

## VIVÊNCIAS DE ESPIRITUALIDADE, ESPERANÇA E SATISFAÇÃO COM A VIDA EM GERONTES

José Domingos<sup>1</sup> (✉ [fisfa.beja@gmail.com](mailto:fisfa.beja@gmail.com)) & Maria Cristina Faria<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Beja, Portugal

Apesar de todos os avanços da ciência os humanos da nossa época continuam a colocar questões sobre o significado da vida e o confronto com a possibilidade da sua finitude. É neste sentido que emerge a espiritualidade, compreendida como uma dimensão relevante do ser humano e que o diferencia de outros seres vivos (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007). Nos últimos tempos tem havido um interesse crescente da comunidade científica no estudo sobre a espiritualidade e da sua relação com dimensões psicológicas e de saúde. As evidências sugerem que a espiritualidade é uma dimensão importante de esperança e um elemento capacitador de melhoria na doença, por isso, proporcionador de qualidade de vida. Estudos recentes mostraram que uma melhor percepção de qualidade de vida está associada a elevados valores de espiritualidade, tudo indica que as pessoas que percebem uma melhor qualidade de vida nos domínios da capacidade física, funcional e mental, perspetivam também um futuro com mais esperança e otimismo (Fortunato & Simões, 2010). A investigação mostrou também que existe uma influência da espiritualidade no domínio da capacidade física e funcional (Carneiro, 2008).

Na investigação, a “religião” e “espiritualidade” são frequentemente consideradas como sinónimas, estudando-se conjuntamente a religião/ espiritualidade (Moberg, 2005), observando-se dificuldades na diferenciação e definição destes constructos. Rippentrop (2005) fez uma revisão da literatura e concluiu que nenhum autor analisado definia ou distinguia estes conceitos. Quando se tenta definir religião, tem sempre de se perguntar primeiro de que religião se está a falar. Há autores que distinguem entre uma religião salutar (salutogénica) e uma religião doentia (patogénica), havendo muitas graduações intermédias (Seeber & Kimble,

2001). Temos de saber do que estamos a falar, pois, interpretações contraditórias levam a falar de realidades diferentes. Por exemplo, pode supor-se que uma pessoa verdadeiramente religiosa tenha menos medo da morte; mas relacionar em geral a religião com a ansiedade face à morte é ambíguo. A espiritualidade é frequentemente expressa em termos não-religiosos, falando-se de um ‘poder’ interior que leva a cultivar a auto-estima, a gratidão, a tentar superar a mortalidade, a cultivar mais a liberdade e as amizades, a formar comunidades, a lutar pela justiça, pela paz e pela ecologia (Bianchi, 2005).

Neste seguimento, a pessoa ‘religiosa’ pode ser considerada como “habitante” (de um determinado espaço), enquanto a pessoa espiritual é vista como “procurante” (em busca de sentido). Podemos dizer que uma “pessoa religiosa” tende a aceitar formas tradicionais de religião, sujeitando-se à autoridade, frequentando um espaço sagrado, rezando em particular e publicamente (culto). Enquanto que uma “pessoa espiritual” prescinde da autoridade, da tradição e do ritualismo, é mais independente na sua crença, conjugando muitas vezes influências diferentes (Wink & Dillon, 2002). Em todo o caso podemos afirmar que toda a pessoa religiosa é a seu modo, espiritual, mas nem toda a pessoa espiritual é religiosa. Por isso, a espiritualidade constituiria uma categoria mais ampla do que a religião.

Nos estudos sobre a relação da espiritualidade/religião com outras variáveis podemos encontrar correlações positivas entre esta dimensão e a satisfação com a vida ou o bem-estar psicológico e ainda com a saúde física e mental, favorecendo a religião uma terapia do stresse, da depressão e da ansiedade face à morte (Moberg, 2005; Neto & Ferreira, 2004; Oman & Thoresen, 2005).

O envelhecimento abrange problemas biológicos, fisiológicos e psicológicos que produzem crises existenciais, no entanto, trata-se de um fenómeno normal na vida. A espiritualidade evidencia a existência de “potenciais forças escondidas no homem que o envelhecer faz desabrochar” (Silva, 2006). A espiritualidade é compreendida como sendo tudo aquilo que traz significado e propósito para a vida das pessoas e que diferencia os humanos de outros seres vivos (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007). De acordo com os autores, faz manifestar a essência individual, ajuda na relação ambiental, intra e interpessoal, e é vital no processo da vida. Por isso, as pessoas que procuram a espiritualidade parecem sentirem-se com mais esperança, mais

confiantes e menos stressadas, angustiadas, o que poderia explicar o seu menor grau de queixa física e a sua melhor recuperação de doenças (Rizzardi et al., 2010) e consequentemente, a sua qualidade de vida.

Snyder et al. (1991) no seu artigo the “Will and the ways” chamam a atenção de que a esperança não é apenas o querer traçar metas ou objectivos mas também a capacidade de (pred)dispor os meios para os alcançar. A esperança encontra-se relacionada com expectativas positivas para obter bons resultados. Snyder et al. (1991) pensam que é necessário ter em conta dois aspectos: a percepção de acções (*agency*) eficazes para atingir os objectivos (sentido de determinação bem sucedido em traçar os objectivos no passado, no presente e no futuro) e a percepção do percurso (*pathways*) e direção a percorrer para atingir os objectivos (capacidade de traçar planos bem sucedidos para chegar às metas).

## MÉTODO

### *Participantes*

O presente estudo tem como objetivo compreender de que forma é que as vivências de espiritualidade, estão relacionadas com a esperança e satisfação com a vida nos idosos. A investigação realizada enquadra-se na definição de um estudo exploratório do tipo qualitativo e quantitativo, assente no procedimento de estudo de caso.

A amostra foi recolhida por conveniência com recurso a métodos não probabilísticos. Os participantes são 36 pessoas, a maioria pertencente ao género feminino (75%), com idades compreendidas entre os 65 e os 89 anos (49% no grupo etário dos sessenta e 40% nos setenta), com estado civil de casado/união de facto (75%), com habilitações literárias iguais ou superiores ao 3º ciclo do ensino básico (69%), de residência em meio urbano (89%), não estão institucionalizados (86%), referem ter alguma patologia (87%) pelo menos há mais de 20 anos.

### *Material*

Para proceder à recolha de dados foram aplicados quatro instrumentos. O “Questionário sobre Vivências de Espiritualidade” que foi realizado de

raiz com a construção do respetivo Guião; a "Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade" de Fetzer (1999) adaptado para a população portuguesa por Simões (2012); a "Escala de Esperança Estado" (v.6 itens) de Snyder, Sympson, Ybasco, Borders, Babyak e Higgins (1996) com versão portuguesa de Faria (2000); e a "Escala de Espiritualidade" de Pinto e Pais-Ribeiro (2007).

### *Procedimento*

Inicialmente os idosos foram informados sobre os objetivos da pesquisa, esclarecendo que as informações fornecidas seriam mantidas em sigilo e que só seriam utilizadas para fins de investigação. Os instrumentos foram aplicados de forma individualizada pelo investigador, com participação voluntária dos participantes, sendo continuamente assistidos para possíveis esclarecimentos de dúvidas e auxílio no preenchimento das informações. Cada aplicação dos instrumentos demorou cerca de uma hora com cada participante. Para todos os dados obtidos através dos questionários, recorreremos ao tratamento informático utilizando o programa SPSS 15 e a análise de conteúdo. Foram realizadas estatísticas descritivas dos dados recolhidos.

## RESULTADOS

Apresentamos de seguida alguns dos resultados que considerámos pertinentes obtidos através de estatísticas descritivas para os instrumentos utilizados: I – Questionário de "Vivência de Espiritualidade"; e II – Religiosidade/Espiritualidade (Experiências Espirituais Diárias; Valores e Crenças; Perdão; Coping Religioso; Suporte Religioso; História Religiosa/ /Espiritual; e Compromisso). Depois, serão mostrados os resultados obtidos para os instrumentos III – Escala de Esperança Estado (Ação e Direção) e IV – Escala de Espiritualidade. Apresentaremos ainda os resultados relativos às correlações obtidas entre os dados dos instrumentos III e IV e suas dimensões.

No que diz respeito à “Vivência de Espiritualidade” os participantes referiram que essencialmente é a “Intimidade com Deus” (53%), “Ir à Igreja e rezar” (14%) e “Meditar” (33%), e o espaço pode ser “quarto” (11%), Capela/Igreja (11%), no “Quarto e Capela” (20%) e “Qualquer lugar” (58%). As suas dificuldades para a interioridade da espiritualidade devem-se essencialmente ao “barulho” (75%). A maioria considera que a sua vivência de espiritualidade promove a sua própria saúde (94%) e a sua qualidade de vida (97%). Os indivíduos acreditam na vida para depois da morte (97%), consideram que têm mais fé agora do que quando eram novos, até porque a maioria iniciou a sua vida religiosa há menos de oito anos. Na Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade – Experiências Espirituais Diárias podemos observar que os participantes sentem diariamente a presença de Deus (39%) ou na maioria dos dias (30%) e (36%) dos participantes encontram força e reconforto na sua religião e espiritualidade. Podemos observar através da Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade – Valores e Crenças que este grupo de pessoas sente que “Deus olha” por eles (66%). Referem que se sentem responsáveis pela redução da dor e do sofrimento no mundo “muitas vezes” (61%). Na Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade – Perdão a maioria dos participantes (67%) referem que muitas vezes perdoaram-se por “coisas que fizeram mal” e também perdoaram a quem os magoou (sempre ou quase sempre – 55% e muitas vezes- 39%). Na Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade – Coping Religioso os participantes na sua maioria pensam na sua “vida como sendo parte de uma força espiritual superior” (Muito: 53% e Bastante: 28%), alguns percecionam que realizam um “trabalho como parceiro de Deus” (“um pouco” 46%, “muito”: 34%, “bastante” 34%) e olham para Deus em busca de força, amparo e orientação (“muito”: 37% e “bastante”: 51%). Os participantes envolvem Deus na tomada de decisão dos acontecimentos de vida (76%) e a sua religião na sua forma de enfrentar as situações stressantes (bastante envolvida 45% e relativamente envolvida: 36%). Na Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade – Suporte Religioso a maioria perceciona que teria “um pouco” de ajuda das pessoas da sua paróquia se estivesse doente (67%) e um “pouco” (47%) ou “algum” (38%) reconforto das mesmas se tivesse com um problema ou se deparasse com uma situação complicada. Por outro lado, referem que só de vez em quando (44%) ou até nunca (38%)

são solicitados pelas pessoas da sua paróquia. Estão um pouco divididos relativamente à frequência com que as pessoas da sua paróquia são críticas para consigo ou para com as suas ações, pois, (51%) acham que sim e (49%) acham que não.

Questionadas as pessoas mais velhas do nosso estudo sobre qual o seu posicionamento face à satisfação com a vida, responderam na sua maioria muito satisfeitas (76%). O valor da média obtida para o total da Escala de Esperança Estado foi de 2,62 com um desvio padrão de 0,9. Para a Escala de Espiritualidade o valor obtido foi de 3,2, com um desvio padrão de 0,64. Observou-se um valor médio de resposta para as duas escalas, apresentam uma esperança estado e uma espiritualidade mediana. Foram efetuadas correlações de Pearson com correlação significativa a o nível (0,01) entre o total das escalas e suas dimensões. Observaram-se relações muito significativas entre a Espiritualidade com as dimensões Expressões Espirituais (-0,63) e Perdão (-0,59); e relações muito significativas entre a Esperança Estado e as Expressões Espirituais (-0,51), Valores e Crenças (-0,56) e Perdão (-0,60). Observou-se também uma relação muito significativa entre o Suporte Religioso e a Direção da Escala de Esperança Estado (-0,63).

## DISCUSSÃO

O conceito de qualidade de vida associado ao envelhecimento é descrito pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) como “um conceito amplo e subjetivo que inclui de forma complexa a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças e convicções pessoais e a sua relação com aspetos importantes do meio ambiente”. A vida das pessoas idosas surge de certa forma dependente do contexto e das circunstâncias em que as pessoas vivem, do apoio social e das suas vivências de espiritualidade.

Neste estudo as experiências espirituais são vivenciadas diariamente pelos idosos em duas formas de relacionamentos (relacionamento vertical com o transcendente “Deus” e relacionamento horizontal com o self, os outros e a natureza). A maioria dos idosos em relação aos valores e crenças

referiram acreditar num Deus que olhava por eles, e mencionaram ainda que se sentem responsáveis pela redução da dor e do sofrimento no mundo. Estes resultados revelam a importância que tem o transcendente “Deus” nas suas vidas e o que eles sentem e pensam acerca deles próprios e da realidade, indo assim ao encontro das teorias de desenvolvimento do adulto e do desenvolvimento espiritual, religioso e da fé. No coping religioso e espiritual, os participantes na sua maioria afirmaram que a sua religião estava bastante envolvida na compreensão e na forma como enfrentavam situações stressantes. Quanto ao suporte religioso (o que entendemos ser uma situação problemática), os inquiridos responderam que teriam pouca ajuda das pessoas da sua paróquia se estivessem doentes, e afirmaram que teriam pouco ou só algum reconforto das pessoas da sua paróquia se tivessem um problema ou se deparassem com uma situação complicada. Apesar de serem indivíduos com esperança e espiritualidade medianas as pessoas mais velhas inquiridas apresentam vivências de religiosidade e consideram que estas promovem a sua saúde, a sua qualidade de vida e o seu bem-estar. Os dados mostraram que a expressão da espiritualidade se encontra relacionada com a esperança e a capacidade de perdoar. A esperança e uma espiritualidade vivificante podem assim contribuir para uma satisfação com a vida e para viver bem. Tudo indica que aprofundar as relações com Deus e com os outros pode ser promotora de satisfação com a vida e bem-estar.

Dado que os participantes deste estudo evidenciaram uma necessidade de escuta/apoio pelos outros, criar situações de desenvolvimento de convívio salutar pode ser uma oportunidade para um melhor conhecimento do “outro próximo” e da comunidade. Uma vez que os gerentes têm em comum a sua religiosidade/espiritualidade o desafio para estar atento ao outro pode ser realizado através do “turismo religioso”. Assim, através de atividades gratificantes e do conhecimento de novos espaços de espiritualidade, podemos promover o encontro entre as pessoas de forma a “se conhecerem melhor”, “se darem a conhecer” e a “conhecerem o outro”, bem como, a alargar os seus horizontes e melhorar a compreensão das suas realidades. Por conseguinte, um projeto de “turismo religioso” delineado para um grupo específico da comunidade, não será só mais uma viagem ou a sua memória, pretende-se que seja favorável a vivências de espiritualidade gratificantes e à promoção da disponibilidade para o conhecimento

do Eu, do(s) Outro(s) e de Deus e assim, constituir como uma mais valia de florescimento humano (Seligman, 2011) e felicidade.

Apesar de algumas limitações inerentes ao processo de investigação, (o reduzido número de inquiridos, serem todos religiosos, de uma só religião e região), considera-se que a concretização do estudo permitiu aprofundar a perspetiva psicológica da espiritualidade e o seu contributo interventivo para o bem-estar no envelhecimento. Seria interessante alargar o estudo das vivências de espiritualidade a outros indivíduos de uma outra zona religiosa do país e incluir participantes não religiosos idosos de forma a conhecer melhor as especificidades deste domínio da vida humana.

## REFERÊNCIAS

- Bianchi, E. (2005). Living with elder wisdom. *Journal of Gerontological Social Work*, 45(3), 319-329. doi: 10.1300/J083v45n03\_06
- Carneiro, L., & Klüppel, B. (2008). *Estudo da Relação entre Qualidade de Vida e Espiritualidade em Idosos*. CCHLA/UFPB, Nov.
- Faria, M. C. (2000). *Comunicação e Bem-estar no limiar do século XXI, Conhecer através da Relação e Orientar para a Saúde*. Tese de Doutoramento em Psicologia (Psicologia da Saúde) apresentada à Faculdade Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (23 de Maio de 2000). <http://hdl.handle.net/10316/1001>
- Fortunato, P. J., & Simões, F. (2010). *Envelhecer bem: um estudo sobre qualidade de vida e espiritualidade*. Aveiro – Universidade de Aveiro. Dissertação de Mestrado.
- Moberg, D. (2005). Research in spirituality, religion and aging. *Journal of gerontological social work*, 45(2), 11-40. doi: 10.1300/J083v45n01\_02
- Neto, F., & Ferreira, A. (2005). A psicologia social da religião. *Psicologia Social Aplicada*. Lisboa: Universidade aberta, 267-304.
- Oman, D., & Thoresen, C. (2005). Do religion and spirituality influence health? In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 435-459). New York: The Guilford Press.
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. (2007). Construção de Uma Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde. *ArquiMed*, 21(2), 47-53.

- Rippentrop, A. (2005). A review of the role of religion and spirituality in chronic pain populations. *Rehabilitation Psychology*, 50(3), 278-284. doi: 10.1037/0090-5550.50.3.278
- Rizzardi, C., Teixeira, M., & Siqueira, S. (2010). Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, 34(4), 483-487.
- Seeber, J., & Kimble, M. (2001). Pathogenic-salugenic faith and integrative wellness. *Journal of Religious Gerontology*, 13(2), 69-81. doi: 10.1300/J078v13n02\_07
- Silva, A. (2006). *Envelhecimento: Resiliência e Espiritualidade. Diálogos Possíveis*. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências da Saúde) apresentada à Universidade Católica de Brasília-UCB (9 de junho 2006). <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1229>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press. ISBN: 978-1-4391-9075-3.
- Snyder, C., Harris, C., Anderson, J., & Harney, P. (1991). The will and the wys: Development and validation of an individual – Differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. doi: 10.1037/0022-3514.60.4.570
- Wink, P., & Dillon, M. (2002). Spiritual development across the adult life course: Findings from a longitudinal study. *Journal of Adults Development*, 9(1), 79-94. doi: 10.1023/A:1013833419122
- World Health Organization (WHO). (Eds.). (2002) *Relatório Mundial de Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde. ISBN: 972-675-082-2. Acedido em 11 de Maio de 2017 [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)