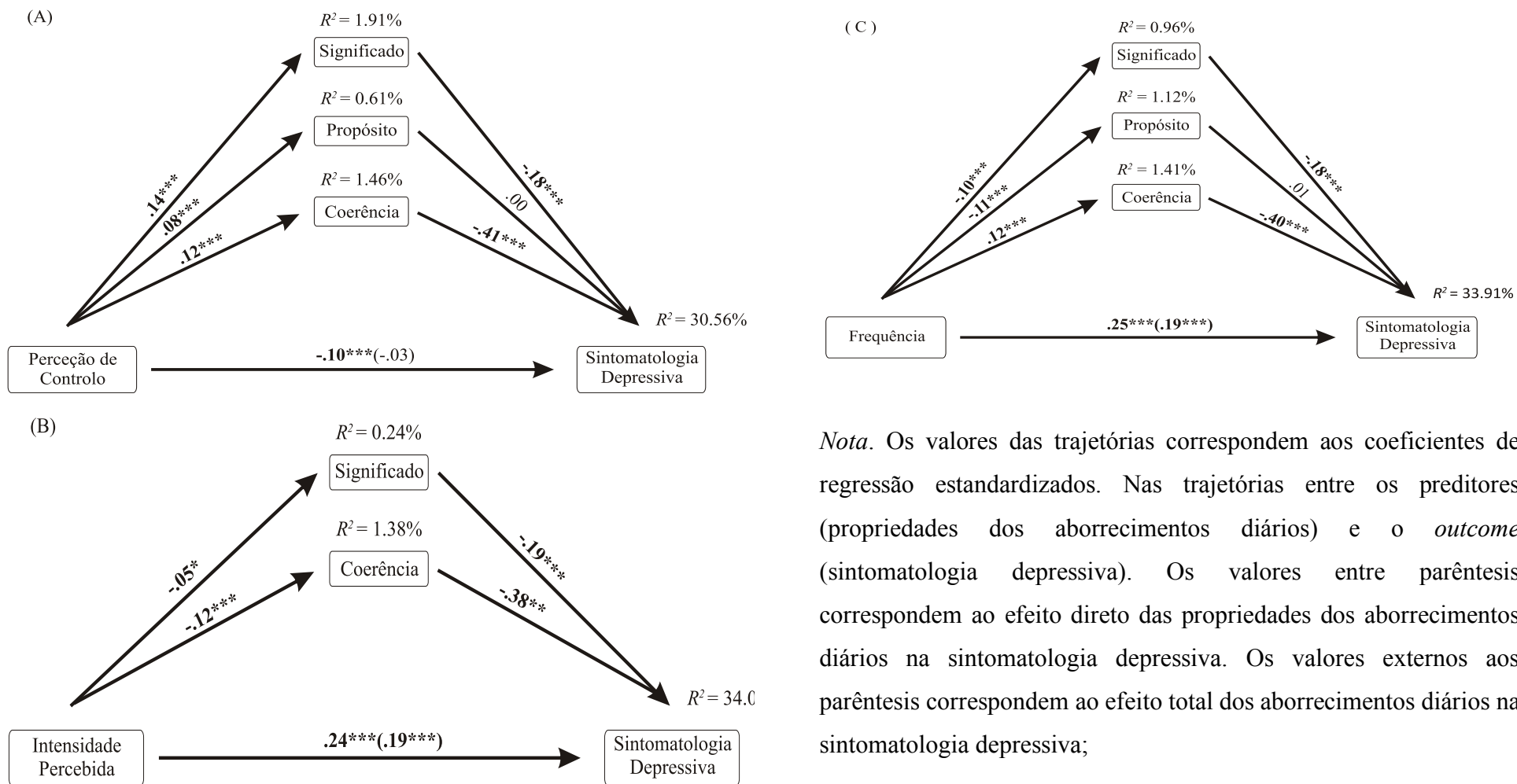
Relativamente à coerência (compreensão), é possível verificar que metade das propriedades de aborrecimentos diários estabelecem correlações significativas com esta variável, ainda que a importância subjetiva não apresente qualquer tipo de significância estatística. Para além disso, verificam-se em todas estas correlações uma magnitude fraca. Por fim, metade das correlações estabelecem um sentido positivo, com exceção da intensidade percebida e da frequência dos aborrecimentos que estabelecem com a coerência uma correlação negativa. Neste sentido, à medida que a coerência aumenta, a importância subjetiva e a percepção de controlo parecem aumentar também, enquanto a intensidade percebida e a frequência dos aborrecimentos tendem a diminuir (Marôco, 2014).

Mediação do Sentido de Vida nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Uma vez que a quarta questão consistia na avaliação do papel mediador das diferentes componentes do sentido de vida na relação entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas mediações simples através da extensão PROCESS de Hayes (2018) (Figura 3). Atente-se que não existem modelos de mediação para qualquer componente do sentido de vida para a importância subjetiva, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 20).

Figura 3

Modelos de Mediação das Componentes do Sentido de Vida na Relação entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva.



Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

O significado ($b = -.18, SE = .20, p = .000, IC\ 95\% = [-0.04; -0.02]$) e a coerência ($b = -.41, SE = .25, p = .000, IC\ 95\% = [-0.07; -0.03]$) pareceram mediar em conjunto e de forma negativa e total, a relação entre a percepção de controlo dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Para além disso, estas duas variáveis mediaram ainda em conjunto de forma negativa e parcial, a relação entre intensidade percebida (significado: $b = -.19, SE = .18, p = .000, IC\ 95\% = [0.00; 0.02]$; coerência: $b = -.38, SE = .20, p = .000, IC\ 95\% = [0.03; 0.06]$) e a frequência (significado: $b = -.18, SE = .19, p = .000, IC\ 95\% = [0.01; 0.03]$; coerência: $b = -.40, SE = .25, p = .000, IC\ 95\% = [0.03; 0.07]$) dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva. Atente-se, no entanto, que ambas as variáveis explicam uma elevada percentagem da relação entre a percepção de controlo ($R^2 = 30.56\%$ [Figura 3 – A]), a intensidade percebida ($R^2 = 34.03\%$ [Figura 3 – B]) e a frequência dos aborrecimentos diários ($R^2 = 33.91\%$ [Figura 5 – B]) com a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014).

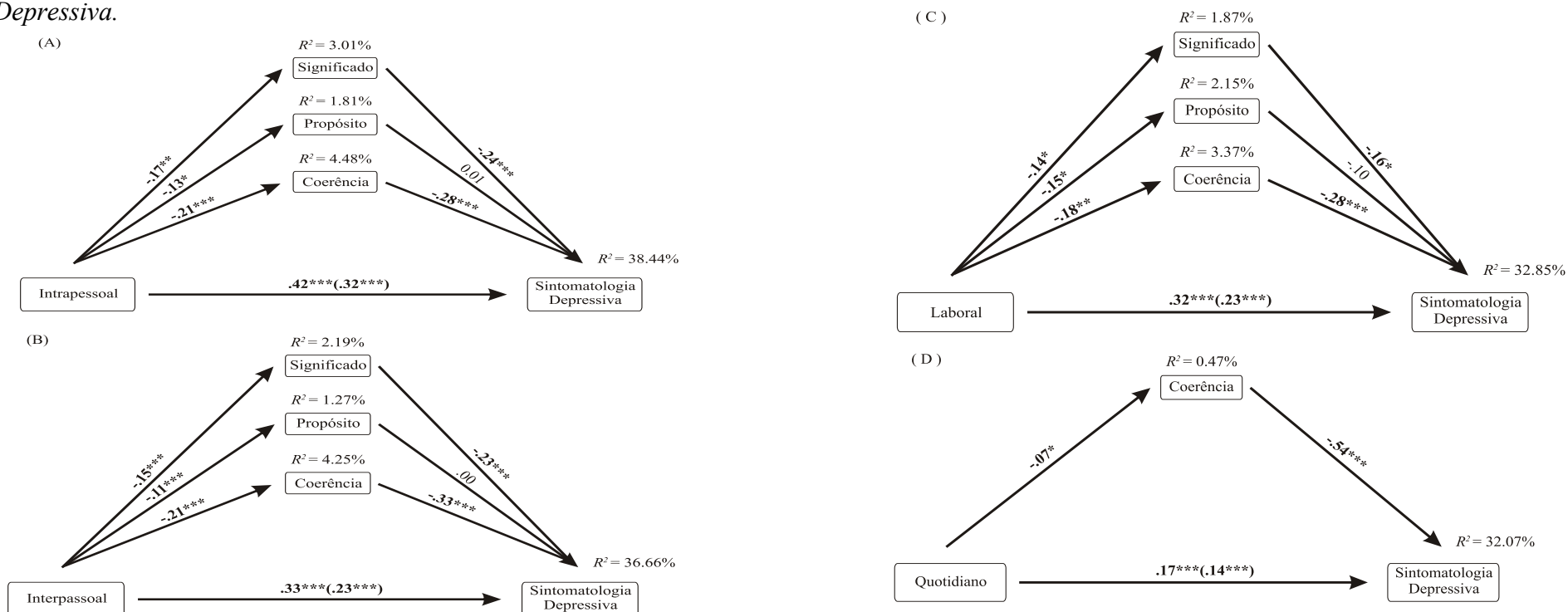
Por fim, o propósito, por outro lado, não se revelou, ao contrário das restantes componentes, um mediador significativo na relação entre a percepção de controlo ($b = .00, SE = .25, p = .997, IC\ 95\% = [-0.01; 0.01]$) e a frequência ($b = .01, SE = .25, p = .764, IC\ 95\% = [-0.01; 0.01]$) dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva. Atente-se que não existe um modelo de mediação para o propósito relativamente à intensidade percebida, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F – Tabela 20).

Mediação do Sentido de Vida nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Uma vez que a quinta questão consistia na avaliação do papel mediador das diferentes componentes do sentido de vida na relação entre as categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas mediações simples através da extensão PROCESS de Hayes (2018) (Figura 4). Atente-se que não existem modelos de mediação para qualquer componente do sentido de vida para a outros aborrecimentos, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 21).

Figura 4

Modelos de Mediação das Componentes do Sentido de Vida na Relação entre as Categorias dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva.



Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

O significado e a coerência pareceram mediar em conjunto, de forma significativa, negativa e parcial os aborrecimentos intrapessoais (significado: $b = -.24$, $SE = .55$, $p = .000$, IC 95% = [0.01; 0.08]; coerência: $b = -.29$, $SE = .69$, $p = .000$, IC 95% = [0.02; 0.11]), interpessoais (significado: $b = -.23$, $SE = .31$, $p = .000$, IC 95% = [0.02; 0.06]; coerência: $b = -.33$, $SE = .40$, $p = .000$, IC 95% = [0.04; 0.10]) e laborais (significado: $b = -.16$, $SE = .54$, $p = .021$, IC 95% = [0.00; 0.05]; coerência: $b = -.28$, $SE = .67$, $p = .000$, IC 95% = [0.02; 0.10]) com a sintomatologia depressiva. Atente-se que não existe um modelo de mediação para o significado relativamente aos aborrecimentos do quotidiano, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F – Tabela 20). Atente-se que ambas as variáveis explicam uma elevada percentagem da relação entre aborrecimentos intrapessoais ($R^2 = 38.44\%$ [Figura 4 – A]), interpessoais ($R^2 = 36.66\%$ [Figura 4 – B]), laborais ($R^2 = 32.85\%$ [Figura 3 – A]) e do quotidiano ($R^2 = 32.07\%$ [Figura 4 – D]) com a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014).

O propósito, por outro lado, não se revelou, ao contrário das restantes componentes, um mediador significativo na relação entre os aborrecimentos intrapessoais ($b = .01$, $SE = .72$, $p = .883$, IC 95% = [-0.03; 0.02]), interpessoais ($b = .00$, $SE = .41$, $p = .932$, IC 95% = [-0.01; 0.01]) nem laborais ($b = -.10$, $SE = .70$, $p = .171$, IC 95% = [-0.01; 0.05]) com a sintomatologia depressiva. Atente-se que não existe um modelo de mediação para o propósito relativamente aos aborrecimentos do quotidiano, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F – Tabela 21).

Por fim, também a coerência pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre os aborrecimentos do quotidiano ($b = -.54$, $SE = .24$, $p = .000$, IC 95% = [-0.00; 0.08]) com a sintomatologia depressiva.

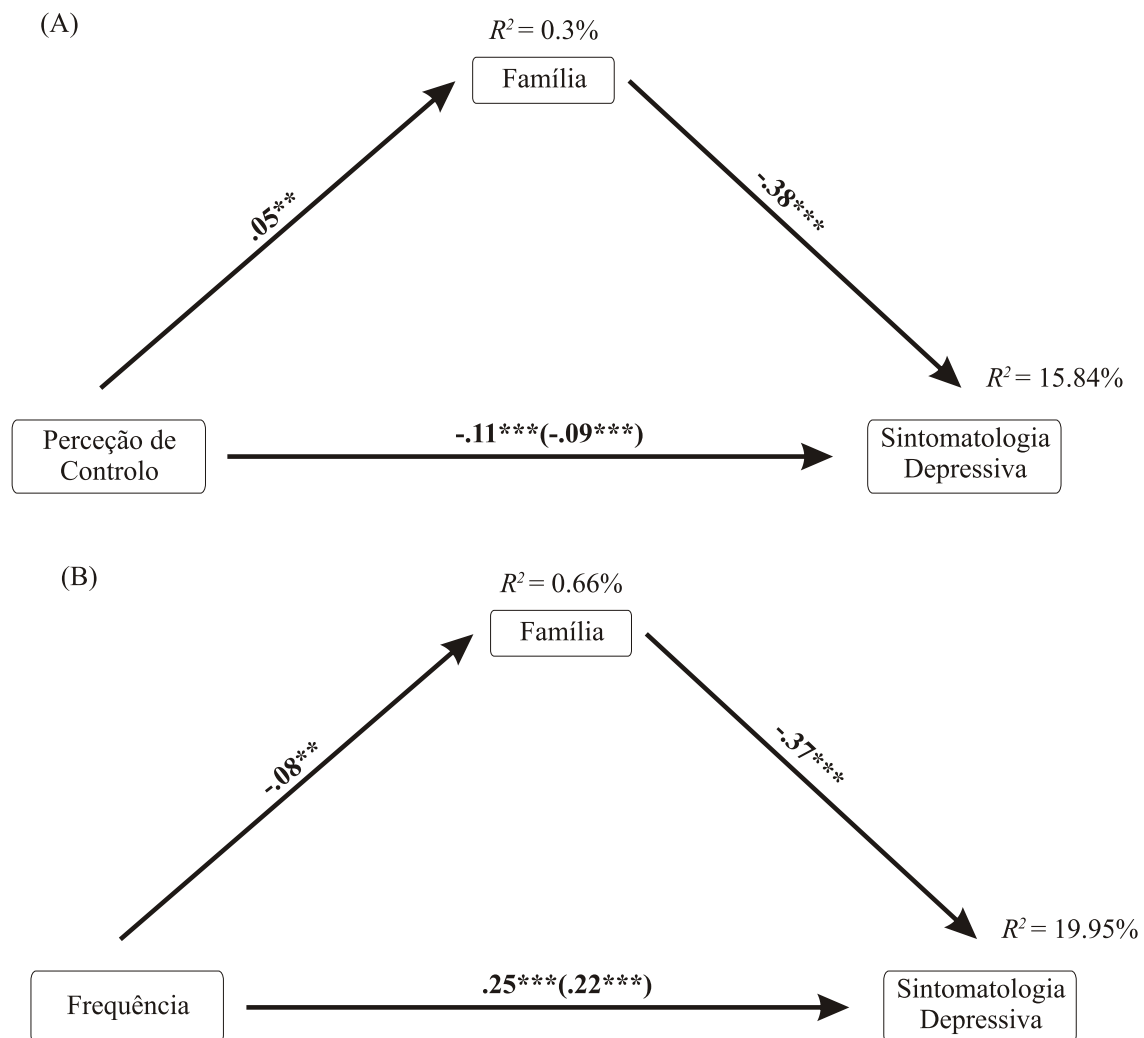
Mediação do Apoio Social nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Uma vez que a sexta questão consistia na avaliação do papel mediador das diferentes fontes de apoio social na relação entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas mediações simples e parciais, através da extensão PROCESS de Hayes (2018) (Figura 5 e 6). Atente-se que não existem modelos de mediação para qualquer fonte de apoio social relativamente à importância subjetiva e ao impacto precedido, nem para a fonte de apoio proveniente dos amigos, independentemente da

característica dos aborrecimentos diários em análise. A inexistência destes modelos resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 20).

Figura 5

Modelos de Mediação da Fonte de Apoio da Família na Relação entre as Propriedades dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva

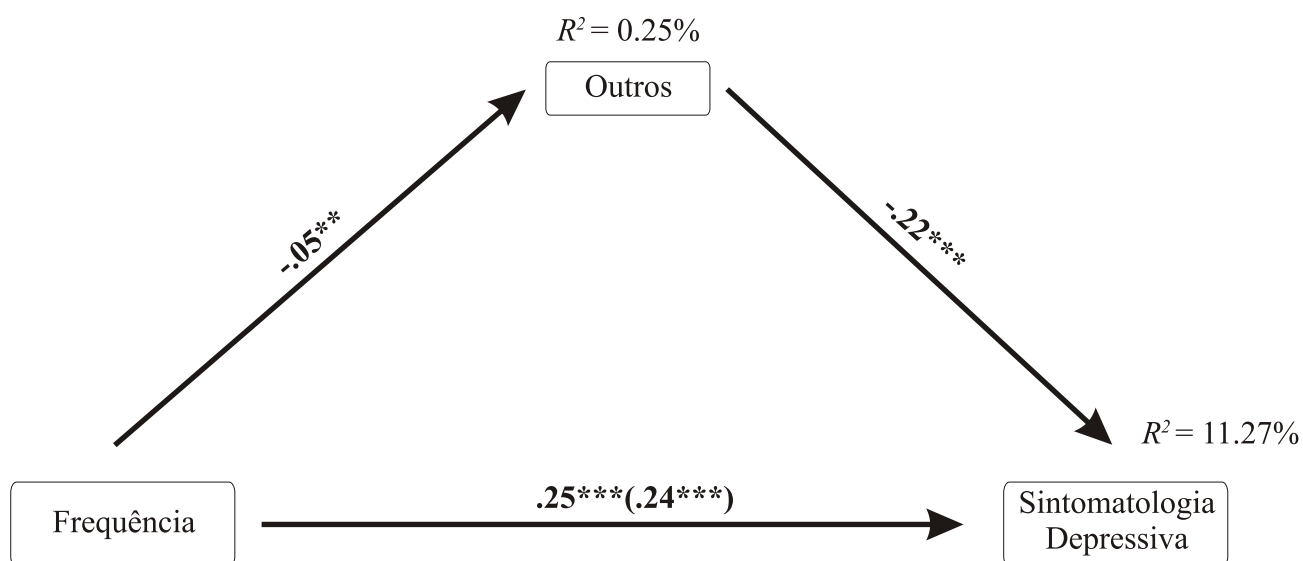


Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Figura 6

Modelos de Mediação de Outras Fonte de Apoio Social na Relação entre a Frequência dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva



Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

A fonte de apoio proveniente da família pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre a percepção de controlo ($b = -.38$, $SE = .13$, $p = .000$, IC 95% = [-0.04; -0.01]) e a frequência ($b = -.22$, $SE = .12$, $p = .000$, IC 95% = [0.02; 0.05]) dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva (Figura 5). Deste modo, esta variável caracteriza-se enquanto a fonte de apoio social que detém maior peso na mediação em estudo, ainda que explique uma média percentagem da relação da percepção de controlo ($R^2 = 15.84\%$ [Figura 5 – A]) e da frequência dos aborrecimentos diários ($R^2 = 19.95\%$ [Figura 5 – B]) com a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014).

Por fim, também fonte de apoio proveniente de outros significativos pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre a percepção de controlo dos

aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva ($b = -.22$, $SE = .11$, $p = .000$, IC 95% = [0.00; 0.02]) (Figura 6). Atente-se que não existe um modelo de mediação para a fonte de apoio proveniente de outros relativamente ao controlo percebido, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 20).

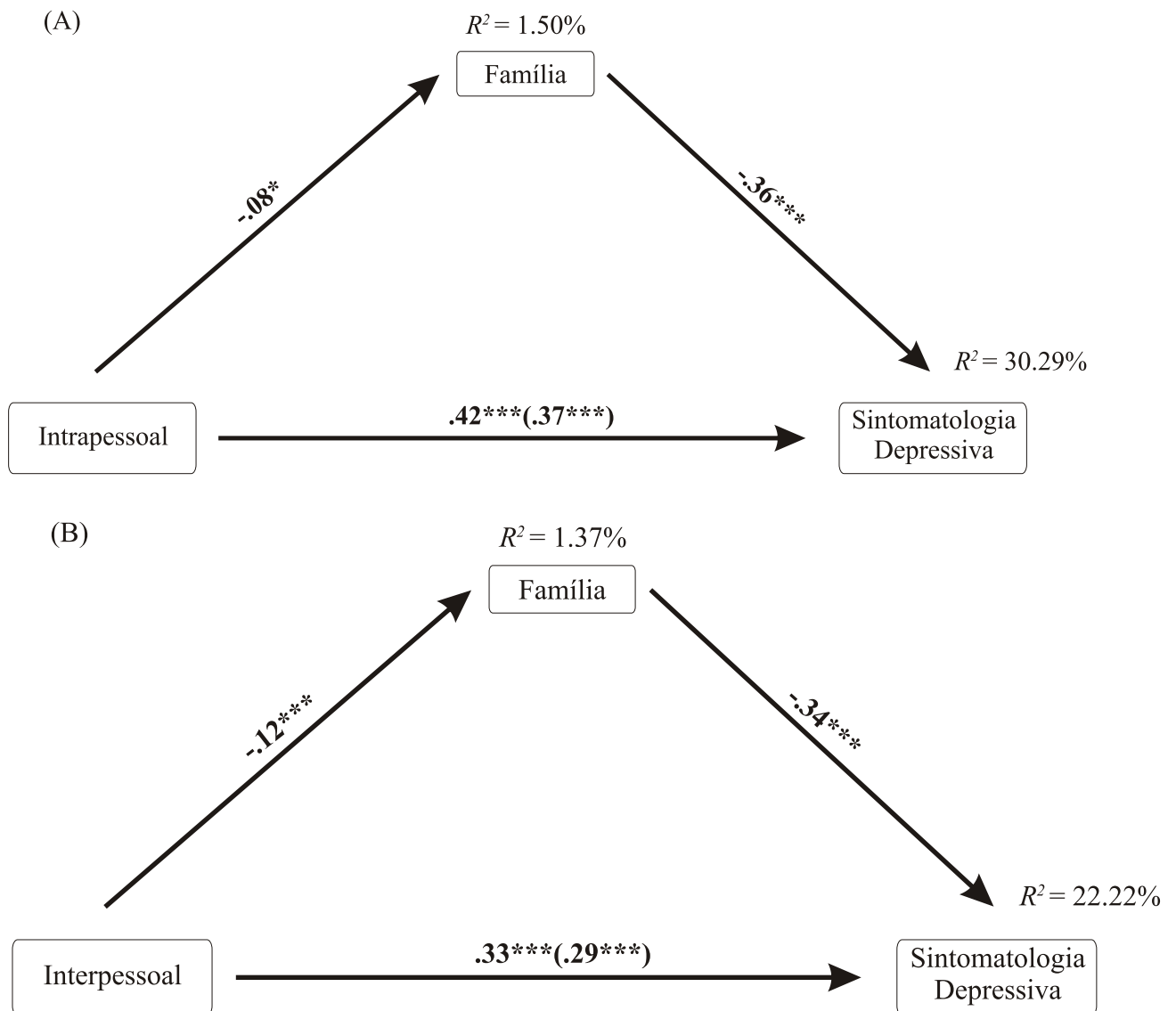
Mediação do Apoio Social nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Uma vez que a sétima questão consistia na avaliação do papel mediador das diferentes fontes de apoio social na relação entre as categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, foram realizadas mediações simples e parciais, através da extensão PROCESS de Hayes (2018) (Figura 7, 8 e 9). Atente-se que não existem modelos de mediação para qualquer fonte de apoio social relativamente aos aborrecimentos laborais, do quotidiano e outros aborrecimentos, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 21).

A fonte de apoio proveniente da família pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre os aborrecimentos intrapessoais ($b = -.36$, $SE = .23$, $p = .000$, IC 95% = [0.00; 0.09]) e interpessoais ($b = -.34$, $SE = .20$, $p = .000$, IC 95% = [0.02; 0.07]) com a sintomatologia depressiva (Figura 7). Deste modo, esta variável caracteriza-se enquanto a fonte de apoio social que detém maior peso na mediação em estudo, ainda que explique uma elevada percentagem da relação entre os aborrecimentos intrapessoais ($R^2 = 30.29\%$ [Figura 7 – A]) e a sintomatologia depressiva e uma média percentagem entre os aborrecimentos interpessoais ($R^2 = 22.22\%$ [Figura 7 – B]) com a sintomatologia depressiva (Marôco, 2014)..

Figura 7

Modelos de Mediação da Fonte de Apoio da Família na Relação entre a Categoria dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva

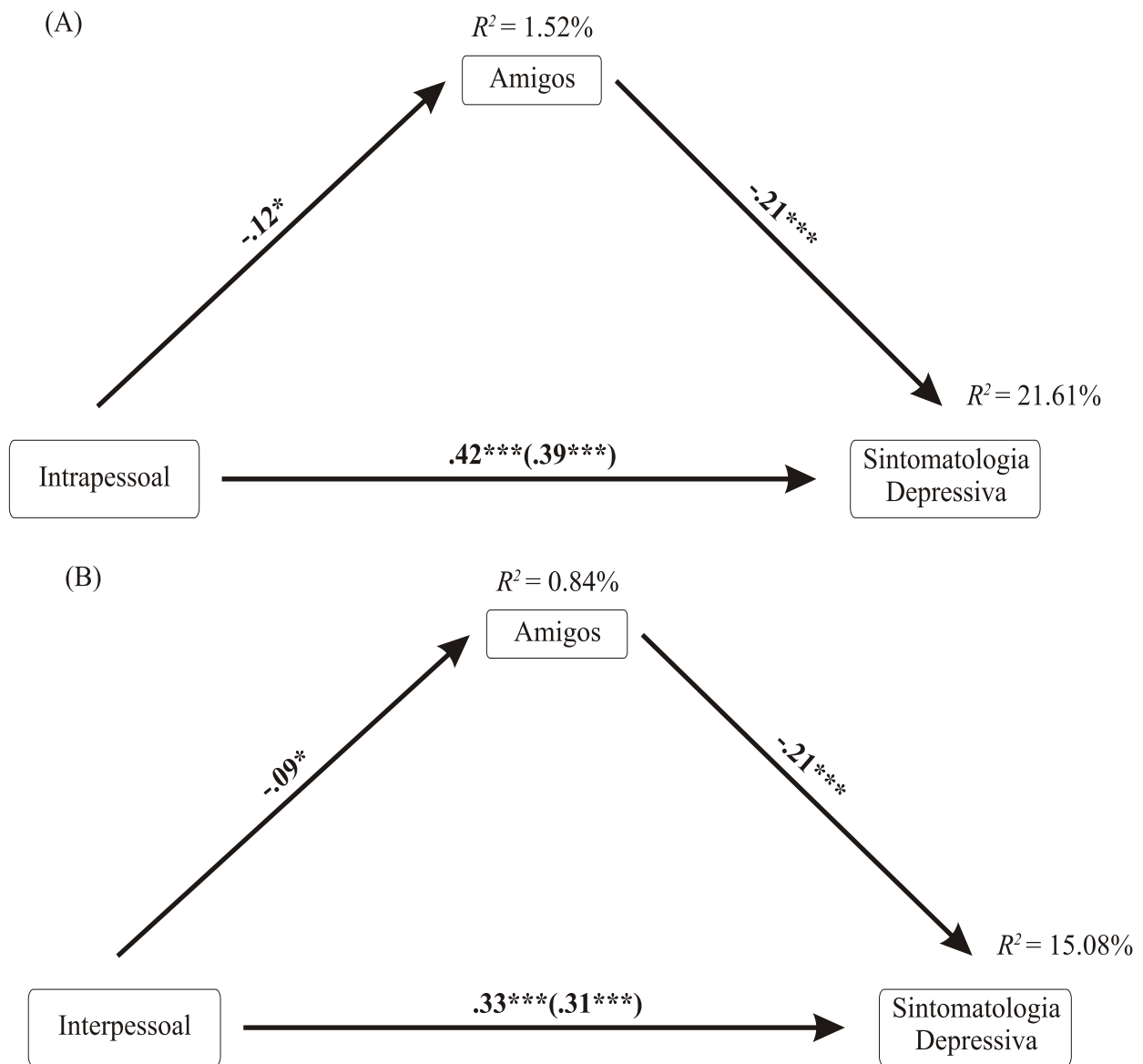


Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Figura 8

Modelos de Mediação da Fonte de Apoio dos Amigos na Relação entre a Categoria dos Aborrecimentos Diários e a Sintomatologia Depressiva

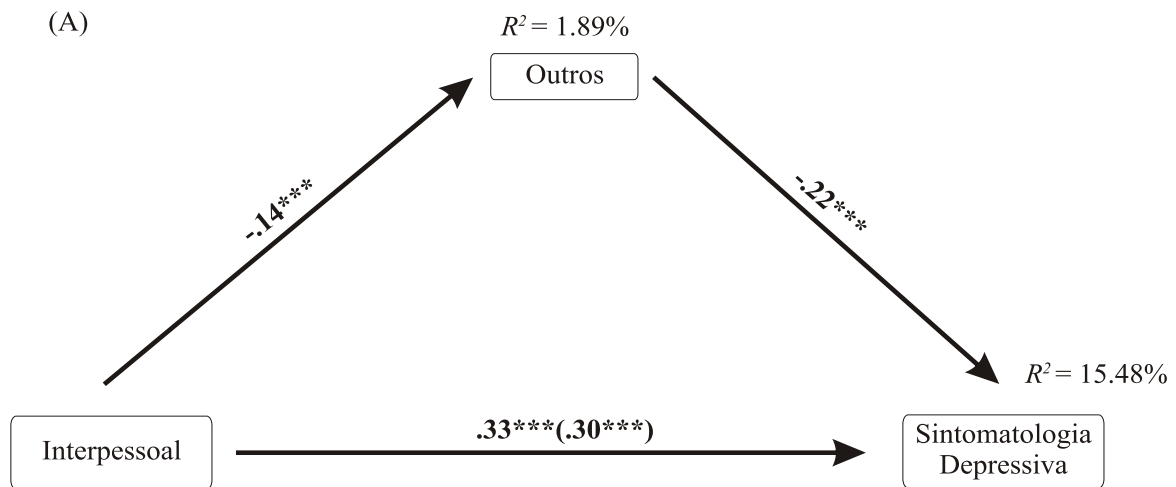


Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Figura 9

Modelos de Mediação de Outras Fontes de Apoio Social na Relação entre os Aborrecimentos Interpessoais e a Sintomatologia Depressiva



Nota. Os valores das trajetórias correspondem aos coeficientes de regressão estandardizados. Nas trajetórias entre os preditores (propriedades dos aborrecimentos diários) e o *outcome* (sintomatologia depressiva). Os valores entre parêntesis correspondem ao efeito direto das propriedades dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Os valores externos aos parêntesis correspondem ao efeito total dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva;

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

A fonte de apoio proveniente dos amigos pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre os aborrecimentos intrapessoais ($b = -.21$, $SE = .40$, $p = .000$, $IC\ 95\% = [0.00; 0.06]$) e interpessoais ($b = -.21$, $SE = .23$, $p = .000$, $IC\ 95\% = [0.00; 0.04]$) com a sintomatologia depressiva (Figura 8).

Por fim, também fonte de apoio proveniente de outros pareceu mediar, de forma significativa, negativa e parcial, a relação entre os aborrecimentos interpessoais com a sintomatologia depressiva ($b = -.22$, $SE = .18$, $p = .000$, $IC\ 95\% = [0.01; 0.05]$) (Figura 9). Atente-se que não existe um modelo de mediação para a fonte de apoio proveniente de outros relativamente aos aborrecimentos intrapessoais, uma vez que resulta da ausência de associações significativas entre estas variáveis (Anexo F - Tabela 21).

Discussão

O presente estudo procurou compreender a associação existente entre categorias e propriedades dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva e as componentes do sentido de vida. Por fim, este estudo procurou, ainda, avaliar a relação de mediação que as componentes do sentido de vida e as diferentes fontes de apoio social exercem na relação entre as categorias e as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva.

Propriedades dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

Correspondentemente ao que era esperado, as diferentes propriedades dos aborrecimentos diários demonstraram estar significativamente associadas aos sintomas de natureza depressiva. Uma vez que os aborrecimentos diários se revelam enquanto os maiores preditores de saúde, entre todos os stressores existentes, e assumem uma associação significativa para com a depressão e seus sintomas (Pillow et al., 1996; Wagner et al., 1988), não seria de admirar que as propriedades que os definem obtivessem um resultado igual ou semelhante. Deste modo, o impacto de um aborrecimento nos níveis da sintomatologia depressiva pode ser medido através da frequência, da importância subjetiva, da intensidade percebida e da percepção de controle que o indivíduo detém sobre o mesmo. Resultados semelhantes na literatura realçam a importância que cada uma destas propriedades assume, através do seu efeito isolado ou conjunto (e.g., Cummins, 1990; Dunkley et al., 2020; Hutchinson & Williams, 2007; Jung & Khalsa, 1989; Lovejoy & Steuerwald, 1997; Nilsson et al., 2015; Vázquez et al., 2001).

Todavia, os resultados obtidos demonstram haver uma maior magnitude das associações relativamente à intensidade percebida e à frequência dos aborrecimentos para com a sintomatologia depressiva, quando comparadas às restantes propriedades. Estes resultados parecem ir contra aquilo que a literatura sugere, uma vez que o verdadeiro impacto de um stressor é determinado pela importância que lhe é atribuído (Lazarus, 1986). Talvez o impacto da intensidade percebida e da frequência de um aborrecimento diário seja resultado e, como tal, dependente dos níveis de importância atribuídos ao stressor. Atente-se particularmente que, no presente estudo, a importância detém a maior associação com as restantes propriedades dos aborrecimentos diários (Tabela 8). Não está, por isso, em questão se a gravidade do evento ou

a frequência corrosiva assumem uma posição fulcral no desencadear da sintomatologia depressiva, mas antes as propriedades que poderão acentuar ou atenuar o seu impacto.

Estudos anteriores (e.g., Nilsson et al., 2015; Vázquez et al., 2001) parecem ir de encontro à hipótese aqui apresentada, promovendo que a importância subjetiva influencia os níveis da intensidade percebida e da frequência dos aborrecimentos diários. Estudos futuros deverão ter em conta esta relação quando avaliarem o impacto das propriedades dos aborrecimentos diários com outras variáveis.

Categorias dos Aborrecimentos Diários e os Sintomas Depressivos

Correspondentemente ao que era esperado, as diferentes categorias dos aborrecimentos diários demonstraram estar significativamente associadas aos sintomas de natureza depressiva, ainda que o mesmo não aconteça com a categoria dos “outros aborrecimentos”. Uma vez que as categorias selecionadas (intrapessoal, interpessoal, laboral e quotidiano) representam facetas importantes das vidas dos indivíduos (Maybery & Grahams, 2007; McIntyre, 2008), seria de esperar que as repercussões dos aborrecimentos diários em cada uma delas acentuasse a sintomatologia depressiva. Em especial, os aborrecimentos intrapessoais parecem assumir uma maior associação para com os sintomas desta patologia, muito provavelmente por consistirem em stressores que atuam sobre as próprias dinâmicas internas do indivíduo e a forma como o mesmo se percebe a si próprio. Sendo a depressão uma patologia que atua profundamente a este nível (Beck & Alford, 2009; Koivumaa-Honkanen et al., 2004), aborrecimentos, que afetem a autoestima e a autoimagem, parecem acentuar os sintomas desta patologia. Para além disso, visto que a mesma atua, também, ao nível social e motivacional (Beck & Alford, 2009; Koivumaa-Honkanen et al., 2004), aborrecimentos interpessoais e laborais aparentam uma associação significativa para com os seus sintomas.

Estes resultados são convergentes com outras investigações (e.g., Hutchinson & Williams, 2007; Stefanek et al., 2012) onde se recorreu à formulação de categorias para operacionalizar os aborrecimentos diários e os associar à sintomatologia depressiva. Os resultados são particularmente semelhantes aos encontrados no estudo de Stefanek et al. (2012), onde se procurou estudar a relação entre os aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva em adolescentes emigrantes austríacos. Esta semelhança assenta principalmente no facto dos aborrecimentos do *self* constituírem maior associação detetada com a sintomatologia depressiva, relativamente às restantes categorias, ainda que os restantes aborrecimentos

relacionados com dinâmicas sociais (e.g, pares, parceiro romântico e família) e com a escola assumam, à semelhança deste estudo, valores moderados e significativos.

Quanto à categoria dos “outros aborrecimentos”, a mesma não assumiu uma associação significativa para com a sintomatologia depressiva nem com qualquer outra variável do presente estudo. Provavelmente, estes resultados derivam do facto desta categoria albergar somente os aborrecimentos cuja natureza não se insere em nenhuma das outras categorias e, por isso, não adotam a representação de qualquer faceta importante da vida humana. Assim como, a inserção de aborrecimentos numa categoria com base na exclusão das restantes, poderá revelar um carácter mais exclusivo e invulgar por parte dos mesmos. Deste modo, “outros aborrecimentos” demonstraram uma menor frequência absoluta e, conseqüentemente, uma menor representatividade estatística. Limitações semelhantes foram detetadas no estudo de McIntyre et al. (2008), onde a frequência de “outros aborrecimentos” se revelou de tal modo pouco significativa, que acabou por ser excluída das análises de dados. Provavelmente, em estudos futuros dever-se-á procurar criar novas categorias, de modo, a evitar recorrer a esta já existente e com tantas limitações a apresentar.

Propriedades dos Aborrecimentos Diários e o Sentido de Vida

Contrariamente ao que era esperado, as componentes do sentido de vida não estão diferentemente associadas às propriedades dos aborrecimentos diários. Na verdade, todas as componentes parecem estabelecer fracas associações (mas idênticas entre si) com cada característica dos aborrecimentos diários. Todavia, salvo algumas exceções, as razões que levaram a formulação desta questão parecem ser, pelo menos, parcialmente corroboradas, apesar das associações significativas se encontrarem em número superior ao que era esperado inicialmente.

Era esperado que o significado detivesse uma associação significativa com a importância subjetiva (George & Park, 2016a; Janoff-Bulman & Yopyk, 2004). Contudo, não foi possível confirmar esta hipótese, uma vez que a importância subjetiva não deteve uma associação significativa com qualquer componente do sentido de vida. Parece, por isso, que o grau de importância atribuída a um aborrecimento não exerce influência sobre nenhuma das três componentes do sentido de vida. Possivelmente, a importância de um aborrecimento, por si só, não exerce qualquer tipo de impacto no indivíduo ou no seu sentido, mas antes sobre as outras propriedades dos aborrecimentos diários. Deste modo, a importância subjetiva

provavelmente não assume um papel direto no impacto dos aborrecimentos diários, pelo que o seu verdadeiro efeito poderá ser sentido no acentuar do impacto da intensidade percebida e da frequência nos aborrecimentos diários.

Por outro lado, o significado assumiu uma associação significativa com as restantes propriedades dos aborrecimentos diários. Possivelmente, porque a atribuição de um valor inerente à própria vida e ao mundo que a rodeia permite, simultaneamente, ao indivíduo percecionar uma menor intensidade e frequência de aborrecimentos diários, assim como um maior controlo sobre os mesmos. Enquanto componente avaliativa do sentido de vida, provavelmente, o significado permite ao indivíduo avaliar os aborrecimentos diários sobre um prisma menos impactante e nefasto, diminuindo o seu impacto. Num estudo de Lemon e Watson (2011) sobre o abandono escolar, o significado e o stress percebido obtiveram uma associação negativa entre si, pelo que estes resultados parecem ir de encontro à hipótese aqui apresentada.

Era esperado que o propósito detivesse uma associação significativa com a percepção de controlo, mas não com a frequência nem com a intensidade percebida dos aborrecimentos diários (Bronk et al., 2009; Hill et al., 2018). Esta hipótese foi parcialmente confirmada, na medida em que o propósito assume uma associação significativa com a percepção de controlo e com a frequência dos aborrecimentos diários, mas não com a intensidade percebida. Enquanto componente motivacional, o propósito atribui ao indivíduo um rumo que lhe permite contornar adequadamente os obstáculos que lhe surgem, minimizando a sua reatividade ao impacto do mesmo, em prol dos seus objetivos e metas centrais (Frankl, 1946; Hill et al., 2018; McKnight & Kashdan, 2009). Provavelmente, dessa forma, o indivíduo torna-se capaz de obter uma maior percepção de controlo sobre os aborrecimentos diários, minimizando a intensidade dos mesmos. Contudo, o mesmo não acontece, provavelmente, com a frequência destes pequenos eventos, na medida em que, quando muito frequentes, parecem corroer a existência de um propósito e dos objetivos traçados pelo próprio indivíduo.

Era esperado que a coerência detivesse uma associação significativa com a intensidade percebida e com a frequência (Shankland et al., 2018). Esta hipótese foi possível de ser confirmada uma vez que a coerência assume uma associação significativa com ambas as propriedades dos aborrecimentos diários. Para além de se assumirem enquanto variáveis determinadas pelas capacidades cognitivas (Lazarus & Folkman, 1984), a frequência e o impacto de um stressor parecem afetar, a longo prazo, o sentido de coerência de um indivíduo (Shankland et al., 2018), pelo que estas poderão ser justificações para a associação negativa entre as variáveis, também detetadas no estudo de Hochwalder & Saied (2018). No entanto, a

coerência também demonstrou uma associação significativa com a percepção de controle. Provavelmente, este resultado assenta na capacidade que um indivíduo com um alto de sentido de coerência detém para, através dos seus modelos e esquemas mentais, atribuir uma causa aos stressores e, simultaneamente, uma resposta adequada aos mesmos (Anson et al., 1993). Assumir um alto sentido de coerência parece permitir, por isso, que o indivíduo detenha uma maior percepção de controle sobre os pequenos aborrecimentos do quotidiano e, em última instância, pela própria vida.

Mediação do Sentido de Vida nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Contrariamente ao que era esperado, nem todas as componentes do sentido de vida mediarão a relação entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Tendo em conta que a importância subjetiva dos aborrecimentos não apresentou associações significativas com nenhuma das componentes do sentido de vida, somente a frequência, a intensidade percebida e a percepção de controle dos mesmos foram incluídos nos modelos de mediação. Neste sentido, o significado e a coerência demonstraram serem capazes de mediar a relação entre as propriedades dos aborrecimentos diários aos quais estavam associados e a sintomatologia depressiva, ao contrário do propósito.

Estes resultados parecem sugerir que o papel de amortização por parte destas duas componentes do sentido de vida se mantém inalterável independentemente das propriedades dos aborrecimentos diários em questão. Possivelmente, este efeito é consequência da relação entre as propriedades dos aborrecimentos e as componentes do sentido de vida (analisadas na questão anterior), mas também da natureza da sintomatologia depressiva e das suas principais áreas de atuação. Ainda que possa afetar diferentes dimensões da vida humana, a depressão e a sua sintomatologia atuam principalmente na percepção que o sujeito detém sobre si próprio, sobre a própria vida e tudo o que a rodeia, determinando, como tal, o valor intrínseco das mesmas (Beck & Alford, 2009). Neste sentido, enquanto componente afetiva e componente cognitiva do sentido de vida (Martela & Steger, 2016), o significado e a coerência, respetivamente, parecem assumir um papel fundamental no combate a este tipo de sintomatologia. É, por isso, muito provável que a atribuição de um valor à própria vida e o desenvolvimento de esquemas mentais, que permitam ao indivíduo transcender as repercussões vinculadas aos aborrecimentos diários e, posteriormente, o pessimismo e o estado melancólico em que característico destes sintomas. Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos

de Flett et al. (2016) e Koyama et al. (2014) onde se procurou compreender a relação entre o significado e a coerência, respetivamente, com a depressão em estudantes.

Todavia, atente-se que o propósito não desempenhou um papel significativo na mediação da percepção de controlo nem da frequência dos aborrecimentos diários com a sintomatologia depressiva. Provavelmente, esta incapacidade de mediação se deva ao papel corrosivo que os aborrecimentos diários exercem sobre o propósito. Atente-se que a nível motivacional, a sintomatologia depressiva assenta na desmotivação dos sujeitos e na ausência de vontade de viver (APA, 2000; Beck & Alford, 2009; Beck et al., 1961), pelo que a corrosão total do propósito se revela, também ela, uma manifestação da sintomatologia depressiva, impedindo-o, como tal, de mediar a sua relação com os aborrecimentos diários. Tendo em conta a escassa literatura existente sobre a relação dos aborrecimentos diários e do propósito de vida, investigações futuras deverão procurar compreender melhor o impacto que os aborrecimentos diários exercem sobre o propósito de vida de um indivíduo.

Mediação do Sentido de Vida nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Contrariamente ao que era esperado, nem todas as componentes do sentido de vida mediaram a relação entre as categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Tendo em conta que algumas categorias dos aborrecimentos não puderam ser tidas em conta no modelo de mediação devido à ausência de associações significativas, somente os aborrecimentos intrapessoais, interpessoais, laborais e do quotidiano foram incluídos nos modelos de mediação. Como tal, o significado e a coerência demonstraram serem capazes de mediar a relação entre as categorias dos aborrecimentos diários aos quais estavam associados e a sintomatologia depressiva, ao contrário do propósito.

Estes resultados parecem sugerir que o papel de amortização por parte destas duas componentes do sentido de vida se mantém inalterável independentemente da área pessoal em que os stressores incidam. Possivelmente, esse poder de amortização é consequência do panorama global no qual o significado e a coerência atuam. Tanto a atribuição de um valor inerente à própria vida quanto a formulação de esquemas mentais, que conectem os diferentes estímulos entre si, se apresentam enquanto mecanismos que afetam a totalidade da vida humana, não se cingindo a uma área em particular (Martela & Steger, 2016). Neste sentido,

parece evidente que estas duas componentes não restringem o seu papel enquanto mediadores a uma única categoria dos aborrecimentos diários.

Todavia, a coerência demonstrou um número superior de mediações comparativamente ao significado, só diferindo, como tal, nos aborrecimentos do quotidiano. Presumivelmente, esta diferença se deverá, em última instância, ao facto de o significado assumir critérios de prioridade e hierarquização, totalmente subjetivos, na atribuição de valor (Huta, 2013). Como tal, as tarefas domésticas ou os aspetos financeiros poderão não assumir um valor tão precioso para os indivíduos quanto as áreas onde incidem os dilemas pessoais (intrapessoais), os desentendimentos sociais (interpessoais) ou os encargos laborais (laborais), permitindo ao significado mediar os segundos, mas não os primeiros. Por outro lado, o papel cognitivo da coerência provavelmente não assume estes tais critérios de hierarquização (George & Park, 2016a), impedindo, deste modo, a imposição de limites na extensão do seu papel enquanto mediador.

Por fim, o propósito não demonstrou mediar a relação entre qualquer categoria dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Ao contrário das restantes componentes, o propósito pode incidir sobre uma única área da vida humano, consoante o indivíduo, não afetando, como tal, o panorama global do mesmo (George & Park, 2016a). Neste sentido, não tendo sido avaliadas as áreas pessoais sob a qual o propósito de cada indivíduo incidia, não será possível afirmar se um propósito de vida focalizado numa determinada categoria mediaria, ou não, a sua relação com a sintomatologia depressiva. Uma vez que os presentes resultados não encontram resultados consensuais, na literatura, estudos futuros deverão investigar o papel do propósito na relação entre as categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva, tendo em conta a advertência anterior.

Mediação do Apoio Social nas Propriedades dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Contrariamente ao que era esperado, nem todas as fontes de apoio social mediaram a relação entre as propriedades dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Tendo em conta que algumas categorias dos aborrecimentos e a fonte apoio dos amigos não puderam ser tidas em conta no modelo de mediação devido à ausência de associações significativas, somente a percepção de controlo e a frequência dos aborrecimentos diários foram incluídos nos modelos de mediação. Como tal, a família e outras fontes significativas de apoio social

demonstraram serem capazes de mediar a relação entre a frequência e a percepção de controlo (no caso da família) com a sintomatologia depressiva.

Tanto a família quanto outras fontes significativas de apoio social demonstraram ser mediadores significativos da relação entre a frequência dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva. Provavelmente, as relações com a família e com outros significativos (como o parceiro romântico ou os psicoterapeutas) estabelecem uma rede de apoio mais regular e consistente contra os aborrecimentos diários, relativamente ao apoio dos amigos, reduzindo a percepção de frequência com que estes stressores ocorrem na vida dos indivíduos. Estes resultados parecem consistentes com o estudo de Cicognani (2011) onde se estudou a relação entre as fontes de apoio social e o impacto dos aborrecimentos diários em adolescentes, concluindo-se que o apoio da família consistia numa maior procura de estratégias de *coping* mais funcionais do que o apoio dos pares. Contudo, a hipótese apresentada para estes resultados parece ir de encontro aos resultados obtidos no estudo de Nesteruk e Garrison (2005) onde se procurou estudar a relação entre os aborrecimentos diários das famílias e as suas estratégias de *coping*, concluindo-se que o grau de positividade com que as mesmas percebem um aborrecimento diário pode influenciar a avaliação e as estratégias de combate aos mesmos. Neste sentido, as famílias poderão transpor estas características para os seus membros quando estes procurem pelo seu apoio. Estudos futuros deverão procurar compreender melhor os mecanismos e estratégias utilizadas pelas famílias no combate ao impacto dos aborrecimentos diários e especificar as fontes dos outros significativos que mais contribuem para a mediação destas variáveis.

Mediação do Apoio Social nas Categorias dos Aborrecimentos Diários e Sintomatologia Depressiva

Contrariamente ao que era esperado, a mediação por parte das fontes de apoio social relativamente às categorias dos aborrecimentos diários e à sintomatologia depressiva não diferiu consoante a categoria dos aborrecimentos diários em questão. Era esperado que diferentes fontes de apoio social mediassem diferentes categorias dos aborrecimentos diários, ainda que, na prática, todas as fontes de apoio social tenham mediado os aborrecimentos interpessoais e intrapessoais (embora neste caso não incluía a mediação de outras fontes significativas de apoio social). Tendo em conta que algumas categorias dos aborrecimentos não puderam ser tidas em conta no modelo de mediação devido à ausência de associações

significativas, somente os aborrecimentos intrapessoais e interpessoais foram tidos em conta nesta mediação.

Todas as fontes de apoio social demonstraram mediar a relação entre aborrecimentos interpessoais e sintomatologia depressiva. Provavelmente, o apoio prestado por outros relacionamentos permite ao indivíduo adquirir estratégias no combate aos atritos existentes em outras relações (Soylemez & Dursun, 2020). Por outro lado, o próprio apoio prestado poderá ter, por si só, a capacidade de despertar no indivíduo a consciência de que alguém se preocupa com ele e que, conseqüentemente, não se encontra sozinho no mundo, independentemente dos atritos estabelecidos em outros relacionamentos (Cobb, 1976; McNamara et al., 2021; Soylemez & Dursun, 2020). Estes resultados parecem ser consensuais com alguns estudos (e.g., Cicognani, 2011; Sim, 2000;) que indicam que fontes de apoio social parecem mediar o efeito que aborrecimentos interpessoais estabelecem com outras variáveis, nomeadamente a sintomatologia depressiva.

As fontes de apoio dos amigos e da família demonstraram mediar a relação entre aborrecimentos intrapessoais e sintomatologia depressiva. Provavelmente, o apoio prestado por amigos ou família permite ao indivíduo adquirir estratégias no combate aos seus dilemas internos, uma vez que o mesmo poderá, desta forma, adquirir novas perspectivas face ao problema e à sua possível resolução. Estes resultados parecem ser consensuais com alguns estudos (e.g., Bouteyre et al., 2007; Millions et al., 2019) que indicam que o apoio dos amigos e da família parecem mediar o efeito que aborrecimentos intrapessoais estabelecem com outras variáveis, nomeadamente a sintomatologia depressiva. Todavia, outras fontes de apoio significativas não demonstraram serem capazes de mediar esta relação, ainda que o façam com os aborrecimentos interpessoais. Enquanto nos aborrecimentos interpessoais, a natureza da fonte de apoio parece não ser determinante para o papel de mediação, no caso dos aborrecimentos intrapessoais a mesma poderá assumir-se enquanto mais relevante. Certamente não é possível assumir que relacionamentos amorosos, terapêuticos, religiosos ou laborais atuam de igual forma perante todos os aborrecimentos, pelo que a imprecisão das outras fontes de apoio significativas, que engloba todos estes tipos de relacionamento, poderá ser o fator chave para esta falta de mediação. Estudos futuros deverão procurar discriminar o papel de cada tipo de relacionamento que engloba as outras fontes significativas de apoio social na relação entre as categorias dos aborrecimentos diários e a sintomatologia depressiva.

Limitações e Considerações Futuras

Ainda que procure colmatar algumas limitações de estudos anteriores, o presente estudo não deixa de apresentar, também, as suas próprias imperfeições. Como tal, este estudo apresenta limitações ao nível da amostra, dos instrumentos e do delineamento, para além daquelas que já foram apresentadas e discutidas anteriormente ao longo da discussão dos resultados.

No que diz respeito à amostra, esta não se apresenta enquanto característica da população portuguesa, uma vez que existem alguns dados sociodemográficos onde a sua representação regista um valor pouco significativo (e.g., idade, orientação sexual e religiosa, distrito de residência, etc.). Esta falha na representatividade poderá ser resultado do tipo de amostragem e do método de resposta utilizado neste questionário (*online*), que impossibilita a resposta daqueles que não tem acesso à Internet ou apresentem incapacidade de manuseamento da mesma. Deste modo, demonstra-se pertinente a replicação deste estudo em amostras com características mais representativas da população portuguesa.

Relativamente aos instrumentos, uma das limitações prende-se com o facto do Questionário dos Aborrecimentos Diários de McIntyre e da *Multidimensional Existential Meaning Scale* (MEMS) não se encontrarem oficialmente validadas para a população portuguesa e, conseqüentemente, poderão condicionar a validade dos resultados encontrados. Neste sentido, parece relevante adaptar os respetivos instrumentos para a população portuguesa, apesar dos bons resultados da validade, fiabilidade e sensibilidade obtidos no presente estudo. Todavia, ainda que adaptada para a população portuguesa, a *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) tem apresentado algumas limitações relativamente aos itens que remetem para “uma pessoa especial” (Carvalho et al., 2011), uma vez que poderá remeter para figuras do ramo da família e dos amigos e, conseqüentemente, afastar-se do seu principal foco: outras fontes de apoio social. Assim sendo, representa uma necessidade para futuros estudos, adaptar estes itens, de modo, a avaliarem somente aquilo que é pretendido.

Ainda no âmbito dos instrumentos, todos os instrumentos aqui relatados se apresentam enquanto instrumentos de autorrelato. A natureza destes instrumentos remete, por isso, algumas limitações ao nível das respostas, na medida em que estas são dependentes da percepção, cognição e memória do participante, podendo, por isso, não corresponder exatamente à realidade. Além de que, os mesmos poderão, ainda que lhes tenha sido garantido o anonimato e a confidencialidade, facultar respostas socialmente aceitáveis. Conseqüentemente, dever-se-á, como já referido em estudos anteriores (e.g., Klusmann et al., 2020; McIntyre, Korn & Matsuo, 2008; Tessner, Mittal & Walker, 2009), procurar estudar, também, os aborrecimentos

diários através de instrumentos mais objetivos e pouco dependentes da percepção dos participantes (e.g., avaliação dos níveis de cortisol [Klusmann et al., 2020]).

A respeito do delineamento, o mesmo impossibilita-nos de inferir a verdadeira natureza das relações que as variáveis estabelecem entre si, posto que delineamentos correlacionais e transversais não permitem inferir relações de causalidade. No entanto, estudos de natureza longitudinal são, por sua vez, capazes de avaliar o impacto dos aborrecimentos a médio e longo prazo na sintomatologia depressiva, assim como, compreender a interação das variáveis mediadoras nesta relação (e.g., McIntyre et al., 2008). Devido a limitações temporais no contexto sob o qual este estudo estava inscrito, não foi possível assumir este tipo de delineamento.

Implicações Práticas

Como visto até então, tanto o stress quanto a depressão são problemas que há muito atingiram a escala global e cujo número de casos tenderá a aumentar à semelhança do que tem acontecido nos últimos anos (WHO, 1997, 1998, 1999, 2017, 2020). Revela-se, portanto, fundamental atuar sobre os aborrecimentos diários, uma vez que o seu impacto se demonstra um elemento desencadeador no intensificar da sintomatologia depressiva (Anderson et al., 2010). Contudo, os aborrecimentos diários são, por norma, inevitáveis e bastante frequentes, pelo que procurar somente formular medidas que antecipem e previnam totalmente o seu aparecimento, se apresenta, por sinal, insuficiente. Posto isso, demonstra-se certamente mais eficaz promover mecanismos internos que amortecem o impacto destes stressores ou procurar estratégias de combate às suas repercussões (DeLongis et al., 1982). É neste sentido que o sentido de vida e o apoio social assumem um importante papel.

O significado e a coerência demonstraram mediar significativamente as propriedades e as categorias dos aborrecimentos diários relativamente à sintomatologia depressiva, ao contrário do propósito. Nesta perspetiva, procurar atribuir um valor à própria vida nas suas mais diversas facetas, assim como a formulação de esquemas mentais consistentes que auxiliem o indivíduo a viver uma vida conexa, parece ser um fator chave na amortização do impacto dos aborrecimentos diários, independentemente da área em que estes atuem. Demonstra-se, desde já, importante salientar que a componente do propósito não deverá ser negligenciada, ainda que não tenha apresentado resultados significativos no presente estudo, devendo, por isso, ser alvo de futuras investigações de modo a compreender melhor o seu papel nesta relação. Acima de tudo, assume-se enquanto essencial a formulação de técnicas que auxiliem os psicólogos e

psicoterapeutas a desenvolver estas características nos seus pacientes para que possam, de forma autónoma, gerir internamente cada um dos seus aborrecimentos.

A relação de mediação por parte do apoio social variou consoante as propriedades e as categorias dos aborrecimentos tidas em conta na relação com a sintomatologia depressiva, ainda que a família se tenha revelado um mediador mais consistente. Neste sentido, a procura de qualquer fonte de apoio, perante aborrecimentos interpessoais, ou a procura do apoio dos amigos e da família, perante aborrecimentos intrapessoais, poderá revelar-se uma estratégia eficaz no combate ao impacto dos aborrecimentos diários na sintomatologia depressiva. Parece, portanto, recomendável que psicólogos e psicoterapeutas procurem auxiliar os seus pacientes na construção de relações sociais consistentes e securizadoras, de modo, a evitar o seu sentimento de solidão e desamparo perante todo o impacto que os aborrecimentos produzem no aparecimento de sintomatologia depressiva.

Referências

- Alessandri, G., De Longis, E., Eisenberg, N., & Hobfoll, S. E. (2020). A multilevel moderated mediational model of the daily relationships between hassles, exhaustion, ego-resiliency and resulting emotional inertia. *Journal of Research in Personality*, 85, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.103913>
- Alicke, M. D., & Sedikides, C. (2009). Self-enhancement and self-protection: What they are and what they do. *European Review of Social Psychology*, 20(1), 1–48. <https://doi.org/10.1080/10463280802613866>
- Almeida, D. M. (2005). Resilience and vulnerability to daily stressors assessed via diary methods. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 64-68. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00336.x>
- Almeida, D.M., Wethington, E., & Kessler, R.C. (2002). The Daily Inventory of Stressful Experiences (DISE): An interview-based approach for measuring daily stressors. *Assessment*, 9, 41–55. <https://doi.org/10.1177/1073191102091006>
- Almeida, J., Xavier, M., Cardoso, G., Pereira, M., Gusmão, R., Corrêa, B., Gago, J., Talina, M., & Silva, J. (2013) *Estudo epidemiológico nacional de saúde mental – 1º relatório*. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa (2013).
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay Well*. Jossey-Bass
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª Ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Amirkhan, J. H., & Greaves, H. (2003). Sense of coherence and stress: The mechanics of a healthy disposition. *Psychology & Health*, 18(1), 31–62. <https://doi.org/10.1080/0887044021000044233>
- Anderson, R. J., Goddard, L., & Powell, J. H. (2010). Reduced specificity of autobiographical memory as a moderator of the relationship between daily hassles

and depression. *Cognition & Emotion*, 24(4), 702–709.

<https://doi.org/10.1080/02699930802598029>

Anita, D., James C., C., Gayle, D., Susan, F., & Richard S., L. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology*, 1(2), 119–136. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.1.2.119>

Anson, O., Carmel, S., Levenson, A., Bonne, D. Y., & Maoz, B. (1993). Coping with recent life events: The interplay of personal and collective resources. *Behavioral Medicine*, 18(4), 159–166. <https://doi.org/10.1080/08964289.1993.9939110>

Aronson, E. (1980). *The social animal*. Palgrave Macmillan.

Barahmand, N., Nakhoda, M., Fahimnia, F., & Nazari, M. (2019). Understanding everyday life information seeking behavior in the context of coping with daily hassles: A grounded theory study of female students. *Library & Information Science Research*, 41(4), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2019.100980>

Barron, R., & Gore, J. S. (2020). The many faces of stress: Three factors that predict physical illness in young adults. *Psychological Reports*, 124(3), 1184-1201. <https://doi.org/10.1177/0033294120936195>

Barth, J., Schumacher, M., & Herrmann-Lingen, C. (2004). Depression as a risk factor for mortality in patients with coronary heart disease: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 66(6), 802–813. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000146332.53619.b2>

Battista, J., & Almond, R. (1973). The Development of meaning in life. *Psychiatry*, 36(4), 409–427. <https://doi.org/10.1080/00332747.1973.11023774>

Baumeister, R. F. (1991). *Meanings of life*. Guilford.

Beck, A. T. & Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press

- Beck, A.T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. Free Press Paper Backs.
- Behar, E. S., & Borkovec, T. D. (2003) Psychotherapy outcome research. In I. B. Weiner., J. A. Schinka., & W. F. Velicer (Eds.), *Handbook of psychology* (Vol. 2, pp. 214-240). John Wiley & Sons, Inc.
- Bouteyre, E., Maurel, M., & Bernaud, J. L. (2007). Daily hassles and depressive symptoms among first year psychology students in France: The role of coping and social support. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23(2), 93-99. <https://doi.org/10.1002/smi.1125>
- Brantley, P. J., Waggoner, C. D., Jones, G. N., & Rappaport, N. B. (1987). A daily stress inventory: Development, reliability, and validity. *Journal of Behavioral Medicine*, 10(1), 61–73. <https://doi.org/10.1007/bf00845128>
- Bronk, K. C., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 500–510. <https://doi.org/10.1080/17439760903271439>
- Bukowski, C. (1972). *Mockingbird wish me luck*. Harper Collins.
- Cacioppo, J., Hawkey, L., & Berntson, G. (2003). The Anatomy of loneliness. *Current Directions in Psychological Science*, 12(3), 71-74. <https://doi.org/10.1111%2F1467-8721.01232>
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and Quasi-experimental Designs for Research*. Houghton Mifflin Company.
- Canty-Mitchell, J., & Zimet, G. D. (2000). Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in urban adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 28(3), 391–400. <https://doi.org/10.1023/a:1005109522457>

- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., & Mota-Pereira, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support - MSPSS). *Psychologica*, 54, 331-357. https://doi.org/10.14195/1647-8606_54_13
- Chan, S., Miranda, R., & Surrence, K. (2009). Subtypes of rumination in the relationship between negative life events and suicidal ideation. *Arch Suicide Res*, 13(2), 123-135. <https://doi.org/10.1080/13811110902835015>
- Chan, S., Poon, S. F. O., & Hang Tang, E. M. (2016). Daily hassles, cognitive emotion regulation and anxiety in children. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 11(3), 238–250. <https://doi.org/10.1080/17450128.2016.1214887>
- Chiu, C. H. M., Ma, H. W., Boddez, Y., Raes, F., & Barry, T. J. (2019). Social support from friends predicts changes in memory specificity following a stressful life event. *Memory*, 27(9), 1263-1272. <https://doi.org/10.1080/09658211.2019.1648687>
- Cicognani, E. (2011). Coping strategies with minor stressors in adolescence: Relationships with social support, self-efficacy and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(3), 559–578. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00726.x>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, J. E. Singer & S. E. Taylor (Eds.), *Handbook of psychology and health* (Vol. 4, pp. 253-267). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cooper, C. L., Kirkcaldy, B. D., & Brown, J. (1994). A model of job stress and physical health: The role of individual differences. *Personality and Individual Differences*, 16(4), 653–655. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90194-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90194-5)

- Critcher, C. R., Helzer, E. G., & Dunning, D. (2011). Self-enhancement via redefinition: Defining social concepts to ensure positive views of the self. In M. D. Alicke & C. Sedikides (Eds.), *Handbook of self-enhancement and self-protection* (pp. 69–91). Guilford Press.
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology, 20*(2), 200-207. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(196404\)20:2<200::AID-JCLP2270200203>3.0.CO;2-U](https://doi.org/10.1002/1097-4679(196404)20:2<200::AID-JCLP2270200203>3.0.CO;2-U)
- Cummins, R. (1990). Social insecurity, anxiety, and stressful events as antecedents of depressive symptoms. *Behav Med. 16*(4), 161-164. <https://doi.org/10.1080/08964289.1990.9934604>
- Czekierda, K., Banik, A., Park, C. L., & Luszczynska, A. (2017). Meaning in life and physical health: Systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review, 11*(4), 387–418. <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1327325>
- Darwin, C. (1872). *The expression of the emotions in man and animals*. University of Chicago Press.
- Davidson, K. M. (1995). Diagnosis of depression in alcohol dependence: Changes in prevalence with drinking status. *British Journal of Psychiatry, 166*(2), 199–204. <https://doi.org/10.1192/bjp.166.2.199>
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health psychology, 1*(2), 119–136. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.1.2.119>
- DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(3), 486–495. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.486>
- Diggory, J. C., & Rothman, D. Z. (1961). Values destroyed by death. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 63*(1), 205–210. <https://doi.org/10.1037/h0040194>

- Disabato, D. J., Kashdan, T. B., Short, J. L., & Jarden, A. (2016). What predicts positive life events that influence the course of depression? A longitudinal examination of gratitude and meaning in life. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 444–458. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9785-x>
- Dooley, D., Fielding, J., & Levi, L. (1996). Health and unemployment. *Annual review of public health*, 17(1), 449-465. <https://doi.org/10.1146/annurev.pu.17.050196.002313>
- Douglas, R. P., Conlin, S. E., & Duffy, R. D. (2020). Beyond happiness: Minority stress and life meaning among LGB individuals. *J Homosex*, 67(11), 1587-1602. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1600900>.
- Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 108(1), 50–76. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.108.1.50>
- Dulaney, E. S., Graupmann, V., Grant, K. E., Adam, E. K., & Chen, E. (2018). Taking on the stress-depression link: Meaning as a resource in adolescence. *Journal of Adolescence*, 65, 39–49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.011>
- Dunst, C., & Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 326-349). Cambridge University Press.
- Edvardsson, K., & Hansson, S. O. (2005). When is a goal rational? *Social Choice and Welfare*, 24(2), 343–361. <https://doi.org/10.1007/s00355-003-0309-8>
- Eckhoff, D. O., & Weiss, J. (2020). Goal setting: A concept analysis. *Nursing Forum*. 55(2), 275-281. <https://doi.org/10.1111/nuf.12426>
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(5), 1058-1068. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.5.1058>
- Eurostat (2020, Outubro 22). *Persons reporting a chronic disease, by disease, sex, age and educational attainment level*. Eurostat. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_ehis_cd1e&lang=en

- Eysenck, M., Payne, S., & Santos, R. (2006). Anxiety and depression: Past, present, and future events. *Cognition & Emotion*, 20(2), 274–294.
<https://doi.org/10.1080/02699930500220066>
- Fachin, O. (2001). *Fundamentos de metodologias*. Saraiva Educação SA.
- Flannery, R. B., & Flannery, G. J. (1990). Sense of coherence, life stress, and psychological distress: A prospective methodological inquiry. *Journal of Clinical Psychology*, 46(4), 415–420. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199007\)46:4<415::aid-jclp2270460407>3.0.co;2-a](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199007)46:4<415::aid-jclp2270460407>3.0.co;2-a)
- Flett, G. L., Sue, C., Ma, L., & Guo, L. (2014). Academic buoyancy and mattering as resilience factors in Chinese adolescents: An analysis of shame, social anxiety, and psychological distress. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 2, 37–45. <https://www.ijcar-rirea.ca/index.php/ijcar-rirea/article/view/159>
- Folkman, S. (1984). *Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839–852.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.839>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571–57. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.50.3.571>
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Washington Square Press.
- Fukuoka, Y., & Hashimoto, T. (1997). Stress-buffering effects of perceived social supports from family members and friends: A comparison of college students and middle-aged adults. *Shinrigaku Kenkyu*, 68(5), 403–409. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.68.403>
- Gerhardt, C., Semmer, N.K., Sauter, S., Walker, A., Wijin, N., Kalin, W., Kottwitz, M. U., Kersten, B., Ulrich, B. & Elfering, A. (2021). How are social stressors at work related to well-being and health? A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 890(21), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10894-7>

- George, L. S., & Park, C. L. (2014). Existential mattering: Bringing attention to a neglected but central aspect of meaning? In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds.), *Meaning in positive and existential psychology* (p. 39–51). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0308-5_3
- George, L. S., & Park, C. L. (2016). Meaning in life as comprehension, purpose, and mattering: Toward integration and new research questions. *Review of General Psychology*, 20(3), 205–220. <https://doi.org/10.1037/gpr0000077>
- George, L. S., & Park, C. L. (2016). The Multidimensional Existential Meaning Scale: A tripartite approach to measuring meaning in life. *The Journal of Positive Psychology*, 12(6), 613–627. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209546>
- Gerhardt, C., Semmer, N.K., Sauter, S., Walker, A., Wijn, N., Kalin, W., Kottwitz, M. U., Kersten, B., Ulrich, B. & Elfering, A. (2021). How are social stressors at work related to well-being and health? A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 21, 890. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10894-7>
- Gersten, J., Langner, T., Eisenberg, J., & Orzek, L. (1974). Child behavior and life events: Undesirable change or change per se? In Dohrenwend, B. & Dohrenwend, B. (Eds.), *Stressful Life Events: Their Nature and Effects*, (pp. 159–170). Wiley.
- Gonçalves, B., & Fagulha, T. (2004). The portuguese version of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). *European Journal of Psychological Assessment*, 20(4), 339–348. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.20.4.339>
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. *Public Self and Private Self*, 189–212. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9564-5_10
- Grzywacz, J. G., Almeida, D. M., Neupert, S. D., & Ettner, S. L. (2004). Socioeconomic status and health: A micro-level analysis of exposure and vulnerability to daily stressors. *Journal of Health and Social Behavior*, 45(1), 1–16. <https://doi.org/10.1177/002214650404500101>

- Hamilton, L. D., & Julian, A. M. (2014). The relationship between daily hassles and sexual function in men and women. *Journal of Sex & Marital Therapy, 40*(5), 379–395. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2013.864364>
- Hawkins, W. E., Tan, P. P., Hawkins, M. J., Smith, E., & Ryan, E. (1999). Depressive Symptomatology and Specificity of Social Support. *Psychological Reports, 84*(3), 1180–1186. <https://doi.org/10.2466/pr0.1999.84.3c.1180>
- Heine, S. J., Proulx, T., & Vohs, K. D. (2006). The Meaning Maintenance Model: On the Coherence of Social Motivations. *Personality and Social Psychology Review, 10*(2), 88–110. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002_1
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014). *Life is pretty meaningful*. *American Psychologist, 69*(6), 561–574. <https://doi.org/10.1037/a0035049>
- Heng, M. A., Fulmer, G. W., Blau, I. & Pereira, A. (2020). Youth purpose, meaning in life, social support and life satisfaction among adolescents in Singapore and Israel. *Journal of Educational Change, 21*, 299–322. <https://doi.org/10.1007/s10833-020-09381-4>
- Herrman, H., Kieling, C., McGorry, P., Horton, R., Sargent, J., & Patel, V. (2018). Reducing the global burden of depression: A lancet–world psychiatric association commission. *The Lancet, 393*(10189), 42–23. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32408-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32408-5)
- Hirsh, J. B., Mar, R. A., & Peterson, J. B. (2012). *Psychological entropy: A framework for understanding uncertainty-related anxiety*. *Psychological Review, 119*(2), 304–320. <https://doi.org/10.1037/a0026767>
- Hochwalder, J., & Saied, V. (2018). The relation between sense of coherence and daily hassles among university students. *Health Psychology and Behavioral Medicine, 6*(1), 329–339. <https://doi.org/10.1080/21642850.2018.15388>
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). *The social readjustment rating scale*. *Journal of Psychosomatic Research, 11*(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

- Housen, T., Lenglet, A., Shah, S., Sha, H., Ara, S., Pintaldi, G., & Richardson, A. (2019). Trauma in the Kashmir Valley and the mediating effect of stressors of daily life on symptoms of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety. *Conflict and Health*, 13(58), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0245-6>
- Huta, V. (2013). Eudaimonia. In David, S., Boniwell, I., & Ayers, A.C. (Eds.). *Oxford Handbook of Happiness* (chapter 15, pp. 201-213). Oxford University Press.
- Hutchinson, J. G., & Williams, P. G. (2007). Neuroticism, daily hassles, and depressive symptoms: An examination of moderating and mediating effects. *Personality and Individual Differences*, 42(7), 1367–1378. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.014>
- Instituto Nacional de Estatística (2020). *População residente com 15 e mais anos de idade (N.º) por sexo, autoapreciação do estado de saúde e prevalência de sintomas de depressão; Quinquenal*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008924&contexto=bd&selTab=tab2&xlang=pt
- Irby-Shasanmi, A., & Redmond, D. L. (2014). Stressful Life Events. In Wiley Online Library (Eds.). *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*, (pp. 2376-2381). <https://doi.org/10.1002/9781118410868.WBEHIBS370>
- Isometsa, E. T., Henriksson, M. M., Aro, H. M., Heikkinen, M. E., Kuoppasalmi, K. I & Lonnqvist, J. K. (1994). Suicide in major depression. *American Journal of Psychiatry*, 151(4), 530–536. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.4.530>
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., et al. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789–1858. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32279-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32279-7)
- Janoff-Bulman, R., & Yopyk, D. J. (2004). Random outcomes and valued commitments: Existential dilemmas and the paradox of meaning. In J., Greenberg, S. L., Koole, Pyszczynski, T. (Eds.), *Handbook of experimental existential psychology* (pp. 122–138). Guilford.

- Jiang, T., & Chen, Z. (2019). Meaning in life accounts for the association between long-term ostracism and depressive symptoms: The moderating role of self-compassion. *The Journal of Social Psychology, 160*(5), 535-547.
<https://doi.org/10.1080/00224545.2019.1693951>
- Johnson-Esparza, Y., Rodriguez Espinosa, P., Verney, S. P., Boursaw, B., & Smith, B. W. (2021). Social support protects against symptoms of anxiety and depression: Key variations in Latinx and non-Latinx White college students. *Journal of Latinx Psychology, 9*(2), 161–178. <https://doi.org/10.1037/lat0000184>
- Johnson-Laird, P.N. (1983). *Mental Models*. Cambridge University Press.
- Jung, J., & Khalsa, H. K. (1989). The relationship of daily hassles, social support, and coping to depression in black and white students. *Journal of General Psychology, 116*(4), 407-417. <https://doi.org/10.1080/00221309.1989.9921127>
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of behavioral medicine, 4*(1), 1-39.
<https://doi.org/10.1007/bf00844845>
- Karyotaki, E., Cuijpers, P., Albor, Y., Alonso, J., Auerbach, R. P., Bantjes, J., Bruffaerts, R., Ebert, D. D., Hasking, P., Kienkens, G., Lee, S., McLafferty, M., Mak, A., Mortier, P., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., & Kessler, R. C. (2020). Sources of stress and their associations with mental disorders among college students: Results of the World Health Organization World Mental Health surveys International College Student Initiative. *Frontiers in Psychology, 11*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01759>
- Kessler, R. C., Berglund, P. A, Foster, C. L., Saunders, W. B., Stang, P. E., & Walter, E. E. (1997). Social consequences of psychiatric disorders, II: Teenage parenthood. *American Journal of Psychiatry, 154*(10), 1405-1411. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.10.1405>

- Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (2013). The epidemiology of depression across cultures. *Annual Review of Public Health, 34*(1), 119–138. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114409>
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(1), 179–196. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.1.179>
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. University of Minnesota.
- Klusmann, U., Aldrup, K., Schmidt, J., & Lütke, O. (2020). Is emotional exhaustion only the result of work experiences? A diary study on daily hassles and uplifts in different life domains. *Anxiety, Stress, & Coping, 34*(2), 173-190. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845430>
- Koivumaa-Honkanen, H., Kaprio, J., Honkanen, R., Viinamaki, H., & Koskenvuo, M. (2004). Life satisfaction and depression in a 15-year follow-up of healthy adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 39*(12), 994–999. <https://doi.org/10.1007/s00127-004-0833-6>
- Koyama, A., Matsushita, M., Ushijima, H., Jono, T., & Ikeda, M. (2014). Association between depression, examination-related stressors, and sense of coherence: Theronin-seistudy. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 68*(6), 441–447. <https://doi.org/10.1111/pcn.12146>
- Kugelmass, H., & Lynch, S. M. (2014). Stressors, types of. In Wiley Online Library (Eds.). *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*, (pp. 2383–2390). <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs509>
- Kwan, M. Y., & Gordon, K. H. (2016). An examination of the prospective impact of bulimic symptoms and dietary restraint on life hassles and social support. *Journal of Affective Disorders, 191*, 24–28. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.009>

- Lachnit, I., Park, C. L., & George, L. S. (2020). Processing and resolving major life stressors: An examination of meaning-making strategies. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 1015-1024. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10110-7>
- Lamis, D. A., & Kaslow, N. J. (2014). Mediators of the daily hassles–suicidal ideation link in African American women. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 233–245. <https://doi.org/10.1111/sltb.12099>
- Landis, D., Gaylord-Harden, N. K., Malinowski, S. L., Grant, K. E., Carleton, R. A., & Ford, R. E. (2007). Urban adolescent stress and hopelessness. *Journal of Adolescence*, 30(6), 1051–1070. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.02.001>
- Landis, J. R. & Koch, G. G., (2007). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174. <https://doi.org/10.2307/2529310>
- Lai, J. C. L., Lee, D. Y. H., Leung, M. O. Y., & Lam, Y. W. (2019). Daily hassles, loneliness, and diurnal salivary cortisol in emerging adults. *Hormones and Behavior*, 115. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2019.07.006>
- Lai, J. C. L., & Mak, A. J. H. (2009). Resilience moderates the impact of daily hassles on positive well-being in chinese undergraduates. *Journal of Psychology in Chinese Societies*, 10(2), 151–167.
- Larsson, G., Berglund, A. K., & Ohlsson, A. (2016). Daily hassles, their antecedents and outcomes among professional first responders: A systematic literature review. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(4), 359-367. <https://doi.org/10.1111/sjop.12303>
- Lavee, Y., & Ben-Ari, A. (2007). The Association of Daily Hassles and Uplifts with Family and Life Satisfaction: Does Cultural Orientation make a Difference? *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 89–98. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9146-8>
- Lazarus, R. S. (1961). Adjustment and Stress. In R. S., Lazarus, *Adjustment and Personality* (pp. 303-329). McGraw-Hill Book Company.

- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1984). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine*, 7(4), 375–389. <https://doi.org/10.1007/BF00845271>
- Leontiev, D. A. (2013). *Personal meaning: A challenge for psychology*. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 459–470. <https://doi.org/10.1080/17439760.2013.830767>
- Lemon, J. C., & Watson, J. C. (2011). Early identification of potential high school dropouts: An investigation of the relationship among at-risk status, wellness, perceived stress, and mattering. *The Journal of At-Risk Issues*, 16, 17–23.
- Liberman, A. M., Best, S. R., Metzler, T. J., Fagan, J. A., Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (2002). Routine occupational stress and psychological distress in police. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 25(2), 421–441. <https://doi.org/10.1108/13639510210429446>
- Lovejoy, M. C., & Steuerwald, B. L. (1997). Subsyndromal unipolar and bipolar disorders II: Comparisons on daily stress levels. *Cognitive Therapy and Research*, 21(6), 607–618. <https://doi.org/10.1023/A:1021800106223>
- Lu, L. (1991). Daily hassles and mental health: A longitudinal study. *British Journal of Psychology*, 82(4), 441–447. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1991.tb02411.x>
- Lu, L. (1994). University transition: major and minor life stressors, personality characteristics and mental health. *Psychological Medicine*, 24(1), 81-87. <https://doi.org/10.1017/s0033291700026854>
- Mao, X., Zhang, L., & Liu, Y. (2020). Stressors and subjective well-being among Chinese older adults: Uncovering the buffering roles of tangible support patterns. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 52(1), 1-21. <https://doi.org/10.1177/0022022120977042>
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (6ª ed.). ReportNumber.

- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology, 11*(5), 531–545. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of Personality, 73*(4), 985–1014. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00336.x>
- Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2008). Assessment of existential meaning and its longitudinal relations with depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*(6), 576–599. <https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.6.576>
- Mathew, R. J., Weinman, M. L., & Mirabi, M. (1981). Physical symptoms of depression. *The British Journal of Psychiatry, 139*(4), 293-296. <https://doi.org/10.1192/bjp.139.4.293>
- Maybery, D. (2003). Incorporating interpersonal events within hassle measurement. *Stress and Health, 19*, 97–110. <https://doi.org/10.1002/smi.961>
- Maybery, D. J., & Graham, D. (2001). Hassles and uplifts: including interpersonal events. *Stress and Health, 17* (2), 91–104. <https://doi.org/10.1002/smi.891>
- Maybery, D. J., Neale, J., Arentz, A., & Jones-Ellis, J. (2007). The Negative Event Scale: Measuring frequency and intensity of adult hassles. *Anxiety, Stress, & Coping, 20*(2), 163–176. <https://doi.org/10.1080/10615800701217654>
- McIntosh, E., Gillanders, D., & Rodgers, S. (2010). Rumination, goal linking, daily hassles and life events in major depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 17*, 33-43. <https://doi.org/10.1002/cpp.611>
- McIntyre, K. P., Korn, J. H., & Matsuo, H. (2008). Sweating the small stuff: how different types of hassles result in the experience of stress. *Stress and Health, 24*(5), 383–392. <https://doi.org/10.1002/smi.1190>

- McKnight, P. E., & Kashdan, T. B. (2009). Purpose in life as a system that creates and sustains health and well-being: An integrative, testable theory. *Review of General Psychology, 13*(3), 242–251. <https://doi.org/10.1037/a0017152>
- McNamara, N., Stevenson, C., Costa, S., Bowe, M., Wakefield, J., Kellezi, B., Wilson, I., Halder, M., & Mair, E. (2021). Community identification, social support, and loneliness: The benefits of social identification for personal well-being. *Br J Soc Psychol, 60*(4), 1379-1402. <https://doi.org/10.1111/bjso.12456>.
- Morgan, J., & Farsides, T. (2008). Psychometric evaluation of the Meaningful Life Measure. *Journal of Happiness Studies, 10*(3), 351–366. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9093-6>
- Moss, R. H., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2021). Exploring the effects of daily hassles and uplifts on eating behaviour in young adults: The role of daily cortisol levels. *Psychoneuroendocrinology, 129*, 1810-1816. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2018.07.086>
- Nesteruk, O., & Garrison, M. (2005). An exploratory study of the relationship between family daily hassles and family coping and managing strategies. *Family and Consumer Sciences Research Journal, 34*(2), 140–152. <https://doi.org/10.1177/1077727x05280667>
- Nietzsche, F. W., & Large, D. (1998). *Twilight of the idols, or, how to philosophize with a hammer*. Oxford University Press. (Original work published 1889)
- Nilsson, S., Hyllengren, P., Ohlsson, A., Kallenberg, K., Waaler, G., et al. (2015). Leadership and moral stress: Individual reaction patterns among first responders in acute situations that involve moral stressors. *Journal of Trauma & Treatment, 4*(25). <https://doi.org/10.4172/2167-1222.S4-025>
- Ostafin, B. D., & Proulx, T. (2020). Meaning in life and resilience to stressors. *Anxiety, Stress, & Coping, 33*(6), 603-622. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1800655>
- Otis, N., & Pelletier, L. G. (2005). A motivational model of daily hassles, physical symptoms, and future work intentions among police officers. *Journal of Applied*

Social Psychology, 35(10), 2193–2214. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02215.x>

Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>

Park, C. L., Knott, C. L., Williams, R. M., Clark, E. M., Williams, B. R., & Schulz, E. (2020). Meaning in life predicts decreased depressive symptoms and increased positive affect over time but does not buffer stress effects in a National Sample of African-Americans. *Journal of Happiness Studies*, 21, 3037–3049. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00212-9>

Park, J., & Baumeister, R. F. (2016). Meaning in life and adjustment to daily stressors. *The Journal of Positive Psychology*, 12(4), 333–341. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1209542>

Paykel, E. S. (1994). Life events, social support and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89(377), 50–58. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1994.tb05803.x>

Pearlin, L. I., & Radabaugh, C. W. (1976). Economic strains and the coping function of alcohol. *American Journal of Sociology*, 82(3), 652–663. <https://doi.org/10.1086/226357>

Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337–356. <https://doi.org/10.2307/2136676>

Peggy, T. P. (1983). Dimensions of Life Events That Influence Psychological Distress: An Evaluation and Synthesis of the Literature. In H. B. Kaplan (Eds), *Psychological stress: Trends in theory and research* (pp.33-203). Academic Press

Piaget, J. (1954). *The construction of reality in the child*. Basic Books. (Original work published 1937)

- Pillow, D. R., Zautra, A. J., & Sandler, I. (1996). Major life events and minor stressors: Identifying mediational links in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 381–394. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.381>
- Ponnamperuma, T., & Nicolson, N. A. (2018). The relative impact of traumatic experiences and daily stressors on mental health outcomes in Sri Lankan adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 31(4), 487–498. <https://doi.org/10.1002/jts.22311>
- Quattropani MC, Lenzo V, Armieri V, Filastro A. (2018). The origin of depression in Alzheimer disease: a systematic review. *Rivista di Psichiatria*, 53(1),18-30. <https://doi.org/10.1708/2866.28920>.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Reker, G. T., Peacock, E. J., & Wong, P. T. P. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42(1), 44–49. <https://doi.org/10.1093/geronj/42.1.44>
- Rodríguez-Naranjo, C., & Caño, A. (2016). Daily stress and coping styles in adolescent hopelessness depression: Moderating effects of gender. *Personality and Individual Differences*, 97, 109–114. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.027>
- Ross, S.E., Niebling, B.C., & Heckert, T.M. (1999). Sources of stress among college students. *College Student Journal*, 33, 312–317.
- Routledge, C., Roylance, C., & Abeyta, A. A. (2017). Further exploring the link between religion and existential health: The effects of religiosity and trait differences in mentalizing on indicators of meaning in life. *J Relig Health*, 56(2), 604-613. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0274-z>.
- Ruffin, J. E. (1984). The Anxiety of Meaninglessness. *Journal of Counseling & Development*, 63(1), 40–42. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1984.tb02678.x>

- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2006). Living well: a self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 139–170. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9023-4>
- Sarason, I.G. & Sarason, B.R.(1985). *Social support: Theory, research and applications*. Martinus Nijhoff Publishers.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R., & Pierce, G.R. (1990). *Social support: An international view*. John Wiley & Sons.
- Sedikides, C., & Gregg, A. P. (2008). Self-enhancement: Food for thought. *Perspectives on Psychological Science*, 3(2), 102–116. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2008.00068.x>
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Butterworth.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2000). *Research methods in psychology* (9^a ed.). McGraw-Hill.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482–497. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.3.482>
- Sheldon, K. M., & Houser-Marko, L. (2001). Self-concordance, goal attainment, and the pursuit of happiness: Can there be an upward spiral? *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 152–165. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.152>
- Sim, H. O. (2000). Relationship of daily hassles and social support to depression and antisocial behavior among early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(6), 647-659. <https://doi.org/10.1023/A:1026451805604>
- Skowronski, J. J. (2011). The positivity bias and the fading affect bias in autobiographical memory: A self-motives perspective. In M. D. Alicke & C. Sedikides (Eds.), *Handbook of self-enhancement and self-protection* (pp. 211–231). Guilford Press.

- Sousa, R. D. de, Rodrigues, A. M., Gregório, M. J., Branco, J. D. C., Gouveia, M. J., Canhão, H., & Dias, S. S. (2017). Anxiety and depression in the portuguese older adults: Prevalence and associated factors. *Frontiers in Medicine, 4*.
<https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00196>
- Stefanek, E., Strohmeier, D., Fandrem, H., & Spiel, C. (2012). Depressive symptoms in native and immigrant adolescents: the role of critical life events and daily hassles. *Anxiety, Stress & Coping, 25*(2), 201–217.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2011.605879>
- Stefanis, C. N., & Kokkevi, A. (1986). Depression and drug use. *Psychopathology, 19*(2), 124–131. <https://doi.org/10.1159/000285143>
- Steger, M. F. (2012a). Experiencing meaning in life – Optimal functioning at the nexus of well-being, psychopathology, and spirituality. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (2^a ed.) (pp. 165–184). Routledge.
- Steger, M. F. (2012b). Making Meaning in Life. *Psychological Inquiry, 23*(4), 381–385.
<https://doi.org/10.1080/1047840x.2012.720832>
- Steger, M. F., Fitch-Martin, A. R., Donnelly, J., & Rickard, K. M. (2014). Meaning in Life and Health: Proactive Health Orientation Links Meaning in Life to Health Variables Among American Undergraduates. *Journal of Happiness Studies, 16*(3), 583–597.
<https://doi.org/10.1007/s10902-014-9523-6>
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology, 53*(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Steger, M. F., Mann, J. R., Michels, P., & Cooper, T. C. (2009). Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of Psychosomatic Research, 67*(4), 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.02.006>

- Sun, F. K., Wu, M. K., Yao, Y., Chiang, C. Y., & Lu, C. Y. (2021). Meaning in life as a mediator of the associations among depression, hopelessness and suicidal ideation: A path analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 1-10.
<https://doi.org/10.1111/jpm.12739>
- Swann, W. B., Jr., & Buhrmester, M. D. (2012). Self-verification: The search for coherence. In M. R. Leary & J. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (2^a ed., pp. 405–424). Guilford Press.
- Tardy, C.H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), 187-202. <https://doi.org/10.1007/BF00905728>
- Tessner, K. D., Mittal, V., & Walker, E. F. (2009). Longitudinal Study of Stressful Life Events and Daily Stressors Among Adolescents at High Risk for Psychotic Disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 37(2), 432–441. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbp087>
- Tomasello, M. (2014). The ultra-social animal. *European Journal of Social Psychology*, 44(3), 187–194. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2015>
- Troup, C., & Dewe, P. (2002). Exploring the nature of control and its role in the appraisal of workplace stress. *Work & Stress*, 16(4), 335–355.
<https://doi.org/10.1080/0267837021000056913>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2014). *Mental health matters: Social inclusion of youth with mental health conditions uncitral*. United Nations.
<https://www.un.org/development/desa/youth/publications/2014/06/mental-health-matters-social-inclusion-of-youth-with-mental-health-condition/>
- Vázquez, C., Jiménez, F., Saura, F., & Avia, M. D. (2001). The importance of "importance": A longitudinal confirmation of the attributional-stress model of depression measuring the importance of the attributions and the impact of the stressor. *Personality and Individual Differences*, 31(2), 205-214. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00129-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00129-X)

- Villanueva J, Meyer AH, Mikoteit T, Hoyer J, Imboden C, Bader K, Hatzinger, M., Lieb, R. & Gloster, A. T. (2021) Having versus not having social interactions in patients diagnosed with depression or social phobia and controls. *PLoS ONE*, 16(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249765>
- Wagner, B. M., Compas, B. E., & Howell, D. C. (1988). Daily and major life events: A test of an integrative model of psychosocial stress. *American Journal of Community Psychology*, 16(2), 189–205. <https://doi.org/10.1007/bf00912522>
- Weller, L., & Avinir, O. (1993). Hassles, uplifts, and quality of sleep. *Perceptual and Motor Skills*, 76(2), 571–576. <https://doi.org/10.2466/pms.1993.76.2.571>
- Wethington, E., Brown, G. E. & Kessler, R. C. (1995). Interview Measurement of Stressful Life Events. In S. Cohen, R. C. Kessler & L. U. Gorden (Eds), *Measuring Stress: A Guide for Health and Social Scientists* (pp. 59-79). Oxford University Press
- Wheaton, Blair. 1999. "The Nature of Stressors." In Allan V. Horwitz and Teresa L. Scheid (Eds.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems*, (pp. 176–197). Cambridge University Press.
- Wilson, A. E., & Ross, M. (2011). The role of time in self-enhancement and self-protection. In M. D. Alicke & C. Sedikides (Eds.), *Handbook of self-enhancement and self-protection* (pp. 112–127). Guilford Press.
- Wong, P. T. P. (1998). Implicit theories of meaningful life and the development of the personal meaning profile. In P. T. P. Wong, & P. S. Fry (Eds.), *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications* (pp. 111-140). Erlbaum.
- World Health Organization, (1997). *Health for all for the twenty-first century: the health policy for Europe*. World Health Organization.
- World Health Organization (1998). *Health21 - health for all in the 21st century*. World Health Organization.

- World Health Organization (1999). *Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region*. World Health Organization.
- World Health Organization (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. <https://apps.who.int/iris/bundle/10665/254610>
- World Health Organization (2020). *Doing what matters in times of stress: an illustrated guiden*. World Health Organization.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Miller, G. E., Schulz, R., & Carver, C. S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(12), 1494–1508. <https://doi.org/10.1177/0146167203256921>
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Zhong, M., Zhang, Q., Bao, J., & Xu, W. (2019). Relationships between meaning in life, dispositional mindfulness, perceived stress, and psychological symptoms among chinese patients with gastrointestinal cancer. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(1), 34–37. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000922>
- Ziesche, S. & Yampolskiy, R. (2020). Introducing the concept of ikigai to the ethics of AI and of human enhancements, *2020 IEEE International Conference on Artificial Intelligence and Virtual Reality (AIVR)*, (pp. 138-145), <https://doi.org/10.1109/AIVR50618.2020.00032>.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zirkel, S., Garcia, J. A., & Murphy, M. C. (2015). Experience-sampling research methods and their potential for education research. *Educational Researcher*, 44(1), 7–16. <https://doi.org/10.3102/0013189x14566879>

Anexo A

Procedimentos de Pesquisa

Foi realizada uma pesquisa através da base de dados acadêmica EBSCO, incluindo *APA PsyclInfo; APA PsycArticles; APA PsyBooks; Psychology and Behavioral Sciences Coleection; PEP Archive; Academic Search Complete; Library, Information Science & Technology Abstracts; eBook Collection (EBSCOhost); ERIC.*

De modo a obter-se informação pertinente para a pesquisa, recorreu-se, relativamente às variáveis em estudo, a palavras-chave estrategicamente definidas para cada uma (Tabela 12). A pesquisa de cada variável englobou, como tal, a análise exclusiva da mesma, assim como, a análise conjunta das restantes variáveis emparelhadas sob diferentes combinações, através do elemento de pesquisa “AND”.

Tabela 12

Estratégia de Pesquisa

	Palavras Chave
Aborrecimentos Diários	hassles OR “daily hassles” OR “conditions of daily living” OR “daily stressor” OR “everyday stress” OR “minor negative experiences” OR “ocucupational stress” OR “minor stressor”
Sintomatologia Depressiva	“symptoms of depression” OR “depressive symptomalogy” OR depression OR “depressive disorder” OR “depressiver disorder major”
Sentido de Vida	“meaning in life” OR “meaning of life” OR “sense of life” OR “life’s orientation” OR “significance in life” OR “purpose in life” OR “life purpose” OR “life goals” OR “coherence” OR “coherence in life” OR “sense of coherence”
Apoio Social	“social support” OR “social network” OR “social group” OR “social relationships” OR “social interactions” OR “family support” OR “family inclusion” OR “family involvement” OR “family engagement” OR “peer relationship” OR “friendships”

Anexo B
Dados Sociodemográficos

Tabela 13

Características Sociodemográficas dos Participantes

Características	<i>n</i>	%
Sexo		
Feminino	295	58.1
Masculino	213	41.9
Nacionalidade		
Portuguesa	484	95.3
Outras	24	4.7
Orientação Sexual		
Heterossexual	415	81.7
Homossexual	43	8.5
Bissexual	43	8.5
Pansexual	6	1.2
Estado civil		
Solteiro/a	327	64.4
Casado/a ou em união de facto	134	26.4
Divorciado/a ou separado/a	40	7.9
Viúvo/a	7	1.4
Distrito de Residência		
Aveiro	9	1.8
Beja	2	0.4
Braga	6	1.2
Bragança	3	0.6
Coimbra	7	1.4
Évora	4	0.8
Faro	14	2.8
Lisboa	345	67.9
Leiria	6	1.2
Portalegre	1	0.2

Características	<i>n</i>	%
Porto	23	4.5
Santarém	11	2.2
Setúbal	57	11.2
Viana do Castelo	2	0.4
Vila Real	4	0.8
Viseu	5	1.0
Região Autónoma dos Açores	4	0.8
Região Autónoma da Madeira	5	1.0
Situação profissional		
Estudante	193	38.0
Trabalhador	204	40.2
Trabalhador-Estudante	46	9.1
Doméstico/a	4	0.8
Desempregado/a	26	5.1
Reformado/a	34	6.7
<i>Lay-off</i>	1	0.2
Remuneração Mensal		
Não tenho remuneração mensal	214	42.1
Até 250€	13	2.6
De 251€ a 386€	8	1.6
De 387€ a 450€	9	1.8
De 451€ a 572€	11	2.2
De 573€ a 672€	16	3.1
De 673€ a 775€	24	4.7
De 776€ a 853€	29	5.7
De 854€ a 1.269€	76	15.0
De 1.270€ a 1.660€	51	10.0
De 1.661€ a 2.392€	34	6.7
De 2.393€ a 3.502€	13	2.6
De 3.503€ a 4.372€	4	0.8
De 4.373€ a 5.175€	1	0.2
Mais que 5.175€	5	1.0

Características	<i>n</i>	%
Orientação Religiosa		
Animismo	1	0.2
Budismo	4	0.8
Cristianismo Baptista	4	0.8
Cristianismo Católico	186	36.6
Cristianismo Protestante (ou Evangélico)	16	3.1
Cristianismo Ortodoxo	2	0.4
Espiritualismo	30	5.9
Hinduismo	5	1.0
Islamismo	5	1.0
Judaísmo	1	0.2
Satanismo	1	0.2
Taoismo	1	0.2
Testemunhas de Jeová	2	0.4
Sou não religioso/a Ateu/Ateia	120	23.6
Sou não religioso/a Ateu/Ateia	115	22.6
Outros	12	2.4
Importância da Religião		
Nada Importante	189	37.2
2	94	18.5
3	69	13.6
4	60	11.8
5	37	7.3
Muito Importante	59	11.6
Procura por Conforto Espiritual		
Nada Frequente	191	37.6
2	80	15.7
3	62	12.2
4	64	12.6
5	52	10.2
Muito Frequente	59	11.6

Características	<i>n</i>	%
Pessoa Religiosa		
Nada Religiosa	220	43.3
2	89	17.5
3	59	11.6
4	62	12.2
5	40	7.9
Muito Religiosa	38	7.5

Anexo C

Questionário Sociodemográfico

1- Sexo:

- a) Masculino
- b) Feminino

2- Idade: _____

3- Nacionalidade:

- a) Portuguesa
- b) Outra: _____

4- Orientação Sexual:

- a) Heterossexual
- b) Homossexual
- c) Bissexual
- d) Outra: _____

5- Estado Civil:

- a) Solteiro/a
- b) Casado/a ou em união de facto
- c) Divorciado/a ou Separado/a
- d) Viúvo

6- Distrito de residência:

- a) Aveiro
- b) Beja
- c) Braga
- d) Bragança
- e) Castelo Branco
- f) Coimbra
- g) Évora
- h) Faro
- i) Guarda
- j) Lisboa
- k) Leiria
- l) Portalegre
- m) Porto

- n) Santarém
- o) Setúbal
- p) Viana do Castelo
- q) Vila Real
- r) Viseu
- s) Região Autónoma dos Açores
- t) Região Autónoma da Madeira

7- Habilitações Literárias (concluído):

- a) 1º Ciclo (1º ao 4º Ano)
- b) 2º Ciclo (5º ao 6º Ano)
- c) 3º Ciclo (7º ao 9º Ano)
- d) Secundário (10º ao 12º Ano ou equivalentes)
- e) Licenciatura
- f) Mestrado
- g) Doutoramento ou superior

8- Situação Profissional:

- a) Estudante
- b) Trabalhador
- c) Trabalhador-Estudante
- d) Doméstico/a
- e) Desempregado/a
- f) Reformado/a
- g) Lay-off

9- Caso se encontre a trabalhar, qual a sua atividade profissional: _____

10- Qual o valor do seu rendimento mensal?

- a) Não tenho remuneração mensal
- b) Até 250€
- c) De 251€ a 386€
- d) De 387€ a 450€
- e) De 451€ a 572€
- f) De 573€ a 672€
- g) De 673€ a 775€
- h) De 776€ a 853€
- i) De 854€ a 1.269€

- j) De 1.270€ a 1.660€
- k) De 1.661€ a 2.392€
- l) De 2.393€ a 3.502€
- m) De 3.503€ a 4.372€
- n) De 4.373€ a 5.175€
- o) Mais que 5.175€

11- Orientação Religiosa:

- a) Animismo
- b) Budismo
- c) Cristianismo Anglicana
- d) Cristianismo Baptista
- e) Cristianismo Católico
- f) Cristianismo Luterana
- g) Cristianismo Protestante (ou Evangélico)
- h) Cristianismo Ortodoxo
- i) Espiritualismo
- j) Hinduísmo
- k) Islamismo
- l) Judaísmo
- m) Taoísmo
- n) Testemunha de Jeová
- o) Xintoísmo
- p) Sou não religioso/a Ateu/Ateia
- q) Sou não religioso/a Agnóstico/a
- r) Outra: _____

12- Em geral, quão importante é a religião ou as crenças religiosas no seu dia-a-dia?

De 1 (Nada Importante) a 6 (Muito Importante)

13- Quando tem problemas ou dificuldades no seu trabalho, família ou vida pessoal

com que frequência procura conforto espiritual? De 1 (Nada Importante) a 6 (Muito Importante)

14- Em geral, diria que é uma pessoa religiosa? De 1 (Nada Importante) a 6 (Muito Importante)

Anexo D

Consentimento Informado

Este estudo insere-se no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica a decorrer no ISPA – Instituto Universitário, com o intuito de compreender como os aborrecimentos diários estão relacionados com a maneira como cada pessoa vê a sua própria vida, numa amostra da população portuguesa (com idade igual ou superior a 18 anos).

A sua participação envolve o preenchimento de um inquérito com a duração de aproximadamente 10 minutos.

A sua participação é totalmente anónima e voluntária, pelo que está livre para desistir a qualquer momento. Os dados recolhidos são confidenciais e utilizados exclusivamente para fins estatísticos.

Não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados na sua opinião.

Agradecemos, desde já, a sua participação. Em caso de dúvida relativamente a esta investigação, poderá contactar-nos através de:

O investigador responsável: Francisco Queirós

E-mail: meaningofdh.ispa@gmail.com

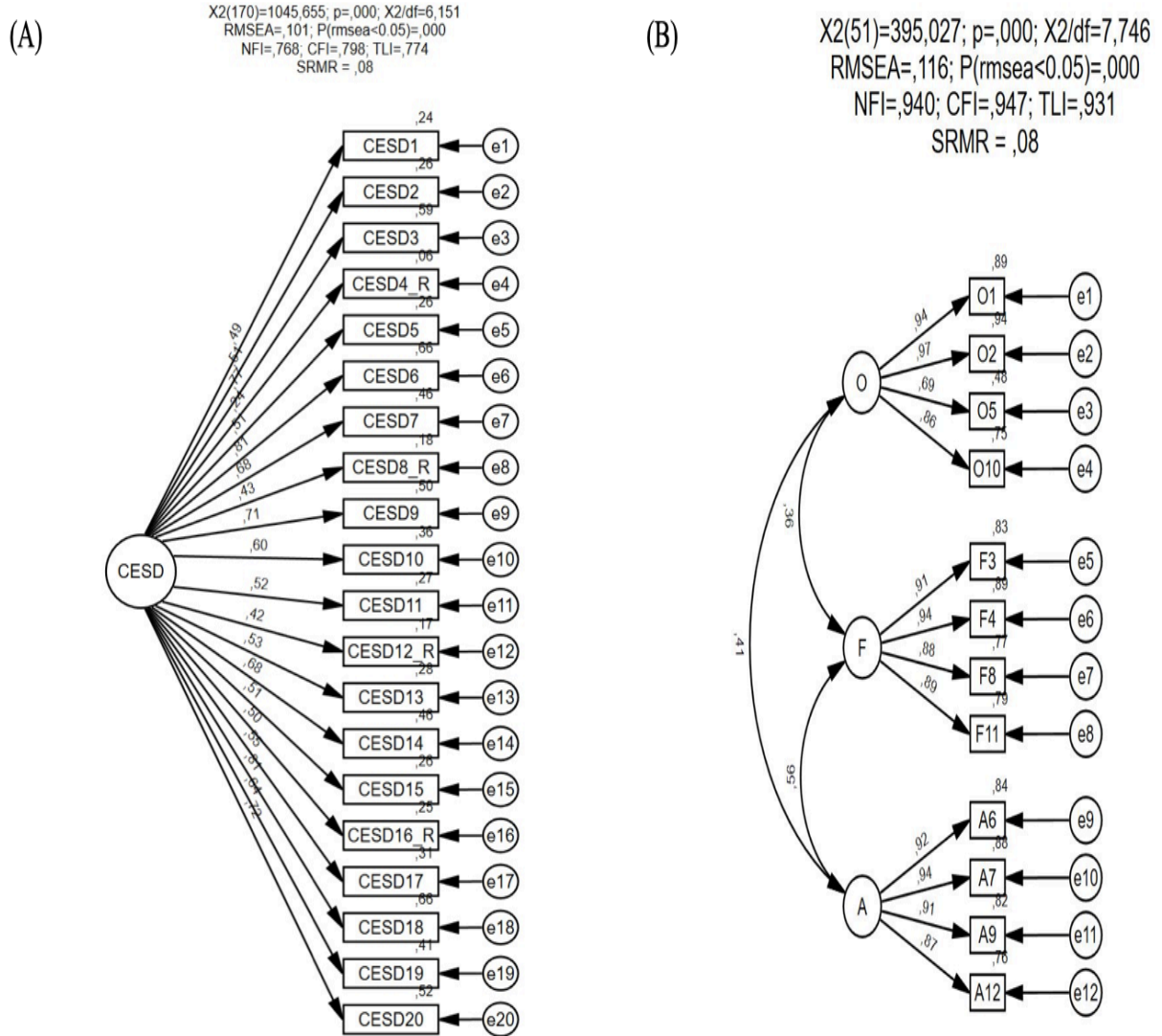
Orientação: Professora Doutora Maria João Gouveia

Anexo E

Análise dos Instrumentos

Figura 10

Análise Fatorial Confirmatória dos Restantes Instrumentos



Nota. A- Análise Fatorial Confirmatória da *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D); B- Análise Fatorial Confirmatória da *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS)

Tabela 14*Estatísticas Descritivas dos Itens da Center for Epidemiologic Studies Depression Scale*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	Min.	Max.
CES-D1	0.89	0.84	0.67	-0.19	0	3
CES-D2	0.70	0.92	1.09	0.10	0	3
CES-D3	1.00	1.02	0.62	-0.82	0	3
CES-D4	1.45	1.07	.02	-1.24	0	3
CES-D5	1.49	1.00	0.13	-1.07	0	3
CES-D6	1.02	1.00	0.61	-0.75	0	3
CES-D7	1.24	1.03	0.36	-1.01	0	3
CES-D8	1.57	0.97	-0.09	-0.98	0	3
CES-D9	0.69	0.91	1.18	0.40	0	3
CES-D10	0.97	0.95	0.65	-0.57	0	3
CES-D11	1.38	1.01	0.14	-1.08	0	3
CES-D12	1.32	0.90	0.11	-0.81	0	3
CES-D13	0.95	0.88	0.64	-0.35	0	3
CES-D14	1.09	1.07	0.52	-1.02	0	3
CES-D15	0.73	0.87	1.08	0.43	0	3
CES-D16	1.27	0.95	0.18	-0.93	0	3
CES-D17	0.54	0.88	1.54	1.29	0	3
CES-D18	1.11	0.95	0.51	-0.67	0	3
CES-D19	0.76	0,94	1.01	-0.07	0	3
CES-D20	1.46	1.02	0.11	-1.10	0	3

Nota. Sk = Skewness; Ku = Kurtosis

Tabela 15

Sensibilidade, Validade Convergente e Fiabilidade da Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

	<i>KS</i>	<i>P</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	<i>VEM</i>	Min.	Max.	α	ω
CES-D	0.10	.00	0.71	-0.06	.36	1	60	.91	.91

Nota. KS = Kolmogorov-Smirnov; Sk = Skewness; Ku = Kurtosis; VEM = Variância Extraída Média

Tabela 16

Estatísticas Descritivas dos Itens da Multidimensional Scale of Perceived Social Support

MSPSS	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	Min.	Max.
Outros						
O1	4.86	2.30	-0.62	-1.17	1	7
O2	4.92	2.29	-0.65	-1.13	1	7
O5	5.39	2.04	-1.06	-0.27	1	7
O10	4.98	2.31	-0.74	-1.05	1	7
Família						
F3	5.48	1.82	-1.03	-0.11	1	7
F4	5.04	1.92	-0.67	-0.77	1	7
F8	4.82	2.00	-0.56	-0.93	1	7
F11	5.39	1.88	-1.01	-0.14	1	7
Amigos						
A6	5.26	1.75	-0.93	-.017	1	7
A7	5.31	1.77	-0.99	-0.08	1	7
A9	5.54	1.74	-1.05	0.01	1	7
A12	5.41	1.86	-1.04	-0.10	1	7

Nota. Sk = Skewness; Ku = Kurtosis

Tabela 17

Sensibilidade, Validade Convergente e Fiabilidade das Subescalas da Multidimensional Scale of Perceived Social Support

MSPSS	<i>KS</i>	<i>P</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	<i>VEM</i>	Min.	Max.	α	ω
Família	0.15	.00	-0.81	-0.44	.82	1	7	.95	.95
Amigos	0.19	.00	-0.98	-0.12	.82	1	7	.95	.95
Outros	0.17	.00	-0.69	-0.95	.77	1	7	.93	.93

Nota. KS = Kolmogorov-Smirnov; Sk = Skewness; Ku = Kurtosis; VEM = Variância Extraída Média

Tabela 18

Validade Discriminante das Subescalas de Multidimensional Scale of Perceived Social Support

	r^2
Família ↔ Amigos	0.31
Família ↔ Outros	0.13
Amigos ↔ Outros	0.17

Anexo F

Validação de Pressupostos

Tabela 19

Validação do Pressuposto da Normalidade para o Coeficiente Correlacional de Pearson

MEMS	<i>KS</i>	<i>p</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
Intrapessoal	0.10	.00	-0.37	-0.07
Interpessoal	0.09	.00	-0.38	-0.01
Laboral	0.10	.00	-0.34	-0.41
Quotidiano	0.09	.00	-0.32	-0.23
Outros	0.11	.01	-0.75	0.30
Sintomatologia Depressiva	0.12	.00	0.60	-0.43

Nota. KS = Kolmogorov-Smirnov; Sk = Skewness; Ku = Kurtosis.

Tabela 20

Correlação de Pearson entre as Categorias dos Aborrecimentos Diários, a Sintomatologia Depressiva, as Componentes do Sentido de Vida e as Fontes de Apoio Social

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Importância Subjetiva	-										
2. Percepção de Controle	-.05*	-									
3. Intensidade Percebida	.55**	-.10**	-								
4. Frequência	.36**	-.11**	.38**	-							
5. Sintomatologia Depressiva	.14**	-.10**	.26**	.24**	-						
6. Significado	.02	.13**	-.05*	-.10**	-.45**	-					
7. Propósito	.04	.08**	-.02*	-.09*	-.44**	.67**	-				
8. Coerência	.01	.12**	-.11**	-.12**	-.55**	.71**	.76**	-			
9. Família	.02	.06**	-.03	-.08**	-.39**	.41**	.44**	.46**	-		
10. Amigos	.00	.03	-.03	-.04	-.27**	.25**	.34**	.35**	.55**	-	
11. Outros	.02	.03	-.03	-.05*	-.24**	.27**	.35**	.35**	.43**	.42**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Tabela 21

Correlação de Pearson entre as Categorias dos Aborrecimentos Diários, a Sintomatologia Depressiva, as Componentes do Sentido de Vida e as Fontes de Apoio Social

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1. Intrapessoal	-											
2. Interpessoal		-										
3. Laboral			-									
4. Quotidiano				-								
5. Outros					-							
6. Sintomatologia Depressiva	.42**	.33**	.32**	.17**	.15	-						
7. Significado	-.17**	-.15**	-.14**	-.06	-.04	-.48**	-					
8. Propósito	-.13*	-.11**	-.15**	-.03	.00	-.42**	.69**	-				
9. Coerência	-.21**	-.21**	-.18**	-.07*	.02	-.51**	.71**	.79**	-			
10. Família	-.12*	-.12**	-.05	.01	-.13	-.41**	.40**	.42**	.42**	-		
11. Amigos	-.12*	-.09**	-.05	0.3	-.12	-.26**	.20**	.32**	.35**	.53**	-	
12. Outros	-0.5	-.13**	-.05	0.05	.05	-.20**	.16**	.24**	.26**	.43**	.44**	-

* $p < .05$; ** $p < .01$.

