

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



A RELAÇÃO ENTRE A DEPRESSÃO E O SENTIDO DE IMORTALIDADE SIMBÓLICA

Nuno Ferreira Cristiano de Sousa

Nº de Aluno

12691

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

**A RELAÇÃO ENTRE A DEPRESSÃO E O SENTIDO DE
IMORTALIDADE SIMBÓLICA**

Nuno Ferreira Cristiano de Sousa

Dissertação orientada por Prof.^a Doutora Maria Antónia Carrereiras

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Prof.^a Doutora Maria Antónia Carreiras, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme a Portaria nº 401/2007, de 5 de Abril. para dar satisfação à alínea 1 do artigo 4 Do Decreto-Lei nº 64/2006, de 21 de Março e 88/2006, de 23 de Maio.

*A todos os que nada me ensinaram,
mas permitiram-me aprender;
em particular,
aqueles junto dos quais o tenho conseguido.*

NOME: Nuno Ferreira Cristiano de Sousa

Nº ALUNO:12691

CURSO: Ciclo de Estudos Integrado Conducente ao Grau de Mestre em Psicologia

ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO: Psicologia Clínica

ANO LECTIVO: 2007-2008

ORIENTADOR(A): Prof. Doutora Maria Antónia Carreiras

DATA 12-Setembro-2008

A Relação Entre o Sentido de Imortalidade Simbólica e a Depressão

RESUMO

Ao longo do acompanhamento clínico de diversos sujeitos, muitos manifestaram o receio de serem esquecidos pelas pessoas que lhe são mais próximas uma vez que, por diversas razões, não se sentiam suficientemente bons para serem amados, para serem lembrados (em vida e postumamente).

Este trabalho procura, em primeiro lugar, a relação entre a 'Depressão' e o 'Sentido de Imortalidade Simbólica' em estudantes do ensino superior através do 'Inventário de Depressão de Beck II (IDB-II)' (Beck, 1996) e da 'Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica (ESIS)' (Matheus & Mister, 1987-88). Ademais, tendo em conta a teoria subjacente ao conceito de Sentimento de Imortalidade Simbólica, foram elaboradas cinco variáveis independentes que poderiam influenciar os resultados da ESIS.

Foram obtidos dados que sugerem uma correlação entre a IDB-II e a ESIS e, também, entre algumas das variáveis independentes formuladas para a ESIS.

Palavras-Chave: depressão, imortalidade simbólica, relações de objecto.

The Relation Between Depression and the Sense of Symbolic Immortality

ABSTRACT

Throughout the clinical work with different subjects, many expressed the fear of being forgotten by their dearest, for several reasons as not felt good enough to be loved, to be reminded (in life and posthumously).

This paper, in first place, seeks the relationship between 'Depression' and the 'Sense of Symbolic Immortality' in college students by using the 'Beck Depression Inventory-II (BDI-II)' (Beck, 1996) and the 'Sense of Symbolic Immortality Scale (SSIS)' (Matheus & Mister, 1987-88). Also, according to bibliographic data relative to the Sense of Symbolic Immortality, the influence of five independent variables elaborated were analysed in the SSIS.

We obtained data that suggests a correlation between the BDI-II and the SSIS and, also, that some of the independent variables have an influence in the SSIS.

Key-words: depression, symbolic immortality, object relations.

Índice

1. Introdução	1
2. Revisão Bibliográfica.....	3
2.1. Depressão... ..	3
2.2. Evolução do Conceito de Morte	14
2.3. O Sentido de Imortalidade Simbólica	17
2.4. Depressão e o Sentimento de Imortalidade Simbólica	29
3. Objectivos e Hipóteses.....	31
3.1. Objectivos.....	31
3.2. Hipóteses.....	32
4. Método	33
4.1. Participantes	33
4.2. Material.....	33
4.3. As Escalas.....	34
4.3.1. Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica	34
4.3.2. Inventário de Depressão de Beck-II	36
5. Análise Estatística.....	38
5.1. Análise Descritiva da Escala SSIS.....	38
5.1.1. Análise Descritiva das Dimensões da Escala SSIS.....	38
5.1.2. Análise Descritiva das Variáveis Independentes Relativas à Escala SSIS	39
5.2. Análise Descritiva da Escala BDI-II.....	45
5.3. Análise da Correlação entre a Escala BDI-II e a Escala SSIS (Hipótese 1)	45
5.4. Análise da Correlação entre as variáveis independentes e a SSIS (Hipótese 2)..	47
6. Discussão dos Resultados	51
6.1. Discussão dos Resultados da Hipótese 1	51
6.2. Discussão dos Resultados da Hipótese 2.....	56
7. Análise Crítica	59
8. Referências Bibliográficas	60

Índice de Tabelas

1. Tabela 1 – Análise descritiva dos cinco modos de imortalidade simbólica da ESIS..	38
2. Tabela 2 – Análise descritiva da variável ‘Idade’	39
3. Tabela 3 – Análise descritiva da variável ‘Idade do Grupo’	40
4. Tabela 4 – Análise descritiva da variável ‘Estado Conjugal’	40
5. Tabela 5 – Análise descritiva da variável ‘Número de Filhos’	41
6. Tabela 6 – Análise descritiva da variável ‘Número de Irmãos’	42
7. Tabela 7 – Análise descritiva da variável ‘Elementos do Agregado Residencial’	43
8. Tabela 8 – Análise descritiva da IDB-II	45
9. Tabela 9 – Análise das correlações entre a IDB-II e as dimensões da ESIS (Coeficiente de Pearson)	45
10. Tabela 10 – ANOVA One-Way das Médias da variável ‘Idade’ na ESIS	47
11. Tabela 11 – ANOVA One-Way da variável ‘Estado Conjugal’ na ESIS	48
12. Tabela 12 – Análise das correlações entre a variável ‘Número de Filhos’ e as cinco dimensões da ESIS	48
13. Tabela 13 - ANOVA One-Way da variável ‘Agregado Residencial’ na ESIS	50

Índice de Imagens

1. Gráfico 1 – Análise descritiva dos modos de imortalidade simbólica da ESIS	39
2. Gráfico 2 – Análise descritiva da variável ‘Idade do Grupo’	40
3. Gráfico 3 – Análise descritiva da variável ‘Estado Conjugal’	41
4. Gráfico 4 – Análise descritiva da variável ‘Número de Filhos’	42
5. Gráfico 5 – Análise descritiva da variável ‘Número de Irmãos’	43
6. Gráfico 6 – Análise descritiva da variável ‘Elementos do Agregado Residencial’	44

Índice de Anexos

1. Anexo 1 - Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica	67
2. Anexo 2 - Beck Depression Inventory II	71
3. Anexo 3 - Consentimento Informado/Dados Pessoais do Sujeito	74
4. Anexo 4 - Pedido de Autorização Para Utilização da SSIS	76
5. Anexo 5 - Análise Estatística Detalhada	79

*“Do not follow where the path may lead.
Go instead where there is no path and leave a trail.”
Harold R. McAlindon*

1. Introdução

É comum considerar Portugal um país deprimido, e cada vez mais se observa, a nível global, um crescimento exponencial de indivíduos com queixas neste sentido. As constantes crises económicas e sociais que se reflectem em crises individuais tornam cada vez mais difícil as relações interpessoais saudáveis; os indivíduos criam mais barreiras e centram-se em si próprios – os instintos superam as emoções.

Um dos acontecimentos que terá marcado uma revolução social foi a bomba atómica de Hiroshima. A destruição causada por esta arma bélica é de tal modo vasta que destrói uma área considerável de quilómetros, de tal forma que nem as estruturas de pedra resistem, nada resiste, nem mesmo a memória dos que lá estavam – não só o Homem é ameaçado enquanto um ser vivo, mas também a memória da sua existência está em risco. O ser humano teve contacto com a imagem mais aproximada do que é a destruição total do ser.

As actividades “relacionais” são cada vez mais virtuais, centradas nos jogos de computador, nas conversas de internet, namoros virtuais e os blogues, que sendo vividos com demasiada intensidade provocam uma perversão da relação com o real.

E assim cada um se vai traindo, sem conseguir dar um sentido à sua vida.

Mas que sentido será esse? O que nos deixa com o sentimento de termos vivido em pleno e, conseqüentemente, ter dado um sentido às nossas vidas?

O presente estudo não procura dar respostas concretas às questões acima expostas, mas sim analisar se um sujeito ao sentir-se amado (quer pelos outros, quer por si mesmo) sente ter vivido plenamente.

O objectivo deste trabalho teve como base as observações clínicas durante a realização do meu estágio académico numa instituição penal (Hospital Prisional São João de Deus – Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental), em que nos acompanhamentos psicológicos muitos dos indivíduos com diagnóstico de depressão (efectuado pelos médicos psiquiatras responsáveis) manifestavam o receio de não serem amados e de virem a ser esquecidos pelas pessoas que amavam. Estes sujeitos sentiam não ter dado razões suficientes para serem amados e para virem a ser recordados com amor na eventualidade das suas mortes.

Embora a ideia de procurar uma eventual relação entre a depressão e o sentimento de que um sujeito será recordado quando falecer – o sentimento de imortalidade simbólica – tenha surgido num contexto muito específico, esta é uma problemática que se manifesta nas demais áreas da nossa vivência.

Assim, especificamente, pretende-se verificar se existe relação entre a incapacidade do viver o amor objectal e as diferentes formas como o ser humano se tenta perpetuar através da imortalidade simbólica – uma integração num continuum de memórias e de história.

Este trabalho aborda o tema da depressão de acordo com autores que exploram a depressão tendo em conta as primeiras relações objectais dos sujeitos (os quais serão citados ao longo do texto), e o tema do sentido de imortalidade simbólica tendo em conta os autores Lifton e Olson (1974), que conceptualizaram este conceito.

Em relação à estrutura deste trabalho, este inicia-se com a abordagem à depressão, seguindo uma linha de pensamento que vai desde a constituição de um objecto de amor, as qualidades desse objecto, e as razões pelas quais o sujeito sente ter perdido o amor desse objecto.

Posteriormente, explora-se a evolução do conceito de morte, no sentido de contextualizar as perspectivas actuais relativas à imortalidade do ser.

Após esse capítulo, segue-se a exploração do conceito de ‘Sentido de Imortalidade Simbólica’.

Uma vez abordados estes temas, é dedicado um capítulo que sumaria as perspectivas teóricas que sugerem uma relação entre o conceito de Depressão e de Sentido de Imortalidade Simbólica.

Finalmente é descrito o processo como estes temas são trabalhados empiricamente e são discutidos os resultados obtidos.

"Até que o sol brilhe, acendamos uma vela na escuridão."

Confúcio

2. Revisão Bibliográfica

2.1. Depressão

“Sob a denominação depressão designa-se habitualmente tanto o quadro clínico caracterizado pela presença de elementos diversos: tristeza, inibição psicomotora, auto-acusação, visão pessimista da vida, etc., como o estado afectivo da tristeza. Neste último sentido costuma-se dizer que alguém está deprimido quando se encontra triste, mesmo quando faltem todos os outros elementos mencionados.” (Bleichmar, 1989, p.13)

A citação anterior é uma boa forma de iniciar a exploração do que é a depressão. Um sujeito deprimido muito provavelmente apresentará grande parte dos sintomas acima enunciados.

Também Coimbra de Matos (1985) faz uma abordagem no mesmo sentido, referindo que a tristeza e a ansiedade constituem dois dos principais afectos de desconforto psicológico, e traduzem uma perturbação na relação objectal. O autor acrescenta que a culpa é marcante na depressão. – “Não há depressão sem culpa (...)” (Coimbra de Matos, 1985, p. 33). Freud (1926 [1925]) consigna que o carácter peculiar da depressão é a imensa carga de ansiedade que resulta do investimento libidinal no objecto relacional que se perde – seja uma perda real (i.e. por falecimento) ou simbólica (i.e. separação no namoro).

Embora as referências aos autores acima mencionados nos mostrem que a depressão é caracterizada por alguns sintomas, a relação entre eles não é de todo linear, e é importante compreender a dinâmica psíquica que está subjacente a eles - como se relacionam e como se constituem. Só assim será possível compreender o que é a depressão.

Iniciemos esse trabalho pode partir da seguinte questão:

“Que carácter geral devem ter essas ideias (relativas à depressão) para poderem apresentar-se sob formas tão dissemelhantes como as que encontramos na depressão ante a morte de um ser querido, na depressão anaclítica do bebé, na do neurótico que se deprime por não ser tão inteligente ou belo como desejaria, ou na do psicótico que crê que seus familiares ficaram arruinados ou danificados pelo que ele fez; em suma, que se sente culpado?” (Bleichmar, op. cit., p.16).

A patogénese de cada quadro depressivo é distinta, contudo o autor acima citado refere que em todas elas os sujeitos sentem como irrealizável um qualquer desejo ao qual está fixo. É esta a condição básica da depressão, segundo Bleichmar (op. cit.). O adulto ou o bebé sentem ter perdido um ente querido; o neurótico receia ter perdido a oportunidade de ser o ego ideal perante si e os seus – não se sente amado pelo seu superego ou pelos seus representantes externos -, e o psicótico crê na impossibilidade de bem-estar próprio e dos entes próximos.

Portanto, além das diferenças entre estes indivíduos, todos sentem que algo se perdeu, ou como Freud (1917 [1915]) definiu, a depressão é a reacção à perda de um objecto no qual havia um investimento de libido – um objecto de amor.

Distinga-se, contudo, a perda da função do objecto da perda do objecto, pois o primeiro caso refere-se ao desamparo ou à falsa depressão (depressão anaclítica ou borderline), e só o segundo corresponde à verdadeira depressão, em que se perdeu o amor delicado, generoso e oblato (Coimbra de Matos, 2001).

Sendo que uma condição para a depressão pode ser a perda do amor do objecto no qual se investe emocionalmente, em que consiste, mais concretamente, este fenómeno?

Para clarificar esta questão, é importante perceber a forma como se constitui o objecto de amor, a relação do sujeito com o seu desejo, a qualidade da relação na qual se perde o amor do objecto, e a razão pela qual a sua perda implica a depressão.

Assim, Freud (1900) refere que quando um objecto permite a satisfação das pulsões do sujeito que nele investe (é, portanto, um objecto libidinal), o sujeito vivencia uma ‘experiência de satisfação’, a qual divide em três fases. Inicialmente o sujeito vive o espaço de tempo entre a primeira necessidade biológica do recém-nascido (e.g. fome) com

desprazer, uma vez que há um aumento do desconforto – ‘tensão de necessidade’. Quando a tensão se satisfaz, pela presença de um objecto externo apropriado (e.g., o seio que alimenta), o sujeito integra esta experiência como uma ‘experiência de satisfação’.

Posteriormente, quando surge uma tensão de necessidade emerge na memória a experiência de satisfação, que aparece como a representação para a qual é dirigido o desejo. A esta evocação da experiência de satisfação (uma vivência prazerosa) Freud (op. cit.) apelida de ‘desejo’ o movimento que vai do pólo do desprazer ao do prazer.

O objecto libidinal é, portanto, o objecto do desejo. Assim, na experiência de satisfação resolve-se uma satisfação de ordem material (e.g. o alimento) e, ademais, um gozo erógeno pela estimulação da zona bucal, dos lábios, etc. Durante a experiência de satisfação, o bebé é tocado pela mãe, acariciado, olha-a, etc. Os elementos desta interacção com a mãe ficam carregados de satisfação erótica e produzem prazer, mesmo sem haver satisfação no plano biológico, ou seja, no terreno do erotismo.

Na fase final da constituição do objecto libidinal o bebé tenderá para a representação mnésica do prazer obtido pela interacção com a mãe - o seu desejo já não é apenas pelo objecto concreto, mas sim pelo amor do objecto. Ele deseja ser desejado pelo outro e construir uma ligação emocional e de proximidade entre os dois.

Lacan (1989), baseando-se nas suas observações clínicas, refere que o desejo vai além da relação directa com o objecto. Para ser o objecto do desejo do outro deseja-se o que o outro deseja, que é, em última instância, o objecto de desejo para o sujeito. Deseja-se ser objecto de desejo do outro, ou seja, ser desejado por esse outro, constituindo a causa de que se tome o desejo do outro pelo nosso. Desta forma, deseja-se obter reconhecimento, amor e aprovação do outro – o objecto de desejo.

Pode surgir, contudo, o caso em que o o sujeito sofre uma alienação, confundindo-se com o outro e não é capaz de diferenciar os seus desejos dos desejos do outro. Neste sentido, Freud (1914) refere que existem duas vivências do sujeito em relação à percepção do objecto: a crença da não existência do objecto - o sujeito não reconhece o objecto como diferente de si -, e a crença na existência de outro, quando se está à frente da própria imagem. Quando o sujeito acredita conscientemente que existem dois objectos, o ego representa-se como amado pelo outro objecto. Se o ego se constitui por identificação massiva com o outro tornam-se possíveis as ilusões de estar frente ao seu ego, quando na realidade se está em frente ao do outro, ou de estar frente a outro ego quando se está ante o seu.

Desta forma, quando o outro é interiorizado e os desejos dele convertem-se em ideais que o sujeito ambiciona concretizar, o objecto de amor é uma parte do sujeito – superego – que o pode amar ou reprovar. Perante a perda deste amor o quadro sintomatológico que se pode configurar é o da depressão.

Pode iniciar-se aqui a ligação entre a temática da depressão e a imortalidade simbólica, já que o que se pretende estudar é se o facto do sujeito não se sentir amado tem influência na expectativa de vir a ser lembrado após a sua morte.

Spitz (2002) refere que quando o sujeito vive uma situação de ausência do objecto libidinal, as suas pulsões ficam privadas do seu alvo e que pulsão de morte retorna ao bebé (o próprio sujeito), o único objecto que lhe resta. Bowlby (1969) destaca que, como consequência desta perda, o bebé passa três fases, às quais chamou de protesto - o bebé fica extremamente perturbado por ter perdido a mãe e procura reconquistá-la através dos recursos que possui (e.g. choro); desespero – equivale ao luto emocional pela pessoa perdida como ocorre no adulto - e, por último, retraimento – o bebé desvincula-se do objecto. Quanto maior for a antecipação da irrecuperabilidade do objecto, menor será a fixação, e vice-versa. A depressão agitada corresponde ao primeiro momento da perda, em que ainda há esperança de recuperar o objecto e a inibição aparece posteriormente quando a esperança se perde. A tristeza surge face a esse pensamento e pranto, além da expressão de dor, é a tentativa regressiva de obter o desejado por meio da técnica que na infância se revelou efectiva, e a auto-agressão é a resposta agressiva que se volta contra si mesmo, pela frustração do desejo.

Bleichmar (op. cit.) refere que também se podem observar comportamentos equivalentes aos descritos no adulto. Quando o bebé se sente separado da mãe, este chora para a chamar e, da mesma forma, quando algo similar acontece no adulto este mostra-se agitado, também pode chorar e manter a esperança de o recuperar; caso se perca a esperança, este entra num estado de inibição psicomotora, imóvel e sem queixumes, sem choro. No adulto a inibição, que também está presente, vai além da imobilidade que surge no bebé – o adulto encontra-se fixo a esse desejo e sente-o como irrealizável, resultando daí a ansiedade que manifesta. Neste caso, o desejo torna-se como elemento de desprazer na medida em que o sujeito o sente como irrealizável.

A inibição da depressão é caracterizada por um desejo que se mantém, um desejo que se antecipa como irrealizável e a fixação nesse desejo – impossibilidade de passar a

outro. Rui Coelho (2004), referindo-se a Abraham, menciona que é a incapacidade de desvinculação de ideais infantis que representa a vulnerabilidade depressiva.

A perda do amor do objecto causa o aparecimento de um estado no qual o desejo se representa como irrealizável. O que normalmente se considera como depressão são desejos de amor não realizados – perda do amor do objecto.

Bleichmar (op. cit) refere que na psicanálise existem duas grandes linhas sobre a depressão. Essas linhas são a depressão narcisista (ou narcísica) – caracterizado pelo elevado ideal do ego, pela identificação com o negativo do ideal do ego e pela agressividade da consciência crítica - e a depressão culposa – caracterizada pelo elevado ideal de bem estar do objecto, pelo recalçamento de um ego agressivo e pela agressividade crítica consciente.

A separação física de um objecto – a perda simples de objecto (e.g. afastamento por morte do objecto de amor) - também pode originar sintomas que em parte são semelhantes aos da depressão – choro, inibição, auto-acusações, etc. -, contudo estes não devem ser imediatamente considerados patológicos, uma vez que constituem o processo normal de luto. Assim, esta questão não será abordada neste trabalho.

A depressão narcisista surge quando há uma frustração narcísica. Segundo Coimbra de Matos (1985), esta pode ser uma frustração narcísica primária, o sujeito foi uma criança que não se sentiu amada (por não ser suficientemente boa para tal), o que se manifesta através de sentimentos de uma má auto-imagem, de abandono, etc. Consequentemente à falta de amor, Bleichmar (op. cit.) refere que nesta situação o sujeito sente que não é o ego ideal do objecto, mas sim o negativo deste, ou seja, uma vez que ser o ego ideal implica ter o amor do objecto, não o ser implica a não realização de um desejo de amor.

Segundo Freud (op. cit.) a frustração narcísica também pode surgir quando o objecto perdido constitui um ideal para o sujeito que sofre a perda, um objecto que seja escolhido narcisicamente, o que implica que o objecto seja eleito de acordo como o sujeito é, como foi, como gostaria de ser, ou alguém que uma vez foi parte do sujeito (e.g. o filho para a mãe), ou ainda é uma eleição que se realizou com o objectivo de elevar a auto-estima do sujeito, a vivência de perfeição, grandeza e onipotência.

A escolha objectal neste quadro é ilustrada pelo Mito de Narciso (Ovid, 1998), no qual Narciso se apaixonou pela sua própria imagem reflectida na água de um lago,

acreditando que se tratava da imagem de outrem. Bleichmar (op. cit.) exemplifica a eleição narcísica de um objecto com um caso clínico: refere-se a um adolescente que manteve relações sexuais com uma rapariga que, segundo o sujeito, o satisfazia principalmente devido à sensação de estreiteza da vagina dela. O jovem sentia prazer não só pelo coito em si, mas porque a vagina da moça lhe dava a sensação de ter um pénis grande e poderoso. A eleição não se faz pelos atributos do objecto, mas sim porque converte o sujeito num ideal.

Assim, na relação narcísica está em questão a semelhança ou diferença entre o ego do sujeito e a vivência de perfeição, de onipotência, ou de auto-estima satisfeita.

Contudo, para que o sujeito seja capaz de se perceber como semelhante ou diferente de um objecto é necessário que se tenha diferenciado do mesmo. O ego é construído em parte no encontro com um objecto externo - a representação valorizada de si é construída na intersubjectividade. “Dado que o ego é tomado como objecto de amor é a representação que o sujeito faz de si mesmo, e que esta representação se constrói em boa medida pela identificação com o outro, e a partir da representação de si que o outro dá ao sujeito (...)” (Bleichmar, 1989, p. 40).

Segundo o autor citado, o narcisismo da criança constrói-se inicialmente a partir do narcisismo dos pais, ou seja, os pais satisfazem a sua própria necessidade de estima hipervalorizando o filho, traduzindo-se também na vivência do narcisismo satisfeito da criança. Nas fases iniciais do desenvolvimento do sujeito, o ego constitui-se e mantém-se através da identificação com a imagem do outro, ou seja, é uma identificação à forma como o outro se apresenta ao sujeito que sofre a identificação – identificação alotriomórfica -, e também no sentido de que o sujeito se identifica com a imagem que o outro tem desse sujeito – identificação imagóico-imagética (Coimbra de Matos, 1985). Esta questão é abordada no sentido em que crianças cujos pais padeçam de melancolia (com uma imagem de si mesmos denegrida) sejam mais susceptíveis de, por identificação alotriomorfa, criarem uma imagem desvalorizada deles próprios. Uma vez que o sujeito não é uma entidade passiva espera-se que este vivencie no desenvolvimento do seu ego outras formas de identificação através de outros grupos de pessoas que não o seio familiar e, talvez mais importante, através do reconhecimento das suas idiossincrasias (identificação xenomórfica (Coimbra de Matos, op. cit.)).

Freud (1914) caracteriza o narcisismo infantil pela idealização da criança por parte dos pais, eles investem-na de uma forma que ela se sente especial e hiper-estimada, ou seja, o narcisismo é definido pela condição em que o sujeito se toma a si como objecto de amor. Bleichmar (op. cit.) diz-nos que essa valorização, por parte do sujeito, implica uma

ordem simbólica que lhe é exterior - a da cultura por exemplo -, mas mais do que uma construção de categorias cognitivo-afectivas de valorização, nas quais o sujeito contém a sua própria representação, é uma construção na intersubjectividade existente entre o sujeito e as pessoas significativas da sua infância (i.e. os pais). É o outro que converte aspectos físicos em coisas admiráveis e a criança, pela dependência ao seu objecto de amor, identifica-se com essa imagem valorizada que lhe vem do outro e passa a valorizar-se. Freud (1917) exemplifica com o caso de um sujeito que foi hiper-valorizado pela sua mãe e guarda esse sentimento de conquistador; é essa confiança no êxito que em geral o leva ao sucesso real. O narcisismo da criança é parcialmente constituído pelo narcisismo dos pais, uma vez que estes satisfazem as suas próprias necessidades de estima hiper-valorizando o filho.

A representação que o sujeito faz de si está incluída numa escala de valores, onde há sempre um ponto ideal – ideal quer no sentido de perfeição (que o sujeito pretende alcançar), quer no sentido de ser ilusório. Daí, Bleichmar (op. cit.) define o ego ideal como a representação de alguém (uma, ou várias pessoas) com atributos exemplares, o qual é manifesto em delírios maníacos, nos quais o sujeito se vê como esse ego ideal.

Uma escala com um ponto máximo também é dotada de um ponto mínimo, oposto ao que é idealizado, que é o negativo do ego ideal – nestes casos funciona-se numa lógica binária, de tudo ou nada, sem pontos intermédios. Outra característica deste funcionamento é a sobrevalorização de um único traço prevalente em detrimento de outros que são completamente desvalorizados.

Ao movimento que ocorre quando o sujeito, por alguma razão, deixa de se sentir como um ideal e se sinta como o oposto ao ideal narcísico o autor acima citado chama de colapso narcísico. Tal pode acontecer devido à emergência de conteúdos que o ego já não consegue recalcar e que levam o sujeito, por comparação ao ego ideal, a sentir-se arrasado, ou então devido a êxitos alcançados por outra pessoa, o que promove no sujeito uma tensão dolorosa – angústia - e uma necessidade de se tornar a identificar com o ego ideal (pode encontrar-se um paralelismo entre a tensão de necessidade de Freud (abordada anteriormente) e esta situação, à qual ele chama de necessidade de satisfação narcísica no ego ideal). Face esta situação, o sujeito pode tentar compensar esta posição através de conquistas extremas (triunfo, poder, etc.), seja em relação directa com a realidade, seja em fantasia. Uma outra compensação ao colapso narcísico pode ser a satisfação da sua intencionalidade agressiva através do sofrimento de outrem – narcisismo de morte -, segundo (Green, 1988). Por exemplo, o maldizer de alguém constitui uma forma de provocar sofrimento, onde a palavra funciona como uma arma simbólica de ataque ao outro.

Assim, o colapso narcísico corresponderá ao momento em que o sujeito deixa de se sentir um ideal, amado, e, conseqüentemente, se deprime. Fazendo novamente uma aproximação da depressão ao tema do sentido de imortalidade simbólica, uma vez que o sujeito não se sente um ideal amado, este sentimento irá reflectir-se no sentimento de vir a ser lembrado com amor quando falecer.

Como referido anteriormente, além dos autores que abordam a depressão tendo em conta o narcisismo do sujeito, Melanie Klein (1937), destacando-se entre vários autores, considera uma outra hipótese no que toca à perturbação relacional subjacente à depressão - a depressão culposa. A autora explica que numa fase inicial, o bebé ama a mãe uma vez que ela o satisfaz (e.g. sacia-o da fome), porém quando o bebé sente que os seus desejos não são atendidos ele sente ódio em relação ao objecto. Ele é dominado por sentimentos de ódio e agressividade e impulsos de destruir o objecto frustrante. A culpa que o sujeito vivencia é conseqüente do sentimento de ter atacado e danificado o objecto de amor (ataques fantasiados ou reais como o morder o mamilo da mãe), o que se traduz num sentimento de perda do amor do objecto. Segundo Klein (1948), na fase inicial de vida do bebé (fase esquizo-paranóide), este não consegue perceber que o seio (materno) que o alimenta é o mesmo seio que lhe provoca frustrações. Assim, a agressão só gera culpa quando o sujeito consegue integrar o bom objecto e o mau objecto num só - consegue perceber a mãe como um todo (fase maníaco-depressiva), de forma que se sente responsável pela agressão ao objecto bom e deprime-se.

Freud (1932-33) refere que o sentimento de culpa resulta da tensão entre o ego e o superego, contudo, antes que se constitua o superego, esta função reguladora exercida pela autoridade dos pais - neste caso, o autor denomina essa vivência como tensão social. Esta influência dos pais, juntamente com as provas de amor ou repreensões associadas têm ressonância na criança e, segundo Klein (1948), as ameaças de castigo e a possibilidade da perda de amor são vividas com terror - ansiedade persecutória.

De acordo com Grinberg (2000), a ansiedade persecutória de Melanie Klein e a ansiedade social de Freud são conceitos equivalentes. Contudo, de acordo com Klein (1936), se a criança sente algum medo, é porque projectou o seu próprio superego perseguidor, o qual, terá sido introjectado pela vivência de um seio perseguidor.

Ainda segundo a mesma autora, quanto maior o grau de agressão maior será a culpa sentida, apesar de o facto de existir agressão não implicar necessariamente a culpa. O medo persecutório que a criança sente ocorrerá quando há uma transição da fase esquizo-

paranóide (desenrola-se nos primeiros 3 a 4 meses de vida da criança) para a fase maníaco-depressiva, na qual os sentimentos de culpa suscitarão desejos de reparar os danos causado no objecto agredido – o amor predomina sobre o ódio. O desejo de reparação é adquirido ao longo do desenvolvimento sob influência da socialização, dado que através deste processo a criança irá aprendendo, entre outras coisas, o que são comportamentos adequados e comportamentos desadequados.

Portando, a transição da fase esquizo-paranóide para a maníaco-depressiva também é condicionada por códigos presentes nos personagens significativos do indivíduo.

Como foi explicado anteriormente, aquando a abordagem da depressão narcísica, a criança pode ter uma auto-imagem desvalorizada por identificação à imagem que têm dela. Na depressão culposa também a representação de si como culpado pode surgir da mesma forma; a criança sente-se como alguém que está em constante falha, como se tivesse agredido sem necessidade, nas suas acções ou fantasias. A imagem negativa pode ser prévia à agressão, devido às pulsões agressivas do sujeito. Ou seja, o sujeito pode pensar “se sou mau, se me sinto mau, é porque agredi” (Bleichmar, 1989, p. 66).

A perspectiva de Bleichmar vai no sentido de Freud (1917 [1915]), que em “Luto e Melancolia” caracteriza o quadro de muitos dos pacientes cuja auto-estima está danificada como com a mania de diminuição, em que o termo mania refere-se a algo que é repetitivo, uma estrutura que produz sentimentos de inferioridade – o sujeito tende a desvalorizar-se. Um exemplo clínico relatado por Bleichmar (op. cit.) refere-se a um sujeito cuja representação de si era como de alguém inferior, o que era resultado da sua identificação com a imagem que dele dava o seu personagem significativo. Este indivíduo estranhava quando lhe diziam que a sua noiva era linda, enquanto que ele não a achava assim. O pensamento inconsciente que surgia na consciência associado à imagem da sua companheira como pouco bonita era: “se ela é minha namorada, não pode ser linda, porque uma mulher linda não me teria dado atenção”. O sujeito ao longo do seu desenvolvimento recebeu uma imagem de fraco por parte do adulto, não necessariamente por assim o ser, mas sim por alguma outra motivação do adulto. Além desta imagem, recebeu uma estrutura de pensamento, de implicação lógica, em que pareceria que se tivesse procedido, por indução, à generalização de um atributo – o sujeito hipervalozia este atributo em detrimento das suas outras características. Sumariamente, o progenitor tem uma motivação inconsciente pela qual julga a criança que se identificará com essa imagem, embora no inconsciente dela não esteja a mesma motivação que tem o adulto. Como esta criança tem o desejo de ser o objecto do desejo do outro, os desejos do adulto inscrevem-se no seu psiquismo como se fossem os seus próprios desejos – ela recebe do adulto a representação

de si mesma, as estruturas do pensamento, um modo de raciocinar, etc. Esta é uma identificação especular, em que se pretende figurar na imagem do outro – o sujeito procura no seu comportamento uma justificação que o enquadre no discurso do outro. “Uma vez criada a identidade, esta comporta-se como um entidade produtiva” (Bleichmar, 1989, p. 79).

Posto isto, para que o sentimento de culpa esteja presente, é necessário que o sujeito se represente como infractor de uma norma que proíba a agressão e que esta norma seja aceite como legítima e forme parte do ideal do ego. Por exemplo, um sujeito que sinta não ter cumprido os objectivos que os seus pais depositaram nele poderá sentir-se culpado por infringir essa norma e o desrespeito poderia ter sido encarado como agressão.

Um outro elemento, referido anteriormente, que pode caracterizar a depressão, e surge associado ao sentimento de culpa, é o ódio que o sujeito sente em relação a si próprio - o ódio que o sujeito sente em relação a si próprio pode suscitar desejos de auto-punição (Bleichmar, op. cit.). Este aspecto tem manifestações quer na depressão culposa, quer na depressão narcísica.

Assim, relativamente à depressão narcísica, o ódio que o sujeito sente em relação a si próprio pode dever-se ao facto do sujeito se achar imperfeito numa determinada característica que idealiza por identificação com o ego ideal . A auto-acusação surge quando o superego do sujeito está identificado com um objecto punitivo (a auto-agressão é posterior ao sentimento de culpa). Constitui-se então uma estrutura em que existe alguém que critica, alguém que é criticado (o sujeito) e temas de crítica, aos quais o ego se poderá fixar – neste caso, tudo o que o sujeito fizer, achará mal feito.

Segundo Freud (1917), e relativamente à auto-acusação na depressão culposa, esta pode ser vista como uma acusação que deflectida de um objecto externo frustrante, com o qual o ego está identificado – em ambos os casos existe uma acusação dirigida contra si mesmo e contra outro. Neste caso, a culpa que o sujeito sente ao acusar o outro é de tal forma insuportável que a única forma de o sujeito a tolerar é dirigi-la a si próprio. Para Rosenfeld (1963) quando a agressão é dirigida ao próprio sujeito e este não se ama, mas odeia-se, pode cair em depressão.

Portanto, a auto-acusação pode funcionar como uma defesa contra o ataque ao objecto de amor que frustra o sujeito (na depressão narcísica), ou como uma defesa frente à perseguição que o indivíduo sente por parte de um objecto acusador e não consegue enfrentar (depressão culposa).

Apesar de se ter procedido a uma classificação da depressão, este material não pretende, de forma alguma, explicar toda a sua dinâmica e tem apenas como propósito identificar linhas gerais pelas quais esta se manifesta. As suas manifestações podem apresentar, por exemplo, elementos que pertencem quer à depressão narcisista, quer à depressão culposa, e pode estar associada a outras condições de desconforto psicológico do sujeito. De qualquer forma, os conteúdos aqui explorados reúnem a informação necessária para fazer o paralelismo deste tema com o sentido de imortalidade simbólica, que será desenvolvido no capítulo 2.3.

“What we do for ourselves dies with us.

What we do for others and the world remains and is immortal.”

Albert Pine

2.2. Evolução do Conceito de Morte

Uma vez desenvolvido o conceito de depressão é importante perceber a evolução do conceito de morte ao longo dos tempos para contextualizar o conceito de ‘Sentido de Imortalidade Simbólica’, que será abordado no próximo capítulo.

Segundo Kastenbaum e Aisenberg (1976), em todas as culturas, sejam elas passadas ou presentes, desenvolveram-se crenças, sentimentos e atitudes em relação ao tema da morte, sejam a níveis sociais ou individuais.

Morin (1976) refere que a dedicação que o homem faz aos mortos é um dos aspectos fundamentais que o distingue dos outros seres vivos (embora se constate que algumas espécies têm rituais fúnebres, embora menos elaborados). O início da configuração de uma sepultura, a qual inicialmente era um amontoado de pedras sobre a cabeça do defunto, passando mais tarde a ser acompanhada pelas suas armas e alimentos, reflecte uma concepção de um “mundo dos mortos” como continuação do “mundo dos vivos”, para onde o ser humano transitava aquando a sua morte. Neste sentido, a morte era uma transição entre o “mundo dos vivos” e o mundo dos “mortos” (os quais eram encarados como mundos fenomenológicos).

No Paleolítico surgiram práticas funerárias como uma forma de lutar contra a morte e a extinção. Os cadáveres eram sepultados em lugares próprios – túmulos ou sepulturas – as quais se desenvolveram no Mesolítico e no Neolítico, tornando-se em verdadeiros rituais funerários (Leff, 1999).

No Egipto as tradicionais mumificações eram representativas da conceptualização de uma vida pós-morte. O corpo era preservado para que a alma se reencontrasse com este no outro mundo, a qual não mudava de aspecto nem carácter e mantinha no Além as suas funções terrenas. No Além, para que a alma do defunto fosse aceite nos relevos paradisíacos da margem do Nilo, esta era sujeita a um julgamento na presença de Osiris, que avaliava se a sua vida terrena tinha sido vivida em pleno e se este tinha sido merecedor da vida eterna. É curiosa esta perspectiva em contraste com o catolicismo, uma vez que

para os cristãos os merecedores da vida eterna são os não pecadores, enquanto para os antigos egípcios seriam aqueles que tinham conseguido tirar prazer da vida.

O destino da alma em caso de rejeição nunca foi completamente percebido, mas alguns historiadores acreditam que esta era devorada por uma divindade com cabeça de crocodilo e corpo de porco.

Ariés (1990) relata que as sepulturas no início da Era Cristã e na Roma antiga eram individuais e com uma inscrição, onde se revelava o desejo de conservar a identidade do defunto. No século V, estas práticas tornaram-se menos comuns e os defuntos eram entregues em igrejas para serem depositados em solo sagrado – os cemitérios tornaram-se acumulados de sarcófagos de pedras maioritariamente anónimos ou valas comuns. A morte era encarada como fazendo parte do ciclo de vida e não era entendida como um drama individual e familiar. O momento da morte era uma cerimónia pública aberta a toda a comunidade, em que o próprio moribundo a presidia no seu leito e se despedia dos presentes.

A partir do século XI e XII a abordagem sobre a morte torna-se progressivamente mais centrada no indivíduo, personificando a morte. À medida que as cidades cresceram, os mortos passaram a fazer parte integrante do dia-a-dia dos vivos. A partir do séc. XI cada vez mais é conferido um sentido dramático e pessoal aos rituais.

Segundo Esteves e Azevedo (1992), até ao séc. XV o indivíduo era definido essencialmente através de atributos como a linhagem ou o status social. Com o aumento do comércio surgem possibilidades de ascensão social, o que levou a um necessário desenvolvimento pessoal, uma vez que a posição social começou a depender da realização individual e não apenas do nascimento. Com o aumento do relacionamento interpessoal surge maior investimento afectivo entre membros da família, sobrevivendo o questionamento da identidade e a importância da temática da morte aumenta. Na Idade Média verificou-se um aumento da influência deste tema na arte – pintura, literatura, música, etc.

Desde o séc. XIX, por razões médicas e técnicas, os hospitais têm vindo a tornar-se o local mais frequente para a morte dos moribundos, pelo que a morte cada vez é menos encarada como fazendo parte do ciclo natural da vida. “A morte torna-se um fenómeno técnico declarado pela equipa hospitalar, o que exclui o ritual dos séculos passados” (Neves, 1996, p. 24). “Tornou-se num processo segmentado em pequenas fases, das quais não sabemos, em definitivo, qual é a morte verdadeira, se aquela em que se perdeu a consciência ou aquela em que se cessou a respiração” (Ariés, 1988, p. 56). A ciência tenta cada vez mais prolongar a vida, tornando este tema envolto numa negação das suas

características (Leff, 1999). Fallowfiel (1990) reforça esta afirmação acrescentando que também se aumenta a negação da morte enquanto componente integrante do ciclo da vida, chegando-se mesmo a prolongar a vida dos sujeitos sem ter em consideração a sua qualidade de vida e, muitas vezes, os seus desejos.

Esta mudança de atitude face à morte reflecte uma mudança de atitude face à vida, onde “a importância do indivíduo no todo colectivo cresce e o próprio sentimento perante o destino modifica-se” (Neves, 1996, p. 17). As emoções despertadas tendem a ser escondidas e hesita-se em exteriorizar a dor - o luto torna-se solitário.

Segundo Esteves e Azevedo (1992) a dissolução das crenças que davam um sentido às diferenças individuais e concediam uma ligação entre o presente, o passado e o futuro, originaram uma problemática de identidade e, conseqüentemente, do sentido da vida e da morte.

Para Lakoff e Azim (1991) a cultura tem vindo a conceber a morte como um vazio, um nada que não pode ser representado nem imaginado, perdendo-se o significado da vida.

Em suma, pode-se constatar que à medida que as relações interpessoais se foram desenvolvendo ao longo dos séculos e os indivíduos (numa perspectiva global) se aproximaram da vivência da morte, principalmente nos seus entes mais chegados, tomaram consciência da finitude e inevitabilidade associadas à morte e vivenciaram crises de identidade e do sentido da vida.

O capítulo seguinte, que apresenta a questão do sentimento de imortalidade simbólica, expõe uma possibilidade que pode explicar a forma como o indivíduo tenta lidar com a sua finitude.

2.3. O Sentido de Imortalidade Simbólica

Se perguntarmos a três pessoas o que entendem por morte obteremos, no mínimo, três definições diferentes, pois a morte, ou o seu conceito, tem significados que variam entre sociedades, entre indivíduos de uma mesma sociedade e até mesmo num indivíduo, visto que o significado pessoal da morte muda de acordo com o amadurecimento emocional e cognitivo da pessoa (Costa, 2008).

Actualmente, na nossa cultura ocidental, podemos constatar que o tema da morte é um dos mais disseminados nos meios de comunicação e um dos que mais inquietação provoca. Contudo, esta é uma perspectiva que evoluiu desde os séculos passados, quando a morte não era considerada como um tabu, as pessoas morriam nos seus leitos e não nos hospitais, os seus sinais não eram tão inquietantes e era encarada como fazendo parte do ciclo natural da vida, o que actualmente é uma visão pouco frequente.

Uma das poucas certezas que temos, e provavelmente a mais certa e incontestável, é a da nossa morte. Neste sentido surgem duas questões fulcrais: O que nos acontece quando morremos? Como conseguimos viver sem nos aterrorizarmos face à certeza da nossa morte?

O ser humano tem vindo a lidar com a morte de diferentes formas, seja ignorando-a, através da crença na imortalidade, rituais, etc. Freud (citado em Lifton & Olson, 1974) considerou a crença numa imortalidade fenomenológica como uma das falsas esperanças da civilização, uma ilusão que se deve ao facto de as pessoas se agarrarem à ideia de que não vão morrer. Palgi (1983), no mesmo sentido de Freud, defende a ideia de que o ser humano criou os mitos como uma forma simbólica de dar um significado à sua própria vida e ao universo.

Segundo Lifton e Olson (op. cit.), a capacidade do sujeito desenvolver um sentido de imortalidade simbólica é uma resposta possível e sensata às questões anteriores. Os autores desenvolveram este conceito na obra *Living and Dying* (1974), sendo esta a perspectiva teórica explorada neste trabalho e daí as referências bibliográficas relativas a este tema serem maioritariamente destes autores. A partir de observação clínica de vítimas de Hiroshima e outras situações de guerra os psiquiatras observaram que estes sujeitos, que tinham tido um contacto muito próximo com a hipótese da sua morte, manifestavam uma preocupação relativa ao facto de terem conseguido, ou não, dar um sentido à sua vida e se seriam lembrados por alguém quando morressem.

Assim, para os autores acima citados, o ser humano tem o desejo de dar um sentido à sua vida e à sua mortalidade. O sentimento associado a esse desejo – o sentido de

imortalidade simbólica - manifesta a necessidade do sujeito em manter continuidade com os vários elementos da vida para além do tempo e do espaço. Este sentimento torna-se consciente quando o sujeito é capaz de viver de forma gratificante e enriquecedora e, conseqüentemente, sente-se capaz de encarar a sua morte – este sentimento constitui o núcleo do conceito de imortalidade simbólica.

Segundo Lifton e Olson (1974) a capacidade de desenvolver um sentido de imortalidade simbólica é a forma mais autêntica de lidar com a morte. Este manifesta-se em cinco modos diferentes (os quais serão desenvolvidos no capítulo seguinte) e expressam as diferentes vivências através das quais o sujeito constrói o sentido de imortalidade simbólica.

Matheus e Mister (1987) referem como exemplo de algumas manifestações da procura do sentido de imortalidade simbólica, as religiões e suas crenças, as grandes construções engenhadas pelo ser humano, grandes actos de caridade e altruísmo, o desejo de ter filhos e de alcançar sucesso profissional e ainda o desejo de ser respeitado e lembrado pelo grupo social.

O psicólogo Amadeo Giorgi (1992) sugeriu que, ao falar-se de imortalidade simbólica, deve ter-se em conta a noção de transcendência – compreender a existência além da experiência – para compreender o ser humano como alguém que intervém num meio social, cultural, familiar, etc., de uma forma activa e produtiva. Edmund Wilson (1998, citado em Gergen, 1989), em nota de uma perspectiva psicobiológica, corrobora esta ideia de que o ser humano está embebido na sua cultura, história, língua e tradições e perspectivas profissionais e, assim, as suas acções podem ter impacto em diversas pessoas e aspectos da sociedade. Heidegger (1996) enfatiza que é através da existência e da partilha das suas vivências com os outros que o ser humano dá um sentido às suas experiências pessoais.

Será a capacidade do homem se transcender, o alicerce da imortalidade simbólica?

Rahner (1974) quando se pronuncia sobre a transcendência denomina-a “transcendência experiencial” e caracteriza-a como a consciência, responsabilização e liberdade de escolha do ser humano aquando a realização de qualquer acto – o ser humano é responsável pela forma como encara a vida e como constrói a sua história. A liberdade de escolha do ser humano é elementar na construção do seu sentido de imortalidade simbólica. Buber (1965) expõe que o ser humano se torna um ser existente através da relação consigo e com o outro, sendo ambos condicionados na sua singularidade, mas formando um todo incondicionado através da experiência de união (a qual se poderá manifestar de várias formas, reflectidas nos diferentes modos de imortalidade simbólica).

Lifton e Olson (1974) realçam que o Homem além de encarar a sua vida como um percurso que culminará com a sua morte, acarreta uma necessidade de criar uma ligação histórica além da vida individual – desenvolver conceitos, imagens e símbolos que dêem um significado às experiências pessoais, numa relação com os que já existem ou existiram e com os que virão a existir. Este processo de criar imagens significativas é o núcleo do conceito de imortalidade simbólica.

Segundo Alford (1992) a incapacidade de construir uma ligação entre a vida e a morte e a falta de imagens que elaborem a transcendência do próprio são os maiores problemas com que o ser humano se depara quando se enfrenta com o pensamento sobre a morte. Assim, ele relembra que Lifton, no sentido em que acredita que o ser humano procura dar um sentido à vida através da criação de símbolos que traduzam um sentimento de vitalidade e vivacidade.

Drolet (1990) verificou nos seus trabalhos que o sentido de imortalidade simbólica evoluía de acordo com a idade: “these results give evidence that early adulthood, as developmental period between the seemingly more tumultuous periods, psychologically speaking, of adolescence and middle age, is the time when the adult’s relationship to death and immortality is evolving” (Drolet, 1990, p. 156). De acordo com Santos (1994) estes resultados resultam da crescente capacidade de simbolizar no início da idade adulta, sendo que as imagens psíquicas tornam-se simbolizações abstractas em contraste com imagens baseadas principalmente em mecanismos fisiológicos, assim tornam-se mais aptos a sentir a continuidade da cadeia humana com as várias formas que ela pode assumir.

Segundo Morris (1992), o simbolismo é uma relação entre o ego do sujeito, o objecto e o símbolo. A formação de símbolos é uma actividade do ego que tenta lidar com as ansiedades mobilizadas pela sua relação com o objecto (e.g. como forma de reduzir a distância que sente em relação ao objecto original). Assim, para o autor é através do sentido de imortalidade simbólica que o sujeito sente manter-se ligado ao mundo e deixar a sua marca para ser recordado quando falecer.

Tem-se vindo a verificar, segundo Lifton e Olson (op. cit.), uma crise em todas as instituições que ao longo da história organizaram e deram significado à vida (i.e. família, religião, governo). Neste sentido, Neves (1996) constata que quando os valores sociais e institucionais são postos em causa, muitas das vivências tornam-se ansiosas e pobres, tornando a morte assustadora inaceitável. Assim, constata-se que esta tentativa de dar um sentido à morte através de entidades exteriores ao sujeito nunca será bem sucedida porque

todas elas serão postas em causa, uma vez que não são vividas de acordo com o próprio sujeito e com as suas próprias entidades internas.

Assim, os cinco modos de imortalidade simbólica propostos por Lifton e Olson (1974) manifestam diferentes vivências através das quais os sujeitos procuram activamente dar um sentido às suas vidas, preparando-os para a morte, sem que este processo se limite a apoiar-se em preceitos que lhe são atribuídas. Estes modos são reflexões simbólicas que nos protegem do isolamento (Lifton & Olson, 1974) e permitem-nos, segundo Matheus e Mister (1987-88), compreender o papel da morte durante a nossa existência.

Os diferentes Modos de Imortalidade Simbólica

Assim, como referido, o sentido de imortalidade simbólica, segundo Lifton e Olson (1974) (os quais se inspiraram em Freud e Jung), expressa-se em cinco modos ou categorias: biológico, criativo, teológico, natural e experiencial.

Modo Biológico

Segundo Lifton e Olson (1974) este modo de expressão de imortalidade é o mais óbvio e com maior importância universal e consiste na crença de que uma pessoa vive através dos seus filhos e dos familiares sucedâneos. Através dos laços familiares e da cadeia de células reprodutivas que passam de pais para filhos a vida não terá fim. O acto de escrever um testamento para garantir a transmissão das posses aos descendentes reflecte uma preocupação relativa à auto-preservação para a posteridade.

August Weismann (citado em Neves, 1996) referiu-se, há cerca de um século, na mesma linha de Lifton e Olson (1974), ao princípio da imortalidade celular (também conhecido como imortalidade potencial), que nos diz que há continuidade dos seres através das suas células reprodutoras. Por exemplo, os organismos conhecidos como moneras (i.e. as bactérias) só podem desaparecer por força de um factor externo accidental. Num meio propício, com alimentação adequada, eles reproduzem-se e persistem indefinidamente. Como nos explica a biologia, há cerca de um bilião de anos surgiu a reprodução sexual em organismos multicelulares. Pela conjugação dos sexos, a reprodução consiste na troca da

informação genética contida na molécula de DNA, entre dois membros da mesma espécie, macho e fêmea. Assim, estabelece-se a continuidade do plasma germinativo de uma geração a outra, dando uma base teórica à transmissão dos caracteres hereditários. A continuidade genética, em certas culturas orientais (i.e. no Japão), é um dever a ser cumprido pelos indivíduos, pelo que a incapacidade para ter filhos é encarada como uma falta de respeito pelos familiares.

Para Lifton e Olson (1974), o modo em questão nunca é puramente biológico, uma vez que tem uma dimensão emocional que transcende além da família para a cultura e está associado com princípios étnicos, papéis ou valores sociais de cada um – é, portanto, um modo biossocial. Assim, as pessoas com quem um sujeito se vai relacionando ao longo da sua vida também contribuem para a continuidade da sua memória quando este falecer.

Um exemplo curioso que ilustra bem esta dimensão da imortalidade simbólica manifesta-se em pequenas localidades, onde a maioria das pessoas se conhecem. É típico dos idosos quando se deparam com um jovem que não reconhecem, ao invés de perguntarem “Quem és?”, perguntarem “De quem é que és filho?”. O “filho” invoca a memória do “pai”, não só como alguém que simplesmente existiu e procriou, mas também como alguém que fez parte de círculo social e continua a existir na memória daqueles que o conheceram. Ademais, a resposta do jovem poderá invocar não só a primeira geração anterior a ele, mas também a geração dos avós, ou até demais familiares indirectos.

Segundo Morin (1977) o sentimento de pertença a um grupo pode amenizar o terror face à morte. Esta afirmação tem um duplo sentido, pois há o sentimento de protecção contra determinados perigos e, conseqüentemente, o sentimento de maior resistência à morte, mas também há um sentimento da construção de uma identidade ou imagem social, que perdurará na memória dos outros. Para os antigos egípcios a alma era composta por sete partes, sendo uma delas o ‘Ka’, a qual seria a imagem do morto na memória dos vivos, daí que um indivíduo só morria quando a última pessoa que se lembrava dele também falecesse (Hall, 1965).

Modo Criativo

O modo criativo manifesta-se através das obras do homem, sejam elas obras artísticas, invenções, ensinamentos, construções, ou outras influências que perdurem no tempo ou sejam transmitidas para outros indivíduos – obras que podem ser reconhecidas pela humanidade (Lifton & Olson, op. cit.)

Por exemplo, em profissões associadas a ciências ou arte, os recursos históricos e patrimoniais são influenciados pelos trabalhos de cada um. Na medicina ou na educação há o sentimento de influência directa nos pacientes, estudantes, etc., os quais irão passar a experiência a outros sujeitos. Quando os esforços para curar ou ensinar aparentam não ter sucesso, o indivíduo pode sentir-se desesperado e não realizado, criando uma preocupação consciente em relação à vida e ao trabalho.

Quando alguém se martiriza, a morte por uma causa justa é uma expressão do modo criativo. Berman (1995, citado em Neves, 1996) diz-nos que os esforços para transcender a morte através de actos heróicos podem ser vistos como formas simbólicas de derrotar a morte, e do self sobreviver para a posteridade. Lembremo-nos de Etty Hillesum, como um exemplo entre tantos, uma jovem judia que decidiu deixar-se capturar e ir para um campo de refugiados alemão, durante a segunda guerra mundial, mesmo tendo hipótese de fugir. Esta jovem optou por se reencontrar com os outros judeus e partilhar a sua dor. Através dos seus livros, ainda hoje é recordada pela sua determinação e coragem.

Lifton e Olson (1974) referem que a Igreja Católica sempre diferenciou ‘trabalho’ de ‘trabalhos’. O primeiro refere-se a projectos ou comportamentos individualistas que são insatisfatórios e não trazem nada benéfico nem ao indivíduo, nem à comunidade. Em relação a ‘trabalhos’, conceito que é relevante para a linha teórica dos autores, refere-se a obras que contribuem para a comunidade de projectos – há um envolvimento com o trabalho além da sua realização, diga-se um envolvimento emocional que reflecte um sentido de dever. Nestes ‘trabalhos’ o sujeito também deixa a sua marca pessoal que será rememorada posteriormente.

Manheimer, R. J. (1995, citado em Neves, 1996), um literário americano, refere que aos 20 anos, como consequência de diversas circunstâncias da sua vida, vivenciou uma mudança de atitudes teve o desejo de concretizar experiências que durassem. Desde então, terminou uma dissertação de doutoramento, casou e formou família. Este é um outro bom exemplo da manifestação deste modo criativo, uma vez que a sua mudança de atitudes e determinação em viver novas experiências permitiram que se sentisse realizado.

Além do Catolicismo, outras religiões defendem ideias semelhantes de continuidade. Por exemplo, o Karma no Budismo, refere-se ao poder latente e ao resultado das nossas acções. Para os budistas as consequências dos nossos actos não se deterioram nem se tornam inoperativas, não podem ser destruídas nem nunca desaparecerão e, conseqüentemente, o ser humano terá deixado a sua marca, independentemente da sua grandiosidade e reconhecimento que obtenha (Rinpoche, 1993).

Dando um exemplo mais concreto do desejo de obter a imortalidade através de obras criativas, Jean-Paul Sartre em resposta a Simone de Beauvoir, quando foi questionado sobre a forma como se relacionava com a sua escrita e filosofia, respondeu que desejava obter a imortalidade pela literatura e que a filosofia é um dos meios para aceder a ela (Beauvoir, 1982).

Sejam quais forem as obras do homem, deixará através delas uma marca que permitirá que seja recordado.

Modo Teológico

O modo teológico está directamente associado ao conceito de imortalidade, uma vez que este tema sempre foi uma das maiores preocupações das várias religiões. Historicamente, é através da religião e das instituições religiosas que o homem tem exprimido os seus desejos de conquistar a imortalidade. São várias as religiões que asseguram a vida além da morte, caso esta seja vivida de acordo com os seus dogmas. Lifton (1979) critica este aspecto no que diz respeito à facilidade com que se perde a dimensão simbólica e se acredita numa imortalidade real; as imagens do paraíso, inferno, purgatório e o conceito de imortalidade da alma – uma parte do corpo que escapa à morte -, muitas vezes são encaradas como observações científicas. Por exemplo, segundo Mariette Bey (citada em Hall, 1965, p. 30), uma antiga guia do Museu do Cairo, para os antigos egípcios a vida não terminava no momento da sua morte, dado que a alma prosseguia para o além; os indivíduos que não eram mumificados eram colocados em buracos, em posição fetal, como simbolização do renascimento que se seguiria.

Este facto foi visto por Freud (citado em Lifton & Olson, 1974) como uma forma de auto-ilusão. Ele acreditava que as imagens de anjos ou almas condenadas tinham correspondência com a morte e renascimento espiritual que ocorre diversas vezes durante a vida terrena.

O modo religioso consiste, então, num renascimento espiritual, o que pode ser interpretado como uma morte para uma vida mundana e o renascimento para uma mais plena e digna. Seja através da oração, devoção, contemplação ou meditação, todas as religiões ensinaram métodos de lidar com o tempo e a morte (Lifton & Olson, op. cit.). Através da sua relação com os ensinamentos religiosos, o ser humano passa por vários renascimentos espirituais que lhe proporcionam novas visões sobre como dar um sentido à sua vida. Esta perspectiva fará sentido apenas para sujeitos que se relacionam com os ensinamentos sagrados tendo em conta as suas vidas terrenas; caso se deixem guiar pelos dogmas de uma forma alienada, então o conceito de imortalidade perde a sua valência simbólica, uma vez que procuram a vida além da morte fenomenologicamente.

O imaginário do renascimento espiritual e da sua influência na vida terrena é encontrado no Hinduísmo, Budismo, Judaísmo e Cristianismo. Por exemplo, Justino Mártir, um teólogo católico do séc. II, diz-nos que "Ninguém há-de negar que a alma vive, mas se vive, não vive porque seja a própria vida, e sim porque participa na vida." (Mártir, 1995).

Pensemos um pouco relativamente aos dez mandamentos que Moisés recebeu do Deus de Abraão. Segundo o Catolicismo estas leis deveriam servir como uma celebração do amor ao próximo e da liberdade pessoal, contudo muitas vezes estes são pervertidos e encarados como formas de manter a consciência livre de culpa, ao invés de serem uma inspiração celebrar e preservar a vida em conjunto com os demais. Mahatma Gandhi tece um comentário interessante a este respeito: "Não conheço ninguém que tenha feito mais para a humanidade do que Jesus. De facto, não há nada de errado no Cristianismo. Os problemas são vocês, cristãos. Vocês nem começaram a viver segundo os seus próprios ensinamentos." (Gandhi, 2008, ¶5).

No Budismo, crê-se que todos os seres vivos estão num ciclo contínuo de vida, morte e renascimento, por um número ilimitado de vidas, até que finalmente alcancem a iluminação. Os budistas acreditam que os nascimentos das pessoas estão associados à consciência proveniente das memórias e do Karma de suas vidas passadas (Rinpoche, 1993). Abordando estes ensinamentos de perspectiva simbólica, os seres vivos teriam que renascer espiritualmente até que conseguissem dar um sentido a todas as suas vivências, atingindo assim o Nirvana.

Também no Hinduísmo existem ensinamentos que apelam à imortalidade do homem através da forma como este se relaciona com o mundo. Uma passagem do texto sagrado Hindu 'Bagavadguitá' diz-nos: "A alma que não se abate, que recebe indiferentemente tanto a tristeza como a alegria, vive na vida imortal. (...) A alma é uma coisa que a espada não

pode ferir, o fogo não pode destruir, que as águas não podem maltratar, que o vento de meio-dia não pode secar.” (Bhaktivedanta, 2008, ¶12).

Embora os autores Lifton e Olson (1974) não se tenham estendido muito na explicação deste modo religioso, o conceito apresenta-se ilustrado nos exemplos acima citados, os quais foram retirados de escritos sacros.

Modo Natural

“Porque tu és pó e em pó te tornarás” é um verso do Antigo Testamento que recorda o quão frágil o ser humano é, enquanto o planeta se tem mantido ao longo dos tempos. Independentemente do que acontecer ao homem, as árvores, as montanhas, os mares e os rios irão perdurar (Lifton e Olson, 1974).

O modo natural, de imortalidade simbólica, é alcançado através do contacto com a natureza, pelo sentimento de que fazemos parte do universo e que este nos transcende. Para Matheus e Mister (1987) este modo enfatiza a relação do homem com os outros seres, com os aspectos vivos e não vivos da natureza. Em parte, é este sentimento que nos move para procurarmos constantemente o contacto com a natureza para um “refrescar” espiritual – retiros na natureza, acampamentos, passeios ao ar livre, etc. Na cultura japonesa a natureza é vista como um encorpamento dos deuses – as montanhas, a chuva, o vento, o campo, etc., sendo os jardins Zen são uma expressão desta herança cultural. Na Índia os Deuses são retratados a viver nas montanhas, a casa espiritual idealizada (Lifton & Olson, 1974).

Actualmente a imagem de superar as barreiras da natureza ainda perdura nas viagens à lua e nas aspirações de ir além. Um ávido desejo por desportos ao ar livre bem como a crescente preocupação em proteger o meio ambiente transparecem uma crescente preocupação com o meio ambiente e com a preservação do habitat natural. Esta preocupação surge de um perigo real para a destruição da natureza, o qual tem sido cada vez mais real devido às guerras e catástrofes que se têm deflagrado. Aquando o atentado de Hiroxima, um dos grandes medos que se constituiu entre os autóctones foi relativo à possibilidade das árvores, flores e relva nunca mais voltarem a crescer na cidade (Lifton, 1989). Embora tenha sido uma catástrofe, é curioso como a explosão desta bomba atómica ameaçou inclusivamente o imaginário do ser Humano.

Poderemos pensar nesta perspectiva da relação do ser Humano com a natureza tendo em conta o facto que quando morremos somos “entregues” à Natureza. São muitos os cemitérios que estão envoltos em árvores e jardins, pelo que a natureza é a nossa última “casa” e é onde fica uma laje pedra, também ela resistente ao tempo, a identificar os indivíduos. Também o facto de, em certos locais, os sujeitos poderem comprar previamente o local do cemitério que mais lhes agrada revela algum desejo de escolher uma imagem que marque os seus jazigos, os quais permanecerão na memória dos vivos.

Modo Experiencial

Este modo consiste no sentimento de inspiração ou êxtase, com a sensação do tempo estar a desaparecer e de transcender os limites da vida diária habitual. A experiência transcendental é equivalente à reorientação espiritual do renascimento religioso, contudo pode ser vivida através da música, dança, desporto, contemplação do passado, paternidade, prazer sexual, camaradagem e pelo sentimento de colaboração com outros numa causa em comum (Lifton & Olson, op. cit.).

Os autores referidos referem que aparentemente existe uma necessidade universal para a perda da noção do tempo. Este estado pode ser alcançado com auxílio de drogas, inanição, exaustão física, ou privação do sono. Independentemente da forma como é alcançado, ele envolve um apurar dos sentidos intenso, iluminação e insight, o que até pode ter alguma conotação sexual. Após esta experiência surge o sentimento de “uma nova vida”, o qual é mais valorizado do que a própria experiência.

Estas experiências resultam numa reordenação dos símbolos e imagem que gratificam o sujeito e conseqüentemente dão uma nova vitalidade para a vida, um novo sentimento de compromisso para novos projectos, maior integridade física e a comportamentos com maior consciência moral.

Ao longo do tempo o homem tem utilizado drogas em combinação com a música para atingir estes estados, contudo o ponto de maior gratificação prende-se com partilha da experiência com uma determinada pessoa e com as expectativas que a experiência traz, o que sugere que não é a droga em si que oferece um renascimento espiritual; actualmente estão a descobrir-se novas formas que o permitem, tal como a meditação ou disciplina espiritual ou até a simples partilha da experiência sem o apoio em drogas (Lifton & Olson, op. cit.).

Fromm (2000) defende que o ser humano elabora rituais que pratica em grupo, aos quais chama de estados orgiásticos, através dos quais o ser humano experiencia uma fusão com o grupo. Estes rituais, que podem assumir a forma de um transe, muitas vezes são atingidos através de drogas, álcool ou pelo orgasmo sexual e permitem que o ser humano experiencie uma fusão com um grupo ou pessoa com quem partilha a experiência. Esta teorização aproxima-se muito da concepção do modo experiencial de imortalidade simbólica.

Lifton e Olson (1974) acrescentam que quando o uso de drogas se torna um hábito e uma adição o sujeito deixa de ter acesso a imagens libertadoras e o self fica num estado de morte simbólica. O consumo das drogas torna-se desesperado e a quebra na integridade do sujeito surge ligada ao imaginário de morte associada à separação, o que provoca uma grande ansiedade para o sujeito, levando-o numa espiral de degradação. William James (citado em Lifton & Olson, op. cit.) refere que a embriaguez é a substituta dos pobres para os sentimentos e emoções que os abastados obtêm quando vão à ópera. Em muitos indivíduos a sua relação com drogas é um misto destes extremos, contendo elementos da renovação espiritual e de renascimento, bem como de habituação e ansiedade.

A procura pela experiência da transcendência consiste não só na descoberta, mas também na renovação do que é antigo e mais profundo. A experiência da adição reflecte uma busca desesperada por algo de novo, com a consequência de as experiências serem cada vez menos gratificantes e pouco diferentes.

Em muitas sociedades, a transcendência é encorajada através de festas, festivais, férias e celebrações, as quais ajudam os indivíduos a se libertarem das rotinas e a amarem em excesso, o que permite que se perca a noção do tempo e de responsabilidade.

A transcendência é considerada um modo de imortalidade simbólica pelo facto de quando os sujeitos vivenciam estes momentos a sua percepção de morte ameaça de extinção são minimizadas – o sujeito sente-se num presente contínuo, no qual o passado e o futuro são contidos.

Segundo Lifton e Olson (op. cit.), todos temos ansiedades inconscientes face à separação, desintegração, perda de objecto e à morte (o que é também trabalhado pela linha psicanalítica). Os cinco modos de imortalidade simbólica permitem minimizar essas angústias, associadas à morte. Ao conquistar uma relação significativa com estes modos, o sujeito adquire formas de continuidade, e a ansiedade face à morte é tolerada mais facilmente. Para os mesmos, a necessidade de dominar estas ansiedades é uma necessidade do ser humano, e os cinco modos de imortalidade simbólica permitem-nos isso mesmo.

Os autores conceptualizam que é possível pensar a vida humana como um movimento entre dois pólos, um deles sendo o imaginário da morte literal e da imortalidade simbólica, os quais estão presentes em equilíbrio. O imaginário de uma imortalidade torna a certeza da morte menos inquietante, de certa forma permite afirmar a continuidade sem negar a morte.

Note-se que o facto de ser recordado com amor, que é a questão central do sentido de imortalidade simbólica, é diferente do facto de ser recordado com afectos negativos, os quais não se referem a este conceito.

“This is the highest wisdom that I own,

The best that mankind ever knew:

Freedom and life are earned by those alone

Who conquered them each day anew.

Surrounded by such danger, each one thrives,

Childhood, manhood, and age lead active lives.”

GOETHE, Faust

2.4. Depressão e o Sentido de Imortalidade Simbólica

Abordados os temas da depressão e do sentido de imortalidade simbólica, é importante clarificar um pouco a aproximação entre ambos.

Bibring (1953) refere que o ser humano deseja ser valorizado, amado, apreciado, ser forte e seguro e ainda deseja ser bom, amável. Neste sentido, na depressão, quando existem tensões entre estas pretensões e a impossibilidade de as realizar, surge a depressão, a qual incapacita a pessoa de se relacionar, de ser proactiva, de se sentir apaixonada pelo mundo, de amar...

Assim, é possível perceber-se que na base da depressão está a incapacidade para o sujeito se sentir amado, sentir-se próximo e unido emocionalmente com as pessoas que ama. Ademais, o sujeito, por introjecção do superego, também se poderá deprimir quando não atinge os objectivos que traçou a si próprio (e.g. conseguir amealhar algum dinheiro para uma viagem, sentir-se competente no seu emprego, etc.), ou seja, não é amado pelo seu próprio superego.

Algumas das formas utilizadas para alcançar o estado de união referidas por Fromm, no seu livro ‘A Arte de Amar (2006)’, aproximam-se bastante dos modos de imortalidade simbólica descritos por Lifton e Olson (1974), sendo elas a prática de rituais praticados em comum, experiências sexuais, actividades criativas e a vivência de estados orgiásticos (formas de transe e exaltação em que o sujeito sente que o mundo exterior desaparece e, com ele, a sensação de separação em relação a ele). Fromm (op. cit.) considera estas vivências como formas transitórias do sujeito reduzir o sentimento de separação com o seu

mundo externo. Segundo o mesmo, a forma mais genuína de viver um estado de união é através do amor. Amar é uma arte que só se aprende com a prática, como qualquer outra arte (Fromm, op. cit.). O autor acrescenta que o homem de todas as culturas depara-se com a questão de como superar o estado de separação e como alcançar a união, como transcender a sua vida individual e encontrar relações de amor maduro.

Assim, a construção de um sentimento de imortalidade simbólica está cimentada na capacidade do sujeito viver, de se relacionar, de tirar prazer das relações com outras pessoas e inclusivamente da relação consigo próprio (e não simplesmente sobreviver) – explorar o mundo, criar e deixar uma marca que perdure na memória - a qual pode ser relativa a algumas pessoas em particular (amigos, filhos, etc.) ou pode ser uma memória colectiva (e.g. desejo de ser lembrado na comunidade científica como um grande investigador).

A morte simbólica, de um sujeito para o outro, pode ser vista através de um movimento em que o sujeito se sente rejeitado emocionalmente por alguém. Tome-se por exemplo a expressão “Morreste para mim”, em que alguém dirige a outrem. Neste caso, a pessoa que recebeu a mensagem não se sentirá amada pela outra pessoa, sentirá que o amor que unia os dois morreu.

Numa relação de amor ambos os sujeitos se identificam um com o outro em diversos aspectos. Quando esta relação de amor se rompe, ocorre um processo (que poderá ser apenas num sujeito, ou em ambos) ao qual Outeiral (2004) chama de desidentificação – o processo oposto à identificação. O sujeito perde um aspecto do seu ideal do ego posto em alguém admirado, ou numa ideologia, num agrupamento humano, enfim, num ideal qualquer. Winnicott (1969, citado em Outeiral, 2004) refere, neste sentido, que o sujeito ao se desidentificar de um objecto “destrói-o”.

Portanto, na depressão, um sujeito deprimido poderá sentir que morreu para o outro, enquanto alguém amado. Neste sentido, o sujeito não seria capaz de elaborar um sentido de imortalidade simbólica, um sentimento que traduzisse a sua ligação emocional a objectos de amor.

Esta ordem de ideias aparenta sugerir uma relação entre a depressão e o sentimento de imortalidade simbólica, o que leva a procurar empiricamente uma relação entre ambos.

Aponte para a lua. Se falhar, quem sabe se, pode acertar numa estrela.

W. Clement Stone

3. Objectivos e Hipóteses

3.1. Objectivos

Como tem vindo a ser descrito até este ponto, o objectivo principal deste trabalho é verificar se existe alguma relação entre a Depressão (descrita em 2.1.) e o Sentido de Imortalidade Simbólica (descrito em 2.2). No capítulo referente à “Depressão e Imortalidade Simbólica” (Capítulo 2.4.), em complemento aos outros dois capítulos referenciados anteriormente, observaram-se referências bibliográficas que sugerem que a ambos se correlacionam negativamente. Assim, este objectivo constituirá a primeira hipótese a ser estudada neste trabalho, sendo os dois conceitos referidos as variáveis dependentes.

Ademais, partindo da teoria de Lifton e Olson (1974) e dos cinco modos pelos quais o sentido de imortalidade simbólica se desenvolve (explorados no capítulo 2.3.), podem elaborar-se cinco novas variáveis para análise.

A primeira é a variável ‘idade’, uma vez que Drolet (1990) verificou nos seus trabalhos que o sentido de imortalidade simbólica evoluía de acordo com a idade.

Pode elaborar-se também a variável ‘Estado Conjugal’, uma vez que de acordo com os autores as relações afectivas e de proximidade contribuem para o sentimento de imortalidade simbólica (ver capítulo 2.3.).

Os autores também defendem que o sentido de imortalidade simbólica pode ser desenvolvido através das relações entre familiares consanguíneos. Assim, também vai ser analisada a influência do número de irmãos e do número de filhos nos resultados da ESIS.

Finalmente, tendo em conta o facto (já referido) de que a experiência de vida também contribui para o crescimento do sentimento de imortalidade simbólica, será explorado o ‘Agregado Residencial’, uma vez que o tipo de relação que o sujeito estabelece com as pessoas com quem habita reflectem vivências diferentes por parte do sujeito.

3.2. Hipóteses

Hipótese 1

A IDB-II e a cada uma das dimensões da escala do Sentido de Imortalidade Simbólica correlacionam-se negativamente.

Variáveis Dependentes: Pontuação da IDB-II e da ESIS.

Hipótese 2

A pontuação obtida nos diferentes modos de imortalidade simbólica da ESIS varia consoante a idade, estado conjugal, número de filhos, número de irmãos, e agregado residencial.

Variável Dependente: Pontuação da ESIS.

Variáveis Independentes: Idade, estado conjugal, número de filhos, número de irmãos e agregado residencial.

Em todas as coisas, o sucesso depende de preparação prévia.

Confúcio

4. Método

4.1. Participantes

A amostra é composta por estudantes do Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 50 estudantes primeiro ano curricular e 55 estudantes do quarto ano curricular, totalizando 105 sujeitos.

4.2. Material

Para a recolha dos dados foram utilizadas a 'Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica' (ESIS) - ver Anexo 1 -, para a variável 'sentido de imortalidade simbólica', e o 'Inventário de Depressão de Beck II' (IDB-II) – ver Anexo 2 -, para a variável 'depressão'.

As escalas foram apresentadas num só documento (devidamente identificadas e diferenciadas através de um separador branco), sendo que a primeira página (prévia às escalas propriamente ditas) consistia na apresentação do 'Consentimento Informado', instruções e um pequeno questionário relativo aos dados pessoais do sujeito, os quais iriam constituir as variáveis independentes a analisar (ver Anexo 3).

A ESIS foi adaptada para a população portuguesa, em 1994, por Paula Isabel Santos, aquando a elaboração da sua tese de mestrado, com o título 'Ansiedade perante a morte e imortalidade simbólica: outro diálogo com os deficientes motores, e anexos', tendo obtido "resultados muito satisfatórios" (Santos, 1994, p. 189). O pedido de autorização da escala encontra-se no capítulo relativo aos anexos (ver Anexo 4).

A IDB-II, uma vez que não estava adaptada nem aferida para a população portuguesa, sob aprovação da Prof. Dr. Antónia Carreiras, orientadora do trabalho, foi feita uma tradução da escala, sob supervisão de 3 professores de inglês do ensino secundário. Dado que é uma escala sem vocabulário técnico nem com influência cultural, este foi um trabalho relativamente simples.

A Testoteca do Instituto Superior de Psicologia Aplicada e os catálogos do Centro de Estudos de Gestão e Organização Científica disponibilizavam duas escalas que mediam especificamente a depressão em adultos – O Questionário Estrutural Tetradimensional para

a Depressão e o Inventário de Depressão de Beck (2ª Edição). O IDB-II foi escolhido por apresentar as melhores qualidades psicométricas.

4.3. As Escalas

4.3.1 Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica

A Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica foi construída por Jean Drolet em 1990 com itens em formato Tipo Likert, os quais representavam áreas da vida dos sujeitos que influenciam o sentimento de imortalidade simbólica. Os itens foram concebidos de acordo com a teoria de Lifton e Olson (1974) relativa aos cinco modos que constituem o sentido de imortalidade simbólica, sendo que os itens mais pertinentes foram seleccionados através da análise da validade e da consistência internas da escala.

Assim, segundo Drolet (1986), a construção dos itens foi guiada pelas seguintes proposições:

1. O sentido de imortalidade simbólica baseia-se mais na consciência pessoal da nossa finitude do que na experiência remota da nossa morte biológica. Consequentemente, a maior parte dos itens reflecte a nossa experiência com diferentes facetas da vida, que jogam um papel importante no balanço vida-morte.
2. Cada item da escala representa uma imagem ou um objecto em direcção ao qual a pessoa reage. Cada pessoa tem a sua maneira pessoal de perceber o objecto ou imagem, sendo que a escala pretende medir essa vivência. “For instance, in the item ‘intimate relationships scare me’, the 20-year-old might think of relationships with friends, while another person, let us say a 25-year-old, might think more in terms of love relationship”. (Drolet, 1990). O autor pretende dizer que consoante as idades e as experiências pessoais os indivíduos têm diferentes formas de abordar uma questão. O que o item pretende medir concretamente precisamente é a forma como os indivíduos sentem relativamente a serem íntimos de outros, e não a natureza das suas relações íntimas.
3. O que está a ser avaliado é a subjectividade ou, mais concretamente, as experiências pessoais. Objectivamente, podemos entender que um indivíduo tem muitos amigos ou uma relação amorosa estável, mas que não o sente dessa forma.

4. O que a escala pretende sondar é a forma como a pessoa sente a sua continuidade simbólica através de diferentes experiências significativas da vida. Neste teste, os sujeitos são convidados a avaliar as suas experiências em relação aos diversos modos de imortalidade simbólica.
5. Os itens estão elaborados de forma a evitar respostas influenciadas por problemas emocionais ou sociais. As defesas são minimizadas e os sujeitos respondem com maior autenticidade aos itens. Tomamos por corolário a assunção de que o instrumento é, provavelmente, livre de efeitos de desejabilidade social.

Três júris foram consultados para a avaliação da validade facial dos 67 itens iniciais – o próprio Dr. Robert Lifton e dois doutorados em psicologia, familiarizados com a sua teoria. A sua tarefa consistiu em qualificar cada item de 1 a 5 em termos de relevância em relação ao sentido de imortalidade simbólica, da seguinte forma: (1) irrelevante, (2) ligeiramente associado, (3) moderadamente associado, (4) consideravelmente associado, (5) muito associado. Ademais, como os 67 itens estavam agrupados em cinco modos de vivência, os júris avaliaram se os itens estavam correctamente agrupados.

Dos 67 itens, 14 receberam pontuação inferior a 3 por mais de um dos júris. 53 dos restantes itens, após feita a primeira análise de consistência interna, foram considerados como tendo uma relação considerável com o conceito em estudo. Destes, 27 foram descartados com base no relevo das suas correlações, resultando na versão final do questionário, com 26 itens, dos quais 15 são categorizados como ‘verdadeiros’ e 11 como ‘falsos’, organizados aleatoriamente de forma a minimizar o efeito de halo.

A consistência interna do questionário foi avaliada pelo coeficiente de α -Cronbach, obtendo-se um α -Cronbach de .91 – um índice elevado, portanto; assim, pode-se concluir que a presente escala mede o sentido de imortalidade simbólica.

Na análise da correlação entre cada item e a pontuação total do teste, através do coeficiente de Pearson, obtiveram-se valores elevados – entre .11 e .70; 15 itens estavam acima de .52 e 10 acima de .34. A redundância inter-itens mostrou-se baixa. Também foi medido o coeficiente da consistência interna, obtendo-se valores superiores a .75 e baixa redundância interna em todas as escalas.

Com o objectivo de avaliar a fidelidade do teste 29 sujeitos participaram num teste-reteste com espaçamento de três semanas, verificando-se que a escala não flutua, pelo menos, num curto espaço de tempo.

Segundo o autor, a escala é válida como um todo – “As expected, the sense of symbolic immortality is (...) related strongly to purpose in life” (Drolet, 1990, p. 157).

4.3.2. Inventário de Depressão de Beck

O 'Inventário de Depressão de Beck - Segunda Edição' (IDB) é um instrumento elaborado por Aaron T. Beck para a avaliação dos sintomas da depressão, segundo o DSM-IV (American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition), em adultos e adolescentes a partir dos 13 anos (Beck, 1996). Permite, portanto, avaliar o grau da depressão em pacientes já diagnosticados, e para detectar possíveis depressões em populações normais (sem qualquer diagnóstico). (Archer, Maruish, Imhof, & Piotrowsky, 1991). Por exemplo, o coeficiente de α -Cronbach médio para pacientes psiquiátricos chega a ultrapassar .80. Ademais, permite diferenciar pacientes psiquiátricos com depressão de pacientes psiquiátricos sem depressão. (Steer et.al, 1986, citado em Santos, 1994).

A IDB-II foi baseada maioritariamente em declarações feitas por pacientes diagnosticados com depressão, levando a que, por observação clínica, fossem organizadas em 21 itens representativos de sintomas e atitudes. Estes itens foram organizados de acordo com a severidade do conteúdo de cada declaração, e cada item foi classificado numa escala de Likert (escala de 4 pontos), com uma amplitude de 0 a 3. Os 21 sintomas depressivos e atitudes escolhidos na construção da escala foram somente baseados em descrições verbais de pacientes, e não foram seleccionados de acordo com nenhuma teoria específica sobre a depressão (Beck, 1996).

Na avaliação das qualidades psicométricas da escala foram utilizadas amostras de quatro clínicas psiquiátricas diferentes e uma amostra de uma escola secundária. No total, a amostra incluiu 500 sujeitos, de várias etnias, dos quais 317 eram mulheres e 183 eram homens e a idade média era de 37.20 anos (com uma extensão dos 13 aos 86 anos). Todos os sujeitos estavam diagnosticados por psicólogos ou psiquiatras, de acordo com os critérios do DSM-III-R ou o DSM-IV. (Beck, op. cit.).

Na avaliação da fidelidade do teste, a consistência interna do teste foi comprovada, já que se obtiveram, em todos os itens, correlações com valores muito superiores a 0.05 (variaram entre .27 e .74), num teste unilateral.

Para avaliar se, em cada item, as afirmações estavam diferenciadas e se a sua pontuação era consistente com a o grau de relação com a depressão, foi utilizado o software TESTGRAF, programado por Jim Ramsay, em 1993, que traça gráficos cujas linhas mostram a sua diferenciação.

O software revelou que em todos os itens se observava o desejado – quanto maior o valor da afirmação, maior a afinidade com o item -, apenas com uma nuance em quatro itens - Sentimentos de Punição, Pensamentos ou Desejos de Suicídio, Agitação/Inquietude e Perda do Interesse por Sexo -; nestes itens, para pacientes com depressões profundas, pode ocorrer que não reconheçam alguns dos seus sentimentos quando responderem. Por exemplo, nestes pacientes, para o item 'Pensamentos ou Desejos de Suicídio', é provável que assinalem o item com valor 1, ao invés do item com valor 3. (Beck, op. cit.).

Para verificar a estabilidade da IDB no tempo, foi feito um teste-reteste, com uma semana de intervalo entre as aplicações. Foi obtida uma correlação significativa de .93 ($p < .001$).

No que toca à validade de conteúdo, os vários itens foram reescritos e novos itens adicionados, para estarem o mais de acordo possível com o DSM-IV.

A validade de constructo foi testada através da correlação com a versão anterior à IDB-II – a IDB-IA -, obtendo-se um valor de .93 ($p < 0.001$).

Evidências da validade factorial são fornecidas pelas inter-correlações entre os 21 itens da escala, calculadas através da 'Medida de Adequação da Amostra de Kaiser', obtendo-se uma correlação de .95 que, segundo Kaiser (1970, citado em Beck, 1996) é considerado excelente.

Assim, verifica-se que a IDB-II é uma escala válida para avaliar a intensidade dos sintomas de pacientes já diagnosticados com depressão ou com um núcleo depressivo.

5. Análise Estatística

Passadas as escalas à amostra recolhida, os dados foram analisados com o software SPSS, estando neste capítulo descritas apenas as conclusões relativas à análise inferencial das variáveis. A análise estatística da consistência interna das escalas está incluída no capítulo dos anexos (ver Anexo 4). A análise à ESIS é feita tendo em conta cada uma das cinco dimensões individualmente e não como um todo.

5.1. Análise Descritiva da Escala ESIS

5.1.1. Análise Descritiva das Dimensões da Escala ESIS

Como os modos de imortalidade simbólica são variáveis quantitativas a medida de tendência central mais adequada para as avaliar é a média, e a medida de dispersão mais adequada é o desvio-padrão.

Os valores representados na tabela seguinte referem-se às pontuações obtidas em cada dimensão da escala. Por exemplo, pode-se observar que em relação ao modo Biológico, tendo em conta que as hipóteses de resposta variavam entre 0 pontos até 4 pontos, a pontuação média da amostra foi de 1,7440.

		Biológico	Criativo	Religioso	Transcendental	Natural
N	Válidos	105	105	105	105	105
	Nulos	0	0	0	0	0
Média		1,7440	2,0231	2,4952	1,8952	2,6508
Desvio Padrão		0,46266	0,38777	0,59037	0,58196	0,57435

Tabela 1 – Análise descritiva dos cinco modos de imortalidade simbólica da ESIS.

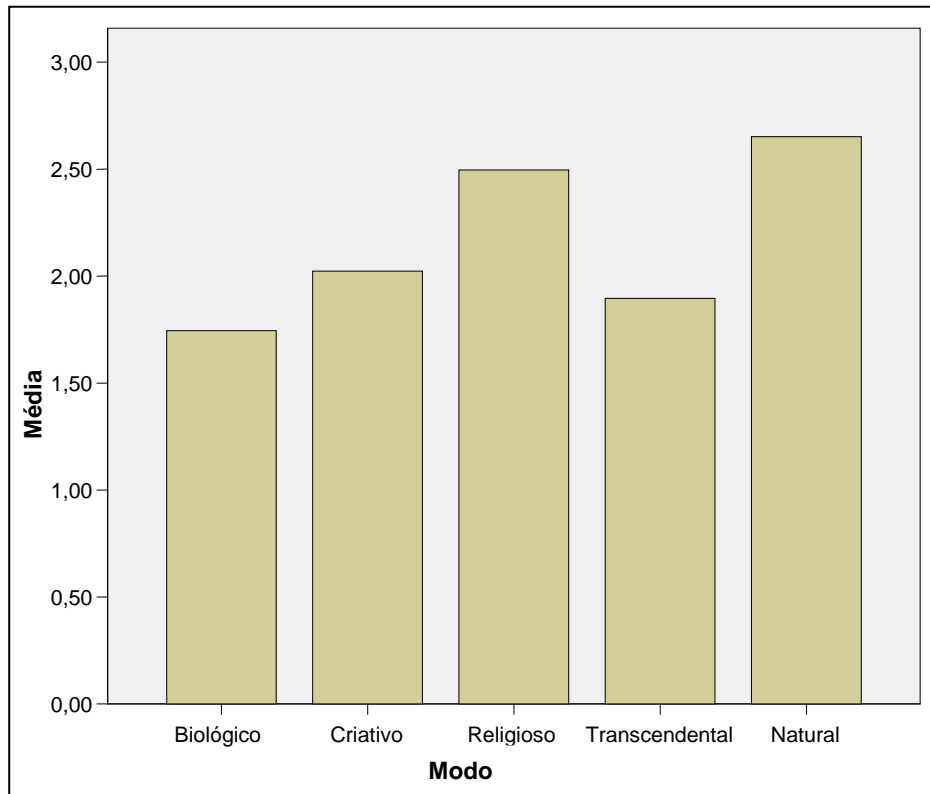


Gráfico 1 – Análise descritiva dos modos de imortalidade simbólica da ESIS.

5.1.2. Análise Descritiva das Variáveis Independentes Relativas à Escala ESIS

Variável 'Idade'

Como esta escala é quantitativa, a medida de tendência central mais adequada é a média e a medida de dispersão é o desvio-padrão. A moda, o mínimo e o máximo também são valores possíveis de ser analisados.

N	Válidos	105
	Nulos	0
Média		24,71
Moda		21
Desvio Padrão		7,530
Mínimo		18
Máximo		60

Tabela 2 – Análise descritiva da variável 'Idade'.

		Frequência	Percentagem
Válidos	< ou = 25 anos	74	70,5
	> 25 anos	31	29,5
	Total	105	100,0

Tabela 3 – Análise descritiva da variável 'Idade do Grupo'.

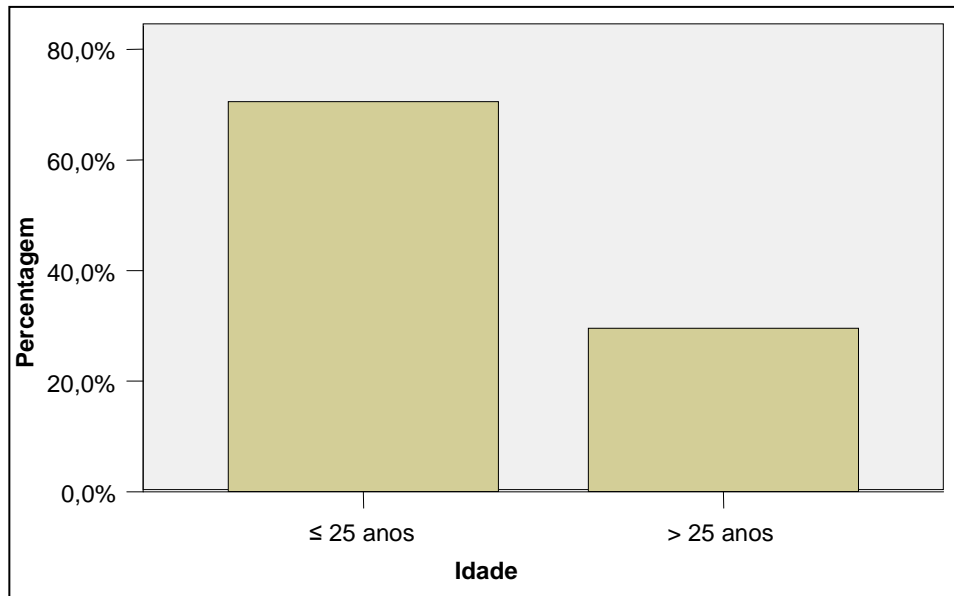


Gráfico 2 – Análise descritiva da variável 'Idade do Grupo'.

Variável 'Estado Conjugal'

Como esta escala é nominal a estatística descritiva mais adequada para descrever esta variável é uma tabela de frequências.

		Frequência	Percentagem
Válidos	Sem Relação Conjugal	47	44,8
	Com relação Conjugal	58	55,2
	Total	105	100,0

Tabela 4 – Análise descritiva da variável 'Estado Conjugal'.

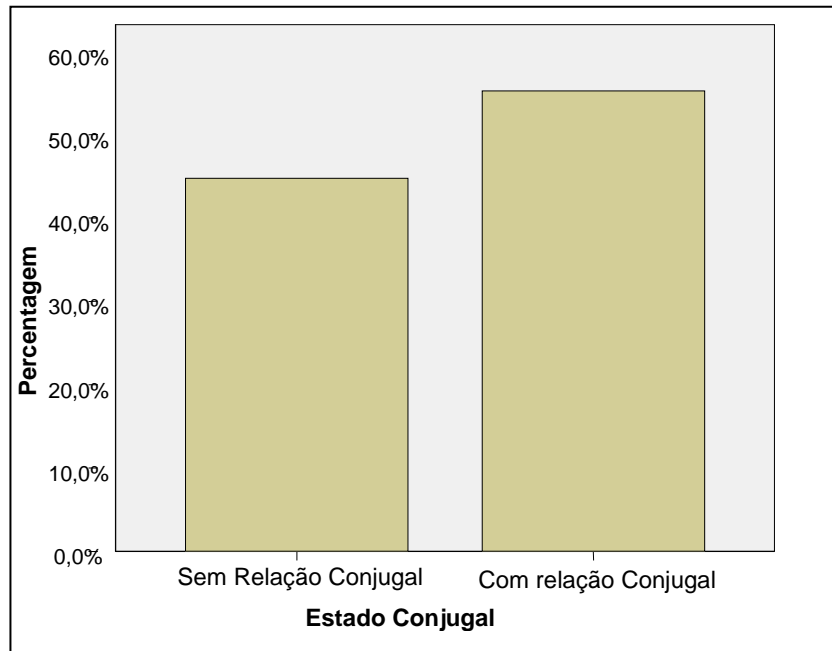


Gráfico 3 – Análise descritiva da variável 'Estado Conjugal'.

Variável 'Número de Filhos'

Apesar desta esta escala ser quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a mediana, uma vez que a amplitude de variação é muito pequena, e medida de dispersão mais adequada é o desvio-padrão.

N	Válidos	105
	Nulos	0
Média		,247
Moda		0
Desvio-Padrão		,647
Máximo		3
Mínimo		0

Tabela 5 – Análise descritiva da variável 'Número de Filhos'.

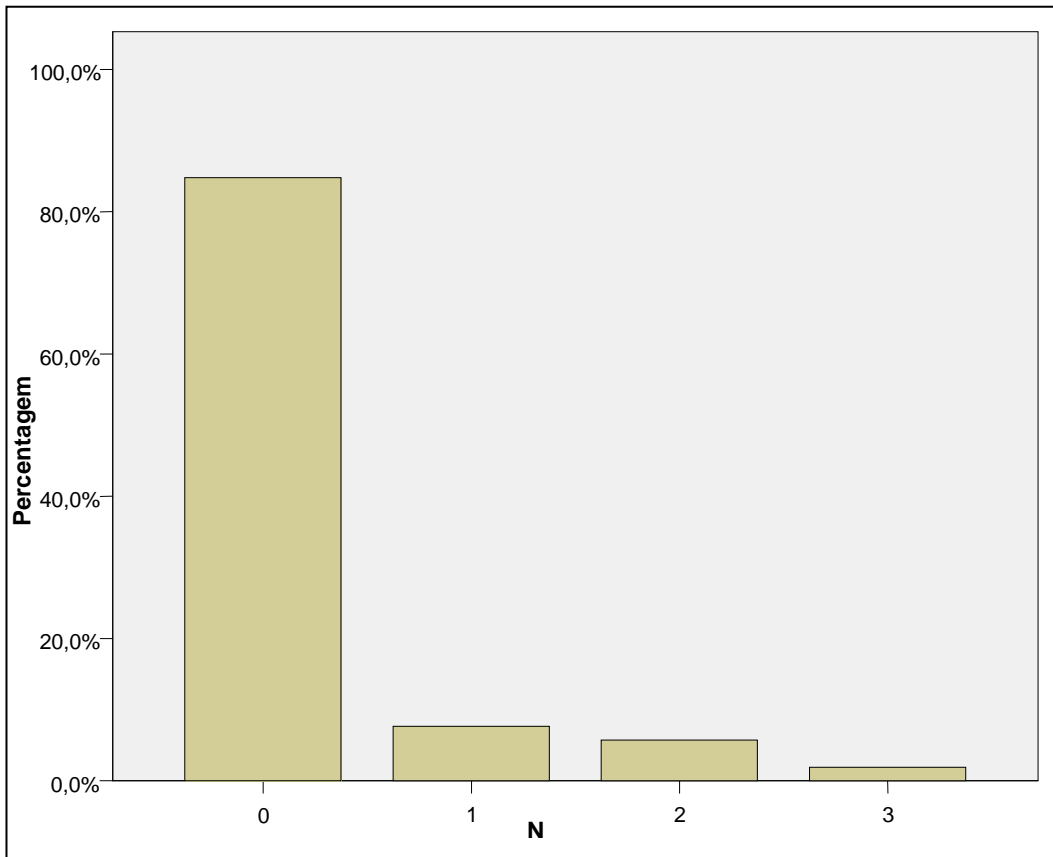


Gráfico 4 – Análise descritiva da variável 'Número de Filhos'.

Variável 'Número de Irmãos'

Apesar desta escala ser quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a mediana (uma vez que a amplitude da variação é muito pequena), e a medida de dispersão é o desvio-padrão.

N	Válidos	105
	Nulos	0
Média		1
Moda		1
Desvio-Padrão		1,257
Mínimo		0
Máximo		7

Tabela 6 – Análise descritiva da variável 'Número de Irmãos'.

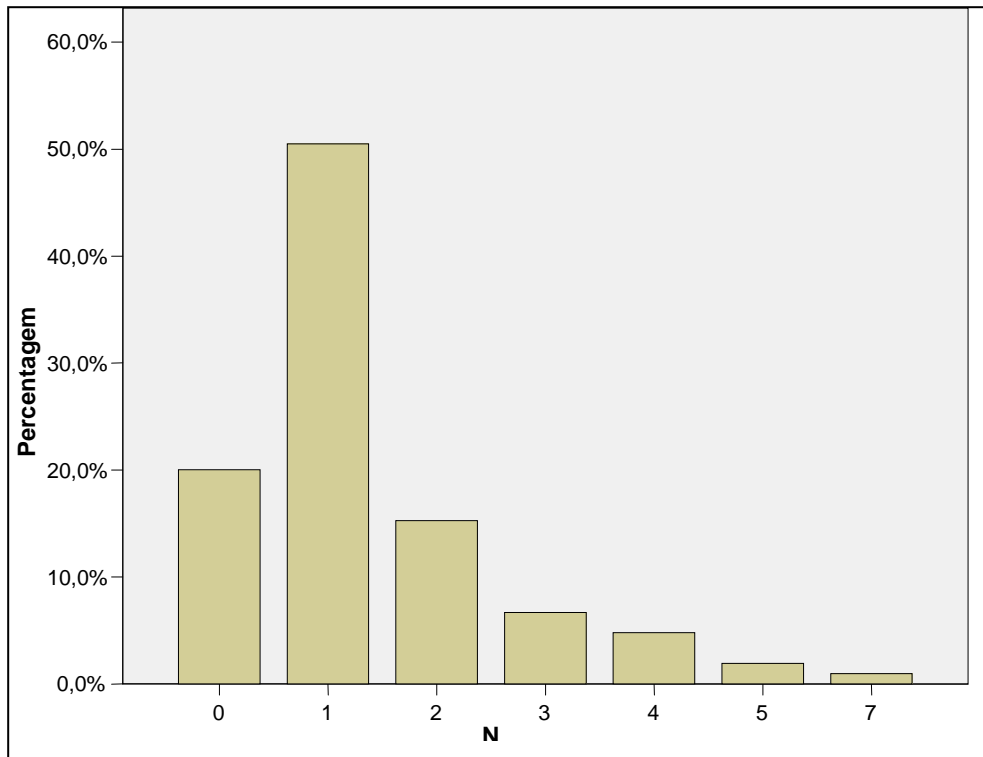


Gráfico 5 – Análise descritiva da variável 'Número de Irmãos'.

Variável 'Elementos do Agregado Residencial'

Como esta escala é nominal a forma mais adequada para descrever esta variável é através de uma tabela de frequências.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem Cumulativa
Válidos	Familiares	65	61,9	61,9
	Amigos	11	10,5	72,4
	Companheiro(a)	17	16,2	88,6
	Sozinho(a)	12	11,4	100,0
	Total	105	100,0	

Tabela 7 – Análise descritiva da variável 'Elementos do Agregado Residencial'.

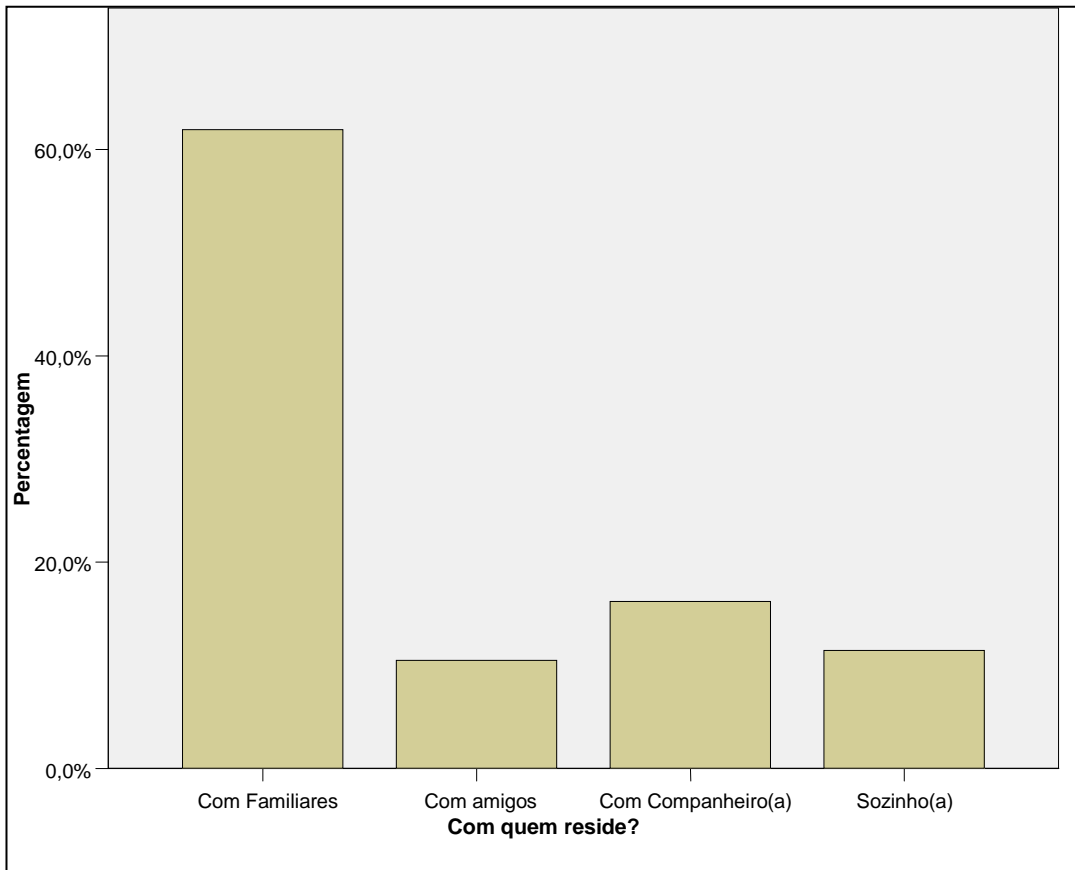


Gráfico 6 – Análise descritiva da variável 'Elementos do Agregado Residencial'.

5.2. Análise Descritiva da Escala IDB-II

Como esta é uma escala é quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a média e a medida de dispersão é o desvio-padrão. Tenha-se em conta que a pontuação máxima possível nesta escala é de 63 pontos.

N	Válidos	105
	Em Falta	0
Média		7,8667
Moda		1,00(a)
Desvio-Padrão		5,98727
Mínimo		,00
Máximo		26,00

Tabela 8 – Análise descritiva da IDB-II.

(a) Foram observados vários valores com a mesma frequência. O valor menor é o apresentado.

5.3. Análise da Correlação entre a IDB-II e a ESIS (Hipótese 1)

Como as variáveis são de tipo quantitativo e a amostra é superior a 30 sujeitos, podemos pressupor que amostra segue uma distribuição normal e utilizar o grau de correlação mais potente - o coeficiente de correlação de Pearson.

		ESIS Modo Biológico	ESIS Modo Criativo	ESIS Modo Teológico	ESIS Modo Experiencial	ESIS Modo Natural
IDB-II	Coeficiente de Correlação de Pearson	,556	-,403	-,316	,566	-,431
	Sig. (Bilateral)	,000	,000	,001	,000	,000
	N	105	105	105	105	105

Tabela 9 – Análise das correlações entre a IDB-II e as dimensões da ESIS (Coeficiente de Pearson).

Pode verificar-se que a IDB-II tem correlações significativas com todas as dimensões de ESIS dado que os valores de r são todos inferiores a 0,05. As suas magnitudes variam entre $r = -0.316$, a mais fraca, e $r = 0.566$ a mais forte.

Daqui se retira:

- 1) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = 0.556$ entre a IDB-II e a dimensão biológico da ESIS, o que significa que temos uma correlação positiva de intensidade de nível quase forte. Ou seja, 55.6% da variação na IDB-II é explicada pelo variação da dimensão Modo Biológico - quanto maior a pontuação obtida na IDB-II maior é a pontuação obtida na dimensão biológico e vice-versa.
- 2) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = -0.403$ entre a IDB-II e a dimensão Modo Criativo da ESIS, ou seja, estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável. Temos então que 40.3% da variação da IDB-II é explicada pela variação da Modo Criativo, ou seja, quanto maior a pontuação na IDB-II menor é a pontuação do Modo Criativo e vice-versa.
- 3) Correlação significativa ($p = 0.001$) de valor $r = -0.316$ entre a IDB-II e o Modo Teológico. Estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável, o que significa que 31.6% da variação da IDB-II é explicada pelo variação da pontuação no Modo Teológico, ou seja, quanto maior a pontuação na IDB-II menor é a pontuação no Modo Teológico, ou vice-versa.
- 4) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = 0.566$ entre a IDB-II e a dimensão Modo Experiencial. Estamos perante uma correlação positiva de intensidade quase forte, o que significa que 56.6% da variação da pontuação na IDB-II é explicada pelo variação da pontuação no Modo Experiencial, ou seja, quanto maior a pontuação da IDB-II, maior é a pontuação do Modo Experiencial e vice-versa.
- 5) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = -0.431$ entre a IDB-II a dimensão Modo Natural. Isto quer dizer que estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável - 43.1% da variação da pontuação na IDB-II é explicada pelo variação da pontuação do Modo Natural, ou seja, quanto maior a pontuação da IDB-II menor é a pontuação do Modo Natural, ou vice-versa.

5.4. Análise da Correlação entre as variáveis independentes a ESIS (Hipótese 2)

Será a ESIS significativamente afectada pela variável 'Idade'?

		Soma dos Quadrados	df	Média dos Quadrados	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	,004	1	,004	,020	,887
	Intergrupal	22,258	103	,216		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,009	1	,009	,056	,813
	Intergrupal	15,629	103	,152		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,060	1	,060	,172	,680
	Intergrupal	36,187	103	,351		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	,071	1	,071	,209	,649
	Intergrupal	35,151	103	,341		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	,792	1	,792	2,433	,122
	Intergrupal	33,515	103	,325		
	Total	34,307	104			

Tabela 10 – ANOVA One-Way das Médias da variável 'Idade' na ESIS.

Uma vez que $p(\text{Modo Biológico}) = 0.887 > 0,05$; $p(\text{Modo Criativo}) = 0.813 > 0,05$; $p(\text{Modo Teológico}) > 0,680$; $p(\text{Modo Experiencial}) = 0.649 > 0,05$ e $p(\text{Modo Natural}) = 0.122 > 0,05$; pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias, ou seja, as idades não afectam significativamente as pontuações da ESIS.

Será a ESIS significativamente afectada pela variável 'Estado Conjugal'?

		Soma dos Quadrados	df	Média dos Quadrados	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	2,112	1	2,112	10,796	,001
	Intergrupal	20,150	103	,196		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,244	1	,244	1,631	,204
	Intergrupal	15,394	103	,149		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,413	1	,413	1,188	,278
	Intergrupal	35,834	103	,348		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	1,847	1	1,847	5,698	,019
	Intergrupal	33,376	103	,324		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	1,202	1	1,202	3,741	,056
	Intergrupal	33,104	103	,321		
	Total	34,307	104			

Tabela 11 – ANOVA One-Way da variável 'Estado Conjugal' na ESIS.

Neste caso, observa-se influência da variável 'estado conjugal' na ESIS em dois modos – biológico e experiencial – uma vez que os valores de $p = 0,01 < 0,05$ e $p = 0,019 < 0,05$, respectivamente. Os indivíduos com relação conjugal têm uma score superior, aos indivíduos sem relação conjugal, nas dimensões referidas.

Nas restantes dimensões, uma vez que $p(\text{ModoCriativo}) = 0,204 > 0,05$ e $p(\text{ModoTeológico}) > 0,278$ e $p(\text{Modo Natural}) > 0,056$; pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias, ou seja, as idades não afectam significativamente as pontuações da ESIS.

Será a ESIS significativamente afectada pelas variáveis 'Número de Filhos' e 'Número de Irmãos'?

		Modo Biológico	Modo Criativo	Modo Teológico	Modo Experiencial	Modo Natural
Número de Filhos	Coeficiente de Correlação de Pearson	-,047	,004	,097	,031	,123
	Sig. (Bilateral)	,632	,965	,322	,752	,212
	N	105	105	105	105	105
Número de Irmãos	Coeficiente de Correlação de Pearson	-,060	,248	,129	-,128	,212
	Sig. (Bilateral)	,541	,011	,191	,192	,030
	N	105	105	105	105	105

Tabela 12 – Análise das correlações entre a variável 'Número de Filhos' e as cinco dimensões da ESIS.

Em relação ao número de filhos, uma vez que $p > 0.05$, pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias dos dois grupos, ou seja, o número de filhos não afecta significativamente as pontuações da ESIS.

Em relação ao número de irmãos, uma vez que $p < 0.05$ nos modos de imortalidade simbólica criativo e natural, conclui-se que o número de irmãos tem uma influência significativa com os modos criativo e natural, ou seja, quanto maior o número de irmãos, maior é o score dos modos criativo e natural.

Será a ESIS significativamente afectada pela variável 'Agregado Residencial'?

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	,438	3	,146	,676	,569
	Intergrupal	21,824	101	,216		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,137	3	,046	,298	,827
	Intergrupal	15,500	101	,153		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,905	3	,302	,862	,463
	Intergrupal	35,342	101	,350		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	1,332	3	,444	1,323	,271
	Intergrupal	33,891	101	,336		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	2,487	3	,829	2,631	,054
	Intergrupal	31,820	101	,315		
	Total	34,307	104			

Tabela 13 - ANOVA One-Way da variável 'Agregado Residencial' na ESIS.

Uma vez que $p(\text{Modo Biológico}) = 0.569 > 0,05$; $p(\text{Modo Criativo}) = 0.827 > 0,05$; $p(\text{Modo Teológico}) > 0,463$; $p(\text{Modo Experiencial}) = 0.271 > 0,05$ e $p(\text{Modo Natural}) = 0.054 > 0,05$; pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias, ou seja, os agregados residenciais não afectam significativamente as pontuações da ESIS.

“Eu não procuro saber as respostas, procuro compreender as perguntas.”

Confúcio

6. Discussão dos Resultados

6.1. Discussão dos Resultados da Hipótese 1

A hipótese levantada – “A pontuação obtida nos diferentes modos de imortalidade simbólica da ESIS relaciona-se negativamente com as pontuações obtidas no IDB-II” -, é confirmada apenas em alguns dos modos de imortalidade simbólica. Confirmou-se que há uma correlação negativa entre o IDB-II e os modos de imortalidade simbólica ‘criativo’, ‘teológico’, ‘natural’. Nestes casos, quanto maior o score no IDB-II menor será o score nos modos referidos, e vice-versa. Nos demais, os resultados revelam uma correlação positiva entre duas as escalas, ou seja, a variação das pontuações é no mesmo sentido em ambas.

Segundo Coimbra de Matos (2001) a criatividade é um processo de criação e não um processo de ruminação em que o sujeito tenta elaborar os seus conflitos, tal como surge na depressão. A criatividade é, então, um transformar de resíduos de desprazer em qualquer coisa que volta a ser prazer, “utilizando os excedentes de energia, libertada da actividade instintiva, na obra do espírito. (Coimbra de Matos, op. cit., p. 275). Sendo que no estado depressivo o sujeito desiste dos seus desejos, desistência essa que segundo o autor é o caminho para a morte - o sujeito está incapacitado de criar. Também de acordo com Bleichmar (op. cit.), a inibição característica da depressão revela uma fixação a um desejo que não se realiza, pelo que há a impossibilidade de investimento noutros conteúdos e de elaboração dos mesmos. Assim, faz todo o sentido que o modo criativo de imortalidade simbólica e o grau de depressão se relacionem negativamente.

Para pensarmos sobre o este ponto de vista que encara a questão da depressão como um processo de criação e não de ruminação, tenhamos tido em conta as profissões ligadas às artes (pintor, escritor, escultor, músico, etc.). Que características terá o sentido de imortalidade simbólica de um sujeito caso ele se dedique ao seu trabalho por prazer ou por uma necessidade que não compreenda? Haverá o artista que está num constante processo de criação artística, mas vive assolado por uma angústia e inquietação constantes, e também haverá o artista que se sentirá realizado ao completar uma das suas obras. Lembremo-nos de Pablo Picasso que pintou com paixão até ao dia da sua morte e sempre foi um inovador nesta arte. Certamente que a sua forma de viver a sua criatividade era bastante diferente da forma como Aldous Huxley o fazia, pois este suicidou-se quando sentiu que já não conseguia escrever mais.

Independentemente das motivações de cada um para o processo criativo, o que é certo é que grandes obras foram e continuam a ser feitas nas mais diversas áreas.

Em relação à influência desta variável com o Modo Teológico de Imortalidade Simbólica, é relativamente comum associar-se a religiosidade a um suporte emocional em que os sujeitos se amparam. Freud (1910, citado em Palmer, 2001), numa carta enviada a Jung, refere que considera a religião como uma ilusão criada pelo homem como uma espécie de prolongamento da infância que suportava uma necessidade inconsciente de não abandonar a dependência paterna. Passada a infância, o sujeito não conseguiria conceptualizar uma vida sem pais, daí a criação de um Deus protector. Murphy (2000), num estudo que pretendia avaliar a relação entre a depressão e a religiosidade, colheu resultados contrastantes. Obteve respostas de indivíduos deprimidos que se sentiam castigados por Deus ou que o diabo estava a tomar o controlo da sua vida e, por outro lado, obteve respostas de sujeitos que encontravam alguma contenção emocional na religião. Segundo o autor, seria o carácter dos sujeitos e a qualidade das suas crenças que influenciaria o tipo de resposta.

Embora Murphy (2000) não se estenda na explicação do carácter a que se refere podemos encontrar outros autores que abordam o tema. Pfister (mencionado em Brito, 2002), um pastor luterano defensor da psicanálise e amigo de Freud, defendia que a religião servia de consolo às pessoas que não tinham mais nenhuma forma de suporte, contudo Freud discordava, afirmando que embora as religiões desempenhassem um papel de regulador de instintos sociais, estas também eram modificadas de acordo com as necessidades morais dos sujeitos e seria mais válido uma substituição da consciência religiosa por uma compreensão racional. Freud (citado em Brito, 2002) também era contra a dependência do consolo obtido da religião, o que apenas servia como forma de retirar o crescimento e a maturidade dos indivíduos, pelo que faria mais sentido o sujeito acreditar nas suas capacidades ao invés de se suportar numa religião.

Seguindo o pensamento de Freud, uma vez que na depressão o sujeito sente ter perdido o amor de um objecto primário, neste caso representado por Deus, é plausível que se tenha obtido uma relação negativa entre os resultados da IDB-II e o modo teológico de imortalidade simbólica.

Independentemente das crenças religiosas de cada um, penso ser relativamente consciente na mente dos indivíduos religiosos que as suas crenças lhe oferecem um suporte emocional, um colo espiritual. Não estranharia estes resultados fossem no sentido oposto e o Modo Teológico de Imortalidade Simbólica se correlacionasse positivamente com a

pontuação obtida no IDB-II, uma vez que a instituição religiosa e os Deuses poderiam funcionar como uma projecção de uma entidade contentora idealizada – o Deus que perdoa e compreende os pecados, por exemplo. Assim, quanto maior fosse o “grau” de depressão, maior seria a dedicação à religião.

Em diversos documentários relativos a devotos religiosos (monges, freiras, etc.), alguns dos entrevistados revelaram que a motivação para a sua beatitude teria surgido após grandes decepções amorosas, ou nas suas relações com os seus ideais (e.g. uma sociedade ideal). Neste caso as instituições religiosas aparentam cumprir um papel de contentor das emoções dos sujeitos. Contudo, também seria interessante perceber, nestes casos, a relação entre esta dimensão do sentido da imortalidade simbólica (teológica) e as demais, uma vez que se um sujeito se dedicar exclusivamente a uma área da sua vida, todas as outras serão empobrecidas. Caso se analisasse o sentido de imortalidade simbólica no seu conjunto de cinco dimensões, provavelmente observar-se-ia que este investimento emocional desequilibrado não contribui significativamente para o desenvolvimento de um sentido de imortalidade simbólica.

Em relação ao modo natural de imortalidade simbólica, recordando sumariamente o seu significado segundo Lifton (1974), este refere-se à relação do ser humano com a natureza. Diz-nos Fromm (op. cit) que o desenvolvimento da espécie humana é caracterizado como “a emergência do homem da natureza, da mãe, dos vínculos de terra e de sangue” (Fromm, op. cit., p. 80). Embora o ser humano seja expulso dessa unidade original com a natureza, ele tenta manter esses vínculos primitivos – “a terra mãe”. O mesmo autor afirma que o Homem se identifica com o mundo de animais e árvores, onde tenta encontrar unidade permanecendo uno com o mundo natural.

Seguindo a mesma linha de pensamento sobre a depressão, quando o ser humano se sente desamparado e afastado emocionalmente da sua “mãe natureza”, este sentimento depressivo traduzir-se-á numa desestruturação do modo natural do sentido de imortalidade simbólica.

Ao contrário dos resultados até agora obtidos, em que se confirmava a hipótese 1, no caso dos modos ‘biológico’ e ‘experiencial’ de imortalidade simbólica há uma correlação positiva com as pontuações da IDB-II, ou seja, quanto maior a pontuação obtida nestes dois modos de imortalidade simbólica maior é a pontuação obtida na IDB-II, e quanto menor a pontuação obtida nestes dois modos de imortalidade simbólica menor é a pontuação obtida na IDB-II.

Em relação aos resultados obtidos relativamente ao modo biológico, tendo em conta o suporte teórico de Lifton e Olson (op. cit), teria feito mais sentido caso confirmassem a hipótese 1, uma vez que segundo os autores o modo biológico de imortalidade simbólica reflecte uma vivência de continuidade do sujeito através das relações afectivas criadas com familiares, amigos, etc. Assim, seguindo esta lógica de pensamento, não faz muito sentido que um sujeito que consiga manter relações afectivas de amor esteja deprimido.

Contudo, esta relação positiva entre estas duas variáveis pode traduzir a dependência afectiva do sujeito em relação a um objecto relacional – ele precisa do amor do outro (Coimbra de Matos, 2001) –, surgindo daí a relação positiva entre os resultados do IDB-II e o modo biológico de imortalidade simbólica. Também a tentativa de reparação da relação amorosa que ocorre na depressão (Klein, op.cit.) poderá estar associada a esta correlação positiva, uma vez que implica investimento emocional na relação objectal.

Conjuntamente, uma vez que é um modo biossocial, a relação positiva entre ambas as variáveis pode traduzir uma tentativa do sujeito em procurar amor numa relação diferente da qual em que sentiu que deixou de ser amado.

De qualquer das formas, estes resultados não são conclusivos, uma vez que a amostra em análise não representa de forma alguma um universo de sujeitos deprimidos. Recordemo-nos que os resultados indicam que esta amostra obteve no IDB-II uma pontuação média de 7,8667 valores, sendo que a pontuação máxima que é possível nesta escala é de 63 pontos.

Em relação ao modo experiencial, lembremo-nos que, segundo Lifton e Olson (1974), este consiste numa reorientação espiritual que culmina numa reorientação do sentido da vida, no sentimento de êxtase e de perda de ligação com os elementos banais do dia-a-dia.

Segundo os autores, esta experiência de reorientação espiritual pode ser vivida através da música, desporto, sexo, etc., e pode ser estimulada através do uso de drogas. É relativamente obvio que ter a capacidade de atingir uma reorientação espiritual através de actividades lúdicas é diferente do que fazê-lo através do consumo de drogas ou dedicação a cultos e seitas, por exemplo. Nesta diferença poderá estar uma possível explicação para este resultado. Quando se atinge um sentimento de êxtase através de actividades vividas com prazer e satisfação os sujeitos não estarão, por assim dizer, deprimidos. O consumo de

drogas também poderá dar ao sujeito uma sensação de êxtase, contudo essa sensação logo se desvanece, ao contrário da sensação obtida por recursos internos do sujeito.

Assim, a relação positiva entre ambas as variáveis poderá dever-se ao facto de, na amostra estudada, grande parte dos sujeitos atingirem sensações de êxtase através de meios externos ao sujeito e que não sejam, em última instância, proporcionadores de um prazer autêntico.

De uma forma geral, os resultados referentes à hipótese 1 revelam, de certa forma, a ambivalência e os conflitos do mundo interno do sujeito depressivo, um comportamento de relativa incapacidade e a contínua tentativa de realizar os seus desejos de amor, os quais não se consegue elaborar.

Embora estes resultados sejam sugestivos, não são de forma alguma conclusivos, uma vez que os materiais psicométricos não captam a riqueza e a dinâmica dos sujeitos. Contudo podem ajudar a pensar a relação entre o sujeito e o(s) seu(s) objecto(s) de amor, uma vez que a imortalidade simbólica reflecte a forma como o sujeito se sente, percepçiona no mundo interno do outro – vivo (ou simbolicamente imortal) ou morto.

6.2. Discussão dos Resultados da Hipótese 2

Variável 'Idade'

Embora o autor da escala ESIS refira que esta é sensível à idade dos sujeitos - a escala foi construída com uma amostra dividida em dois grupos, um de 73 sujeitos em que as idades variavam entre 19 e 25 anos, e um outro grupo com 63 sujeitos em que as idades estavam compreendidas entre os 33 e os 39 anos -, não foram observadas influências da idade nas pontuações das dimensões da ESIS. Tal pode dever-se ao facto de a amostra observada ser constituída maioritariamente por elementos menos de 25 anos (70,5% dos elementos), o que não permitiu uma análise ampla de escalas etárias.

Variável 'Estado Conjugal'

Foram observadas influências desta variável nos modos 'Biológico' e 'Experencial' de imortalidade simbólica, sendo que os indivíduos com algum tipo de relação conjugal têm pontuações mais elevadas do que indivíduos sem relação conjugal, nas dimensões referidas.

Tenha-se em consideração o que uma relação conjugal implica. Envolve a partilha de experiências e sentimentos, a eventual constituição de família e todo um leque de experiências muito íntimas que se constroem ao longo da relação. Caso seja uma relação saudável, faz sentido que estas experiências contribuam para o sentimento de realização pessoal de ambos os intervenientes na relação. Neste sentido, é compreensível que os sujeitos com uma relação conjugal tenham uma maior Sentido de Imortalidade Simbólica nas dimensões acima referidas.

Recordemo-nos também que de acordo com as teorizações de Lifton e Olson (1974), já descritas neste trabalho, que o Modo Biológico se refere ao sentimento de continuidade através das transmissões genéticas e das relações afectivas que são constituídas através de uma relação conjugal, na qual pode projectar a constituição de uma família, através da qual haverá a transmissão de genes.

Em relação à influência no Modo Experencial, os mesmos autores referem que esta dimensão consiste no sentimento de inspiração ou êxtase com a sensação do tempo estar a desaparecer, ir além dos limites e da vida diária habitual e que pode ser alcançado através de sexo com amor, paternidade, camaradagem, etc. Todas estas vivências fazem parte de uma relação conjugal, pelo que os resultados obtidos são compreensíveis.

Variável 'Número de Filhos'

Não foram observadas quaisquer influências do número de filhos nas diferentes dimensões da ESIS, embora houvesse alguma expectativa de obter uma validação da hipótese relativa a esta variável, uma vez que as teorizações de Lifton e Olson (1974) referem que os laços familiares potenciam a elaboração de um sentido de imortalidade simbólica quer no modo biológico – através da partilha de genes -, quer através de todo um leque de experiências que são vividos entre pais e filhos.

O facto de uma relação entre pais e filhos ser (normalmente) uma relação que se prolonga por muitos anos também poderia ser interessante perceber que experiências contribuem para o desenvolvimento de um sentido de imortalidade simbólica por parte dos pais. A experiência da paternidade já é por si só relevante para o sentimento de realização pessoal por parte de um pai, e ao longo da vida este partilhará com o filho vivências tais como o relacionamento em actividades lúdicas, conversas relativas aos sentimentos dos filhos, a primeira explicação dos sobre como o bebé nasce, etc. Inclusivamente penso que determinadas conquistas dos filhos contribuam para o sentimento de realização pessoal dos pais – por exemplo, o filho terminar um curso superior.

Uma vez que esta amostra apresentou 84,8% dos sujeitos sem filhos, este factor poderá ter condicionado os resultados.

Variável 'Número de Irmãos'

As relações fraternas proporcionam vivências muito ricas ao longo da vida dos sujeitos. Lembremo-nos que provavelmente são as relações que tendencialmente duram mais tempo ao longo da vida dos sujeitos, isto tendo em conta os pais falecem primeiro que os irmãos, as relações conjugais quebram-se, mas os irmãos permanecem (embora também hajam relações fraternas com pouco amor).

As relações entre irmãos podem ter imensas configurações, uma vez que gémeos verdadeiros, por exemplo, relacionar-se-ão de forma diferente caso seja um casal de irmãos, ou ainda de forma diferente caso o irmão mais velho tenha 15 anos de diferença para o irmão mais novo, etc. Aparte destas possibilidades, é certo que caso haja amor fraterno estas relações serão enriquecedoras para todos os elementos.

Assim, eram esperados resultados que indiciassem uma influência desta variável com os resultados da ESIS, nomeadamente com os Modos Biológico e Experiencial, o que não se verificou, contudo observou-se uma influência nos Modos Criativo e Natural. A influência no Modo Criativo faz sentido se pensarmos que é normal os irmãos partilharem experiências, sejam através do jogo, projectos em comum, etc. A relação com o Modo Natural é um pouco surpreendente, este resultado poderá ser explicado caso os irmãos partilhem experiências em contacto com a natureza, contudo é apenas uma hipótese.

Variável0 'Agregado Residencial'

Com esta variável pretendia-se perceber se o facto do sujeito residir com familiares, ou amigos, com o cônjuge ou sozinho teria alguma influência no sentido de imortalidade simbólica, embora não permitisse avaliar as razões pelas quais o sujeito se encontrava nesse agregado. Por exemplo, o sujeito pode residir com familiares por necessidade ou por inibição em abandonar a casa dos progenitores, pode morar sozinho por não ser aceite em casa dos pais ou então por desejo de ter uma vida independente. Também o facto de viver com o cônjuge proporciona experiências de vida que seriam certamente diferentes caso morasse com um determinado número de amigos.

Embora fossem esperadas influências desta variável no sentido de imortalidade simbólica, principalmente no Modo Biológico, uma vez que tem uma valência biossocial), e no modo Criativo, dado que a emancipação de um sujeito representa uma conquista pessoal, nesta amostra não se observou uma influência estatisticamente significativa. Uma vez que 61.9% dos sujeitos residiam com familiares, esta distribuição disforme entre os diferentes tipos de agregado familiar pode ter tido alguma influência nos resultados, embora também não existam evidências teóricas ou de estudos anteriores que suportem esta hipótese.

7. Análise Crítica

Foi possível perceber que os resultados obtidos nas hipóteses levantadas permitiram pensar um pouco melhor sobre cada questão, contudo não foi possível esclarecer as suas idiosincrasias.

Concretamente, após a análise dos resultados foi possível observar que as variáveis independentes que foram relacionadas com a ESIS, apenas foram observados resultados estatisticamente significativos quando as frequências das respostas a cada item eram equilibradas. Ou seja, na variável 'idade' 70,5% dos sujeitos tinha menos de 25 anos, e neste caso não se observou influência da variável na ESIS; na variável 'estado conjugal' a proporção entre sujeitos com relação conjugal e sujeitos solteiros foi de 58%-47%, e neste caso obtiveram-se resultados estatisticamente significativos; na variável 'número de filhos' mais de 80% dos sujeitos não eram pais, e nesta variável não se obtiveram resultados estatisticamente significativos; na variável 'agregado residencial' cerca de 60% dos sujeitos moravam com a família, não se observando uma influência da variável nos resultados da ESIS; e, finalmente, na variável 'número de irmãos', em que 80% dos sujeitos tinha pelo menos um irmão, observou-se uma influência nos resultados da ESIS.

Penso que estes resultados podem ser justificados devido ao facto da amostra ser constituída por alunos do ensino superior, o que não permitiu diversificar muito as características dos sujeitos. Dada a circunstância de serem estudantes de psicologia pode ter algum peso nos resultados, uma vez que este grupo pode ter crenças típicas. Seria curioso analisar outras populações específicas e ademais realizar uma amostragem global para que se comparassem resultados.

Ademais, ao longo da análise dos resultados também se constatou que as variáveis independentes poderiam ter permitido respostas mais concretas no que toca à qualidade das opções dos sujeitos. Por exemplo, na primeira variável teria sido útil perceber a razão pela qual os sujeitos vivem com determinado grupo (por opção, por necessidade, etc.) e, em relação à segunda variável também teria sido útil perceber se os sujeitos em relação conjugal se sentiam felizes com essa relação. Contudo, tal como se passou com a IDB-II, em que não era possível uma análise qualitativa dos itens, a informação que foi possível obter dos inquéritos permitiu tirar algumas ilações oportunas e úteis à investigação em questão e deixa em aberto uma porta para uma investigação futura.

Em relação às escalas, o 'Inventário de Depressão de Beck II' (IDB-II), como referido anteriormente, apenas possibilita uma avaliação quantitativa dos sujeitos, sendo que uma análise qualitativa seria mais rica e potenciadora de uma melhor compreensão da dinâmica

do sujeito. Embora através de uma análise estatística individual dos itens da escala se pudesse tentar elaborar uma categorização de acordo com a revisão bibliográfica, este procedimento poderia levar a distorções de conteúdos, uma vez que o inventário IDB-II não foi formulado com este intuito. Ademais, o facto de não existir uma aferição da escala para a população portuguesa tornou-se um pequeno percalço dado que foi necessário proceder à tradução da mesma. Embora a escala não contenha um vocabulário característico, seria importante proceder-se à aferição nacional da escala.

A Sense of Symbolic Immortality Scale (ESIS) também revelou alguns aspectos que poderiam ser trabalhados. Embora este instrumento tenha sido elaborado de acordo com a teoria referida na revisão bibliográfica, penso que os autores que conceptualizaram a Imortalidade Simbólica não desenvolveram o assunto tanto quanto seria desejável, o que julgo poder suscitar algumas ambiguidades na interpretação da teoria. Também não foi encontrada muita literatura relacionada com tema, o que dificultou um pouco a análise dos resultados. Matheus e Mister desenvolveram em 1997 a Symbolic Immortality Scale (SIS), também de acordo com a teoria de Lifton & Olson (1974), contudo Paula Santos (1994) que trabalhou a SIS e a ESIS em português defende que a ESIS tem qualidades psicométricas superiores à SIS, daí ter sido a opção escolhida para este trabalho.

Apesar de existirem alguns pormenores que poderão ser melhorados numa eventual replicação deste estudo, os resultados obtidos são sugestivos no sentido de perceber a influência de determinadas variáveis no mundo interno dos sujeitos.

8. Referências Bibliográficas

- Abraham, K. (1970). *Notas sobre as investigações e o tratamento psicanalítico da psicose*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Alford, C. F. (1992). Greek Tragedy and the Place of Death in Life: A psychoanalytic Perspective. *Psychoanalysis And Contemporary Thought* , 15 (2), pp. 129-159.
- Ariés, P. (1990). *O Homem Diante da Morte* (2 ed.). Rio de Janeiro: Alves.
- Ariés, P. (1988). *Sobre a História da Morte No Ocidente Desde a Idade Média*. Lisboa: Edições Teorema.
- Ballone, G. (2007). *Causas da Depressão*. Obtido em 19 de Julho de 2008, de PsiqWeb: <http://www.psiqweb.med.br/>
- Beauvoir, S. (1981). *A Cerimónia do Adeus*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Beck, A. T. (1996). *Beck Depression Inventory II Manual*. Orlando: Harcourt Brace.
- Bhaktivedanta, S. S. (s.d.). <http://gita.vraja.net/cap/10.htm>. Obtido em 7 de Setembro de 2008, de Bhagavad-Gita On-Line: <http://gita.vraja.net/cap/1.htm>
- Bibliomed, E. (28 de Janeiro de 2008). *Bibliomed*. Obtido em 15 de Julho de 2008, de Bibliomed boaSAÚDE: <http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=5304&ReturnCatID=1712>
- Bibring, E. (1959). *El mecanismo de la depresión*. Buenos Aires: Hormé.
- Bibring, E. (1953). *The Mechanism of depression*. New York: P. Greenacre.
- Bleichmar, H. (1989). *Depressão - Um Estudo Psicanalítico* (3ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Bond, A. (2008). *Dr. Alma Bond's Web Site*. Obtido em 9 de Julho de 2008, de Why I'm Not Afraid to Die: http://alma_bond.tripod.com/afraid.htm
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Nova Iorque: Basic Books.
- Brito, M. (Agosto-Dezembro de 2002). Freud e a Religião. *CienteFico* , 1.
- Buber, M. (2000). *I and You*. New York: Scribner Books.
- Coelho, R. (2004). *Depressão - Perspectiva Psicodinâmica*. Lisboa: Lidel.

- Costa, E. F. (s.d.). *O Psicólogo Diante da Morte*. Obtido em 13 de Abril de 2008, de Arquétipo: <http://fla.matrix.com.br/jung//revista/morte.htm>
- Cramer, D. (Abril de 1993). Living alone, marital status, gender and health. *Journal of Community & Applied Social Psychology* , 3(1), pp. 1-15.
- Dostoievski, F. (2007). *Diario De Un Escritor*. Barcelona: Alba Editorial.
- Drolet, J.-L. (Março de 1990). Transcending death during early adulthood: Symbolic immortality, death anxiety, and purpose in life. *Journal of Clinical Psychology* , 46(2), pp. 148-160.
- Esteves, A., & Azevedo, J. (1992). Perspectivas Psicossociais no Estudo da Identidade. *Sociologia - Série I* , 111-119.
- Fallowfield, L. (1990). *The Quality of Life - The Missing Measurement in Health Care*. London: Souvenir Press Ltd.
- Feifel, H. (1990). Psychology and Death: Meaningful Rediscovery. *American Psychologist* , 45 (4), 537-543.
- Fenichel, O. (1957). *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis*. Buenos Aires: Nova.
- Fernandes, A. (1992). Perspectivas Psicossociais no Estudo da Identidade. *Sociologia* , 111-120.
- Freud, S. (1900). *A interpretação de sonhos*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1926 [1925]). Inibições, Sintomas e Ansiedade. In *Um Estudo Autobiográfico, Inibições, Sintomas e Ansiedade, A Questão da Análise* (pp. 81-174). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1917 [1915]). Luto e Melancolia. In *A História do Movimento Psicanalítico, Artigos Sobre Metapsicologia e Outros Trabalhos* (Vol. XIV, pp. 245-270). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1932-33). *Novas Conferências Introdutórias Sobre Psicanálise e Outros Trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1923). *O Ego e o Id*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Freud, S. (1914). *Sobre o Narcisismo: Uma introdução*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Fromm, E. (2000). *A arte de amar*. São Paulo: Martins Fontes.

- Gandhi, M. (16 de Julho de 2008). *Mahatma Gandhi*. Obtido em 7 de Setembro de 2008, de Wikiquote: http://pt.wikiquote.org/wiki/Mahatma_Gandhi
- Gergen, K. J. (1989). The possibility of psychological knowledge: A hermeneutic inquiry. *Entering the circle: Hermeneutic investigations in psychology* , 239-259.
- Giorgi, A. (1992). Whither humanistic psychology? *The Humanistic Psychologist* , 20 (2 & 3), 422-438.
- Goethe, J. W. (2000). *Faust*. New York: W. W. Norton & Co.
- Green, A. (1988). *Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte*. São Paulo: Editora Escuta.
- Grinberg, L. (2000). *Culpa e Depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Hall, M. P. (1965). *The Soul in Egyptian Metaphysics and The Book of the Dead*. Los Angeles: The philosophical Research Society, Inc.
- Heidegger, M. (1996). *Being And Time*. Albany: State University of New York Press.
- Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. (1976). *A Psicologia da Morte*. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo.
- Klein, M. (1937). *Amor, Culpa e Reparação*. Rio de Janeiro: Imago Ed.
- Klein, M. (1948). Sobre a Teoria da Ansiedade e da Culpa. In *Inveja e Gratidão e Outros Trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Klein, M. (1935). Uma Contribuição à Psicogênese dos Estados Maníaco-Depressivos. In *Amor, Culpa e Reparação e Outros Trabalhos [1921-1945]* (pp. 301-329). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Lacan, J. (1989). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. In v. 1.-M. Escritos. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Lakoff, R., & Azim, H. (1991). Society's Changing Views on mourning: Some Clinical Implications". *Group Analysis* , 24, 355-362.
- Leff, L. D. (Jan/Jun de 1999). Sentimento de Imortalidade Simbólica e a Ansiedade Perante a Morte Entre Gerações. *Aletheia* , 93-98.
- Lifton, R. J. (1969). *Revolutionary Immortality*. Middlesex: Penguin Book.
- Lifton, R. J. (1979). *The Broken Connection: on Death and the Continuity of Life*. New York: Simon & Schuster.

- Lifton, R. J., & Olson, E. (1974). *Living and Dying*. New York: Praeger Publishers, Inc.
- Mártir, J. (1995). *Diálogo com Trifão*. São Paulo: Paulus.
- Matheus, R. C., & Mister, R. D. (1887-88). Measuring an individual's investment in the future: Symbolic sensation seeking, and psychic numbness. *Omega* , 18(3), 161-173.
- Coimbra de Matos, A. C. (1985). *A depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Coimbra de Matos, A. C. (Setembro de 1997). Narcisismo e Depressão. *Revista Portuguesa de Psicanálise* , 16, pp. 19-26.
- Coimbra de Matos, A. C. (2007). *Vária: Existo Porque fui Amado*. Lisboa: Climepsi.
- Morin, E. (1977). *O Homem e a Morte*. Sintra: Ed. Europa-América.
- Morris, C. (1992). *Symbolism and Reality: A Study in the Nature of Mind (Foundations of Semiotics)*. Amsterdam: John Benjamins Pub Co.
- Murphy, P. C. (Dezembro de 2000). The Relation of Religious Belief and Practices, Depression, and Hopelessness in Persons With Clinical Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* , 68 (6), pp. 1102-1106.
- Neves, S. M. (1996). *O Sentimento de Imortalidade Simbólica e a Ansiedade Perante a Morte Entre Gerações*. Lisboa: Ispa.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex Differences in Depression: Evidence and Theory. *Psychological Bulletin* , 101 (2), pp. 259-282.
- Outeiral, J. (s.d.). *Desidentificação*. Obtido em 17 de Julho de 2008, de José Outeiral - Seminários Winnicott: <http://www.joseouteiral.com/artigos.html>
- Ovid. (1998). *Metamorphoses (World's Classics)*. Oxford : Oxford University Press.
- Palgi, P. (1983). Reflections on Some Creative Modes of Confrontation With The Phenomenon of Death. *International Journal of Social Psychology* , 29, 29-37.
- Palmer, M. (2001). *Freud e Jung*. São Paulo: Edições Loyola.
- Perren, S., Von Wyl, A., Burgin, D., Simoni, H., & Von Klitzing, K. (Setembro de 2005). Depressive symptoms and psychosocial stress across the transition to parenthood. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* , 26 (3), pp. 173–183.

- Pine, A. (s.d.). *Said What? Albert Pine quotations*. Obtido em 28 de Março de 2008, de Said What?: http://www.saidwhat.co.uk/quotes/favourite/albert_pine
- Rahner, K. (1974). The Experience of God Today. In *Theological Investigations, XI* (Vol. XI, pp. 149–165). London: Darton, Longman and Todd.
- Ribeiro, J. L. (2007). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde*. Porto: Legis Editora/Livpsic.
- Richmond, M., Stocker, C. M., & Rienks, S. (2005). Longitudinal Associations Between Sibling Relationship Quality, Parental Differential Treatment, and Children's Adjustment. *Journal of Family Psychology*, 19 (4), pp. 550–559.
- Rinpoche, S. (1993). *O Livro Tibetano da Vida e da Morte*. Lisboa: Editora Prefácio.
- Rosenfeld, U. (1963). Una investigación sobre la teoría psicoanalítica de la depresión. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, V, p. 53.
- Santos, P. I. (1994). *Ansiedade perante a morte e imortalidade simbólica* (Vol. 1). Lisboa: Ispa.
- Schopenhauer, A. (1998). *Aforismos*. Lisboa: Europa-América.
- Segal, H. (1955). Notas sobre a formação de símbolos. *International Journal Of Psycho-Analysis*, 38, 391-397.
- Sotto-Mayor, I., & Piccinini, C. A. (Maio/Ago. de 2005). Relacionamento conjugal e depressão materna. *Psico*, 36 (2), pp. 135-148.
- Spitz, R. (2002). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Westgate, C. E. (Setembro/Outubro de 1996). Spiritual Wellness and Depression. *Journal of Counseling & Development*, 75, pp. 26-34.
- Whitton, S. O.-G. (Junho de 2007). Depressive Symptoms in Early Marriage: Predictions From Relationship Confidence and Negative Marital Interaction. *Journal of Family Psychology*, 21 (2), pp. 297–306.
- Yalom, I. (2006). *Quando Nietzsche Chorou* (4ª ed.). Parede: Saída de Emergência.

ANEXOS

Anexo 1

'Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica'

ESCALA DO SENTIDO DA IMORTALIDADE SIMBÓLICA (SSIS)

(Jean-Louis Drolet)

Abaixo encontram-se 26 afirmações. É-lhe pedido que indique a sua opinião sobre cada uma das referidas afirmações, de acordo com a escala que vai desde **concordo plenamente** a **discordo plenamente**.

**concordo
plenamente**

concordo

neutro

discordo

**discordo
plenamente**

Por favor, marque a primeira resposta que lhe ocorrer para cada uma das afirmações Não escreva o seu nome nesta folha, nem assine.

**concordo
plenamente**

concordo

neutro

discordo

**discordo
plenamente**

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Desenvolvi uma compreensão própria da existência que me ajuda a apreciar a vida ao máximo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. O ambiente que me rodeia é muito saudável | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Nada de interessante acontece na minha vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Não tenho qualquer influência nos que me rodeiam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Não tenho valor aos olhos da sociedade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Se eu morresse hoje, sinto que nenhuma marca ou influência minha restaria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Participo no desenvolvimento de muitas pessoas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ESCALA DO SENTIDO DA IMORTALIDADE SIMBÓLICA

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 8. Sinto que apesar da minha inevitável morte serei sempre parte integrante do mundo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Sinto que faço tudo o que quero na vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Tenho certos valores ou crenças que me ajudam a aceitar ou ultrapassar a minha condição de mortal | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Tenho impressão de que a natureza humana está condenada à morte e à destruição | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. O relacionamento íntimo assusta-me | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Quando me decido fazer algo, faço-o com interesse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Às vezes sinto-me muito só | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. A eventualidade da minha morte contribui para dar sentido à minha vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. A minha vida sexual contribui muito para o meu bem estar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Tenho dificuldade em começar coisas novas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Sinto-me confortável no meu corpo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. A minha vida amorosa dá-me pouca alegria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ESCALA DO SENTIDO DA IMORTALIDADE SIMBÓLICA

20. Sinto que sou competente naquilo que faço
21. Se eu morresse hoje tenho a impressão que continuaria vivo na mente de certas pessoas
22. Sinto-me cheio de energia e vitalidade
23. Não tenho a certeza quem sou
24. Estou satisfeito com a minha vida até agora
25. Tenho bom relacionamento com os outros
26. Sinto que não aproveito bem o meu tempo

Anexo 2

'Beck Depression Inventory II'

IDADE: ____ | ESTADO CIVIL: ____ | ESCOLARIDADE: ____ | Nº DE ANOS PRESO: ____

Instruções: Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, escolha **uma afirmação**, em cada grupo, que descreva melhor a forma como você se tem sentido nas **últimas duas semanas**, incluindo hoje. Faça um círculo em torno do número correspondente à afirmação que escolheu. Se várias afirmações num grupo parecerem aplicar-se igualmente bem, assinale a afirmação com o número mais elevado. Tome o cuidado de assinalar apenas uma afirmação em cada grupo, incluindo o Grupo 16 (Alterações no Padrão de Sono) e o Grupo 18 (Alterações no Apetite).

1. Tristeza

- 0 Não me sinto triste.
- 1 Sinto-me triste grande parte do tempo.
- 2 Estou sempre triste.
- 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2. Pessimismo

- 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.
- 1 Sinto-me mais desanimado do que o habitual em relação ao futuro.
- 2 Não espero que as coisas corram bem comigo.
- 3 Sinto que no meu futuro não há esperança e que as coisas só vão piorar.

3. Fracassos

- 0 Não me sinto um fracasso.
- 1 Acho que fracassei mais do que devia.
- 2 Quando olho para trás, na minha vida, vejo muitos fracassos.
- 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

4. Perda de Prazer

- 0 Tenho tanto prazer como de costume nas coisas que aprecio.
- 1 Não sinto tanto prazer nas coisas como era habitual.
- 2 Sinto pouco prazer nas coisas que habitualmente me davam prazer.
- 3 Não sinto prazer nenhum nas coisas que habitualmente me davam prazer.

5. Sentimentos de Culpa

- 0 Não me sinto especialmente culpado.
- 1 Sinto-me culpado por coisas que fiz ou que devia ter feito.
- 2 Sinto-me culpado a maior parte do tempo.
- 3 Sinto-me sempre culpado.

6. Sentimentos de Punição

- 0 Não sinto que esteja a ser punido.
- 1 Sinto que posso vir a ser punido.
- 2 Creio que vou ser punido.
- 3 Sinto que estou a ser punido.

7. Decepção

- 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.
- 1 Perdi a confiança em mim.
- 2 Estou decepcionado comigo.
- 3 Não gosto de mim.

8. Auto-Crítica

- 0 Não me critico ou culpo mais do que o habitual.
- 1 Sou mais crítico do que o habitual em relação a mim.
- 2 Critico-me por todos os meus erros.
- 3 Culpo-me por tudo o que de mal acontece.

9 . Pensamentos ou Desejos de Suicídio

- 0 Não tenho quaisquer pensamentos de me matar.
- 1 Tenho pensamentos de me matar, mas não os executaria.
- 2 Gostava de me matar.
- 3 Se tivesse oportunidade, matava-me.

10. Choro

- 0 Não choro mais que o habitual.
- 1 Choro mais do que o habitual.
- 2 Choro por qualquer coisa.
- 3 Sinto vontade de chorar, mas não consigo.

11. Agitação/Inquietude

- 0 Não sou mais inquieto ou agitado do que o habitual.
- 1 Sinto-me mais inquieto ou agitado do que o habitual.
- 2 Sinto-me tão inquieto ou agitado que é difícil estar quieto
- 3 Sinto-me tão agitado ou inquieto que necessito de estar sempre em movimento ou a fazer alguma coisa.

12. Perda de Interesse

- 0 Não perdi o interesse por pessoas ou actividades.
- 1 Interesse-me menos do que o habitual por pessoas ou outras coisas.
- 2 Perdi a maior parte do meu interesse por pessoas ou outras coisas.
- 3 Perdi todo o meu interesse por qualquer coisa.

13. Indecisão

- 0 Tomo decisões mais ou menos tão bem como sempre.
- 1 Acho mais difícil tomar decisões do que o habitual.
- 2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que o habitual.
- 3 Tenho dificuldades em tomar qualquer decisão.

14. Inutilidade

- 0 Não me sinto como inútil.
- 1 Não me considero como útil e capaz como costumava.
- 2 Sinto-me mais inútil relativamente às outras pessoas
- 3 Sinto-me absolutamente inútil.

15. Perda de Energia

- 0 Tenho tanta energia como o habitual.
- 1 Tenho menos energia do que o habitual.
- 2 Não sinto energia suficiente para fazer muitas coisas.
- 3 Não sinto energia para fazer nada.

16. Alterações nos Padrões de Sono

- 0 Não senti quaisquer alterações nos meus hábitos de sono.
-

- 1a Durmo um pouco mais do que o habitual.
 - 1b Durmo um pouco menos do que o habitual.
-

- 2a Durmo muito mais do que o habitual.
 - 2b Durmo muito menos do que o habitual
-

- 3a Durmo a maior parte do dia.
- 3b Acordo 1-2 horas mais cedo e não adormecer de novo.

17. Irritabilidade

- 0 Não me irrito mais do que o habitual.
- 1 Irrito-me mais facilmente do que o habitual.
- 2 Irrito-me muito mais facilmente do que o habitual.
- 3 Ando irritado o tempo todo.

18. Alterações no Apetite

- 0 Não senti quaisquer alterações no meu apetite.
-

- 1a O meu apetite está um pouco menor do que o habitual.
 - 1b O meu apetite está um pouco maior do que o habitual.
-

- 2a O meu apetite está muito menor do que o habitual.
 - 2b O meu apetite está muito maior do que o habitual.
-

- 3a Não tenho apetite nenhum.
- 3b Ando sempre ansioso para comer.

19. Dificuldades de Concentração

- 0 Consigo concentrar-me tão bem como o habitual
- 1 Não me consigo concentrar tão bem como o habitual
- 2 É difícil concentrar-me em alguma coisa por muito tempo.
- 3 Não me consigo concentrar em nada.

20. Cansaço e Fadiga

- 0 Não me sinto mais cansado ou fatigado do que o habitual.
- 1 Fico cansado ou fatigado mais facilmente do que o habitual.
- 2 Sinto-me cansado ou fatigado demais para fazer algumas das coisas que costumava fazer.
- 3 Sinto-me cansado ou fatigado demais para fazer a maioria das coisas que costumava fazer.

21. Perda do Interesse por Sexo

- 0 Não senti qualquer mudança recente no meu interesse sexual.
- 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava.
- 2 Actualmente estou muito menos interessado em sexo.
- 3 Perdi completamente o interesse por sexo.

_____ Sub-total Página 1

_____ Sub-total Página 2

_____ Total

Anexo 3

'Consentimento Informado/Dados do Sujeito'

**CONSENTIMENTO INFORMADO PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO SOBRE
DEPRESSÃO E SENTIDO DE IMORTALIDADE SIMBÓLICA**

Pelo presente instrumento, declaro que fui suficientemente esclarecido(a) pelo examinador sobre os procedimentos a que vou me submeter e que recebi toda a informação que desejava conhecer e a possibilidade de fazer perguntas e questionar dúvidas.

Serão aplicados dois questionários: **Inventário de Depressão de Beck** e **Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica**. Estes questionários pretendem avaliar sentimentos de depressão e o sentimento de imortalidade simbólica. Nenhum deles pretende fazer qualquer tipo de diagnóstico e as respostas são anónimas e confidenciais. Tendo em conta o carácter pessoal e a dimensão emocional das afirmações, o sujeito poderá sentir-se desconfortável, tendo total liberdade para interromper o procedimento.

Pelo presente, também manifesto expressamente minha concordância e meu consentimento para realização do procedimento acima descrito.

Consequentemente, será assumido que se responder aos questionários houve a sua autorização e o consentimento.

Por favor, preencha os seguintes dados:

*IDADE: _____

*ESTADO CONJUGAL: Sem relação conjugal _____

Casado(a)/Vivo Maritalmente/Namoro _____

*TEM FILHOS? Sim (Se sim, indique o número) _____ | Não _____

*TEM IRMÃOS? Sim (Se sim, indique o número) _____ | Não _____

*ACTUALMENTE VIVO COM: C/ Familiares: _____ | C/ amigos _____

Sozinho(a) _____ | C/ o(a) companheiro(a) _____

Anexo 4**'Pedido de Autorização Para Utilização da Escala do Sentido de Imortalidade Simbólica'**

Assunto: Re: Info ESIS

De: psantos@ufp.pt

Data: Ter, Abril 22, 2008 7:33 pm

Para: 12691@alunos.ispa.pt

Prioridade: Normal

Citando 12691@alunos.ispa.pt:

Boa tarde Nuno

Antes de mais parabéns pela temática escolhida, faço votos que o trabalho corra bem e está obviamente autorizado a usar as escalas que adaptei à população Portuguesa aquando da realização da Dissertação de Mestrado. The Sense of Symbolic Immortality Scale.

Um abraço e saudações académicas

PS. Depois diga-me como correu

- > Eu, Nuno Sousa, aluno número 12691 do Instituto Superior de Psicologia
- > Aplicada, venho por este meio pedir autorização para utilizar a ?Escala do
- > Sentido da Imortalidade Simbólica (Jean-Louis Drolet), cuja adaptação para
- > português foi feita por si ? Paula Isabel Santos -, como instrumento
- > integrante da minha Dissertação de Mestrado do curso de Mestrado Integrado
- > em Psicologia / Psicologia Clínica.
- >
- > O projecto tem como título ?A depressão e o Sentido de Imortalidade
- > Simbólica em Reclusos do Sexo Masculino?, e será desenvolvido no Hospital
- > Prisional São João de Deus, em Lisboa, a única unidade hospitalar de
- > Portugal que apoia os reclusos de todas as unidades prisionais do país.
- >
- > Este trabalho tem como objectivo avaliar se existe alguma relação entre a
- > depressão e o sentido de imortalidade simbólica, prevendo-se que existe

> uma correlação inversa.

>

> Agradecendo a atenção dispensada, apresento os melhores cumprimentos,

>

> Nuno Sousa

> Aluno Nº. 12691

> Instituto Superior de Psicologia Aplicada

>

>

Enviado por <https://webmail.ufp.pt>

Anexo 5***'Análise Estatística Detalhada'***

Análise descritiva da Amostra

Variável 'Idade'

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	15	14,3	14,3	14,3
	19	9	8,6	8,6	22,9
	20	6	5,7	5,7	28,6
	21	17	16,2	16,2	44,8
	22	8	7,6	7,6	52,4
	23	10	9,5	9,5	61,9
	24	7	6,7	6,7	68,6
	25	4	3,8	3,8	72,4
	26	1	1,0	1,0	73,3
	27	1	1,0	1,0	74,3
	28	1	1,0	1,0	75,2
	29	5	4,8	4,8	80,0
	30	1	1,0	1,0	81,0
	31	4	3,8	3,8	84,8
	32	2	1,9	1,9	86,7
	33	3	2,9	2,9	89,5
	34	2	1,9	1,9	91,4
	36	2	1,9	1,9	93,3
	39	2	1,9	1,9	95,2
	42	2	1,9	1,9	97,1
	48	1	1,0	1,0	98,1
	50	1	1,0	1,0	99,0
	60	1	1,0	1,0	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Tabela 1 – Análise descritiva da amostra para a variável 'Idade'.

Variável 'Estado Conjugal'

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1,0	1,0	1,0
	Sem Relação Conjugal	47	44,8	44,8	45,7
	Com relação Conjugal	57	54,3	54,3	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Tabela 2 – Análise descritiva da amostra para a variável 'Idade'.

Variável 'Número de Filhos'

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	89	84,8	84,8	84,8
	1	8	7,6	7,6	92,4
	2	6	5,7	5,7	98,1
	3	2	1,9	1,9	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Tabela 3 – Análise descritiva da amostra para a variável 'Número de Filhos'.

Variável 'Número de Irmãos'

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	21	20,0	20,0	20,0
	1	53	50,5	50,5	70,5
	2	16	15,2	15,2	85,7
	3	7	6,7	6,7	92,4
	4	5	4,8	4,8	97,1
	5	2	1,9	1,9	99,0
	7	1	1,0	1,0	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Tabela 4 – Análise descritiva da amostra para a variável 'Número de Irmãos'.

Variável 'Agregado Residencial'

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Com Familiares	65	61,9	61,9	61,9
	Com amigos	11	10,5	10,5	72,4
	Com Companheiro(a)	17	16,2	16,2	88,6
	Sozinho(a)	12	11,4	11,4	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Tabela 5 – Análise descritiva da amostra para a variável 'Agregado Residencial'.

Análise da consistência interna das Escalas utilizadas.

Esta análise faz-se através do Alpha de Cronbach. Valores abaixo de 0,6 são considerados pouco fiáveis, ou seja os resultados obtidos por essa dimensão podem ter carência de validade.

Consistência Interna da IDB-II (Inventário de Depressão de Beck, Revisto)

Cronbach's Alpha	N of Items
,834	21

Tabela 6 – Análise da consistência interna da IDB-II.

Uma vez que o valor de Alpha de Cronbach é superior a 0.6, pode-se concluir que a escala tem um valor forte de consistência interna e é uma escala fiável.

Consistência Interna da ESIS (Escala do Sentimento de Imortalidade Simbólica)

Modo Criativo

Cronbach's Alpha	N of Items
,806	7

Tabela 6 – Análise da consistência interna da ESIS, para a dimensão que avalia o modo criativo¹

Uma vez que o valor de Alpha de Cronbach é superior a 0.6, pode-se concluir que a escala é fiável na avaliação desta dimensão. O valor de referência na aferição da escala original é de 0.82, pelo que os valores obtidos são bastante afirmativos.

Modo Biológico

Cronbach's Alpha	N of Items
,80	8

Tabela 8 – Análise da consistência interna da ESIS, para a dimensão que avalia o modo biológico.

Sendo o valor de Alpha de Cronbach é superior a 0.6, conclui-se que a escala é fiável na mensuração desta dimensão. O valor de referência na aferição da escala original é de 0.75, pelo que os valores obtidos são bastante afirmativos.

Modo Teológico

Cronbach's Alpha	N of Items
,624	4

Tabela 9 – Análise da consistência interna da ESIS, para a dimensão que avalia o modo teológico.

Uma vez que o valor de Alpha de Cronbach é superior a 0.6, conclui-se que a escala é fiável para a avaliação desta dimensão. O valor de referência na aferição da escala original é de 0.64, pelo que os valores obtidos são bastante próximos, corroborando a fiabilidade da escala.

Modo Experiencial

Cronbach's Alpha	N of Items
,643	4

Tabela 10 – Análise da consistência interna da ESIS, para a dimensão que avalia o modo experiencial.

Também nesta escala o Alpha de Cronbach é superior a 0.6, revelando que a escala também é fiável para esta dimensão. Sendo o valor de referência na aferição da escala original de 0.63, os valores obtidos são bastante relevantes.

Modo Natural

Cronbach's Alpha	N of Items
,557	3

Tabela 11 – Análise da consistência interna da ESIS, para a dimensão que avalia o modo natural.

Esta é a única dimensão da escala cujo valor de Alpha de Cronbach é inferior a 0.6, embora ainda seja superior a valor de referência na aferição da escala original, o qual é de 0.54, pelo que os valores obtidos foram considerados válidos.

Conclusão

Uma vez que os valores obtidos no Alpha de Cronbach são iguais ou superiores aos valores de referência da aferição da escala e, exceptuando na dimensão que avalia o modo imortalidade natural (embora o valor obtido seja superior ao de referência), ao valor de referência de 0,6, pode-se concluir que a escala é válida para a mensuração dos diferentes modos de imortalidade simbólica.

Estatística Descritiva da IDB-II

Como esta escala é quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a média e a de dispersão o desvio padrão.

N	Valid	105
	Missing	0
Mean		7,8667
Mode		1,00(a)
Std. Deviation		5,98727
Minimum		,00
Maximum		26,00

Tabela 12 – Análise descritiva da IDB-II.

(a) Multiple modes exist. The smallest value is shown.

Estatística Descritiva da ESIS (Escala do Sentimento de Imortalidade Simbólica)

Variável 'Idade'

Como esta escala é quantitativa, a medida de tendência central mais adequada é a média e a medida de dispersão é o desvio padrão. A moda, o mínimo e o máximo também são valores possíveis de ser analisados.

N	Valid	105
	Missing	0
Mean		24,71
Mode		21
Std. Deviation		7,530
Minimum		18
Maximum		60

Tabela 13 – Análise descritiva da variável 'Idade'.

Variável 'Idade Grupo'

Como esta escala é nominal a estatística descritiva mais adequada para descrever esta variável é uma tabela de frequências.

		Frequency	Percent
Valid	< ou = 25 anos	74	70,5
	> 25 anos	31	29,5
	Total	105	100,0

Tabela 14 – Análise descritiva da variável 'Idade do Grupo'.

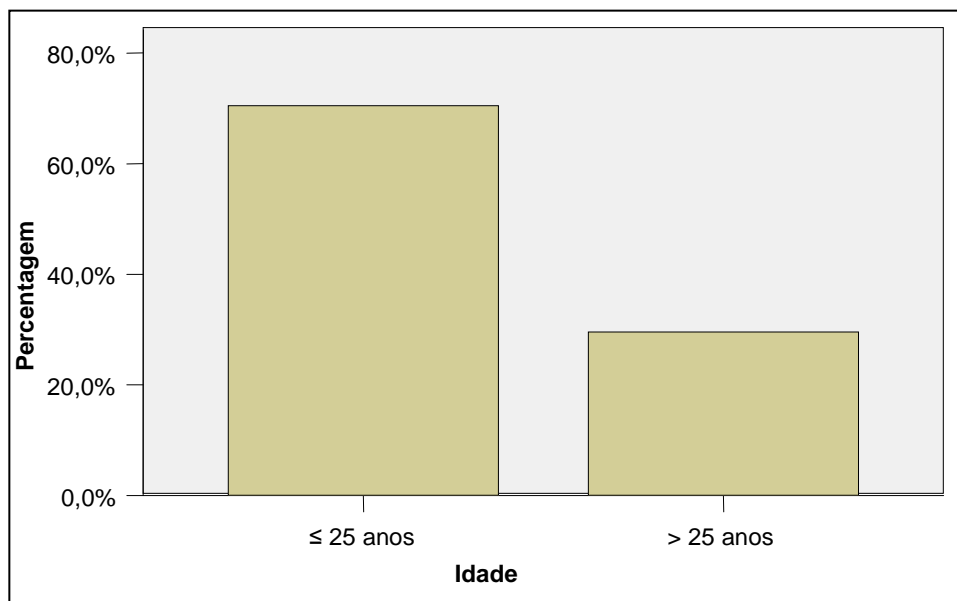


Gráfico 1 – Análise descritiva da variável 'Idade do Grupo'.

Variável 'Estado Conjugal'

Como esta escala é nominal a estatística descritiva mais adequada para descrever esta variável é uma tabela de frequências.

		Frequency	Percent
Valid	Sem Relação Conjugal	47	44,8
	Com relação Conjugal	58	55,2
	Total	105	100,0

Tabela 16 – Análise descritiva da variável 'Estado Conjugal'.

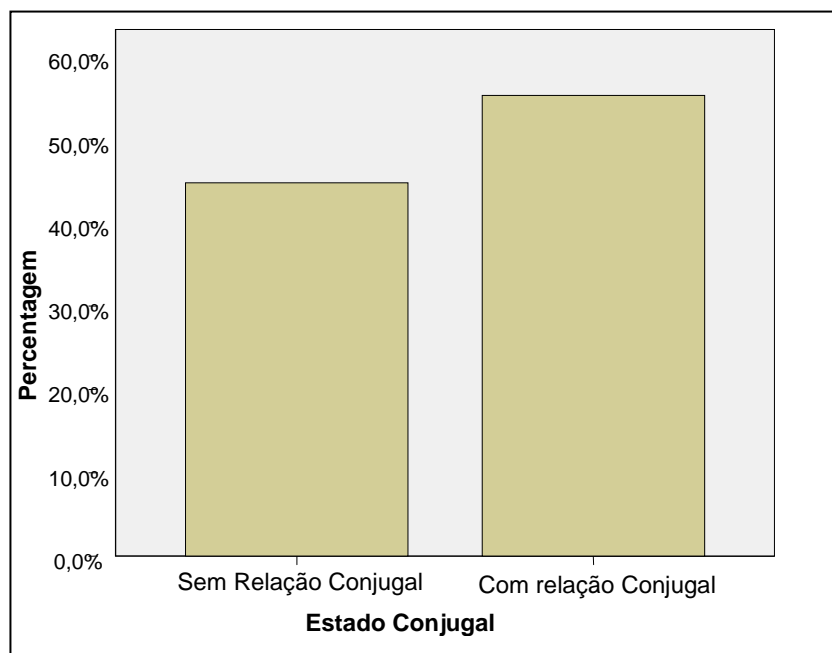


Gráfico 3 – Análise descritiva da variável 'Estado Conjugal'

Variável 'Número de Filhos'

Apesar desta escala ser quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a mediana, uma vez que a amplitude de variação é muito pequena, e medida de dispersão mais adequada é o desvio padrão.

N	Valid	105
	Missing	0
Median		,00
Mode		0
Std. Deviation		,647
Maximum		3

Tabela 17 – Análise descritiva da variável 'Número de Filhos'.

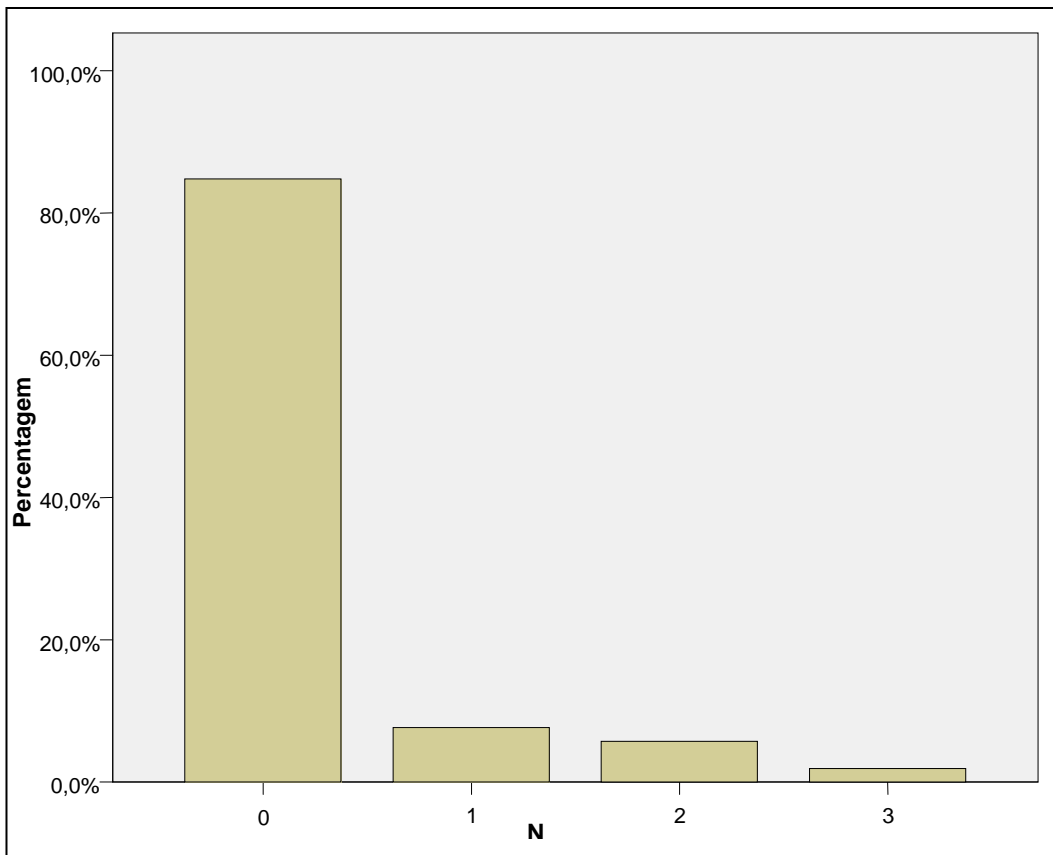


Gráfico 4 – Análise descritiva da variável 'Número de Filhos'.

Variável 'Número Irmãos'

Apesar desta escala ser quantitativa a medida de tendência central mais adequada é a mediana (uma vez que a amplitude da variação é muito pequena), e a medida de dispersão é o desvio padrão.

N	Valid	105
	Missing	0
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		1,257
Minimum		0
Maximum		7

Tabela 18 – Análise descritiva da variável 'Número de Irmãos'.

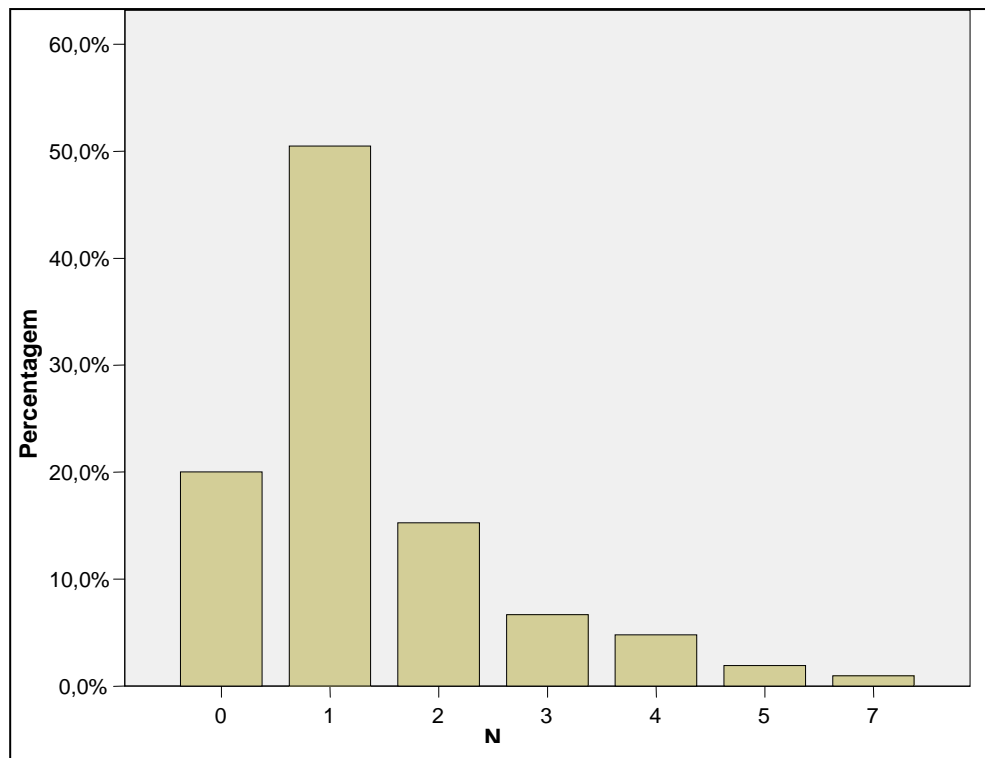


Gráfico 5 – Análise descritiva da variável 'Número de Irmãos'.

Variável 'Elementos do Agregado Residencial'

Como esta escala é nominal a estatística descritiva mais adequada para descrever esta variável é uma tabela de frequências.

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Com Familiares	65	61,9	61,9
	Com amigos	11	10,5	72,4
	Com Companheiro(a)	17	16,2	88,6
	Sozinho(a)	12	11,4	100,0
	Total	105	100,0	

Tabela 19 – Análise descritiva da variável 'Elementos do Agregado Residencial'.

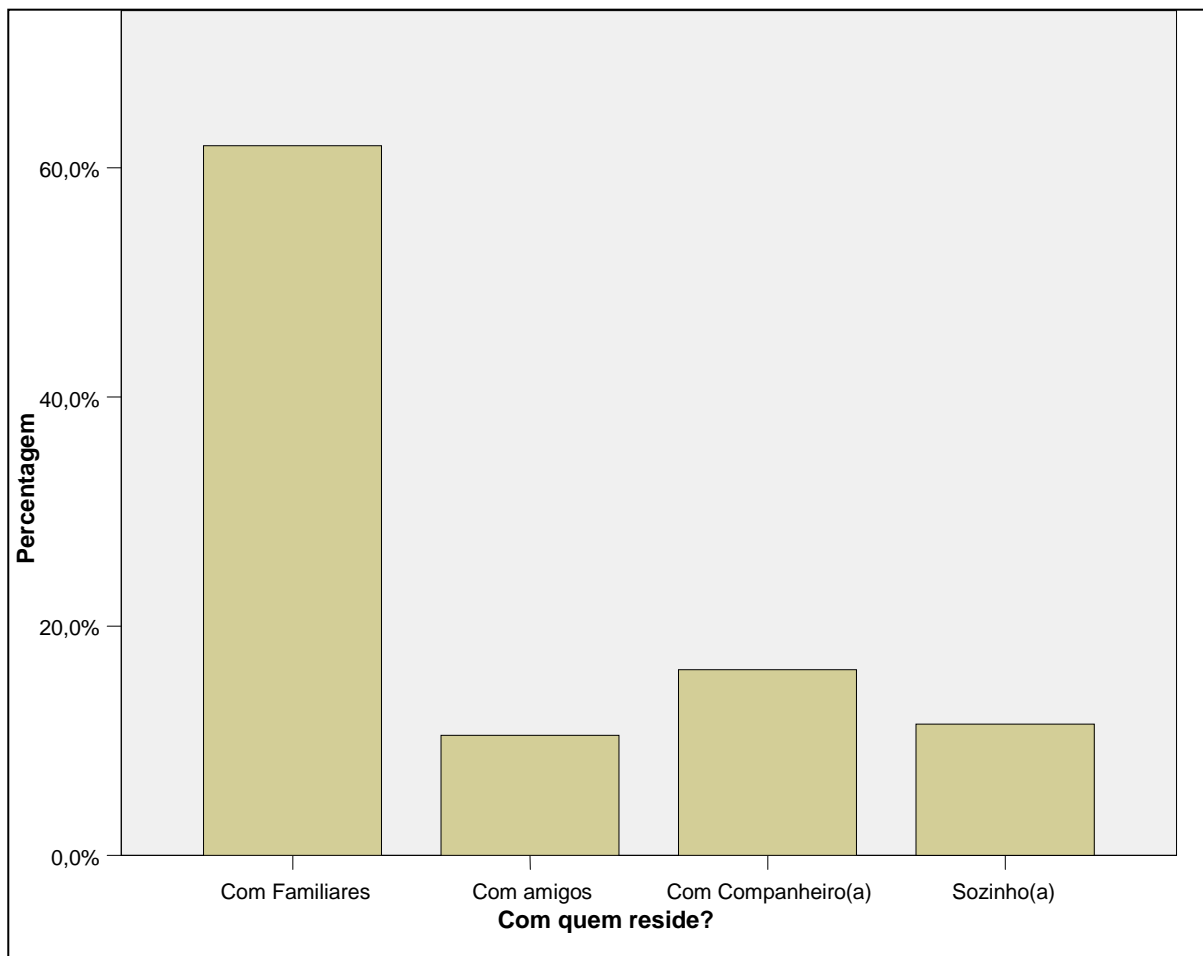


Gráfico 6 – Análise descritiva da variável 'Elementos do Agregado Residencial'.

Dimensões da Escala de ESIS

Como estas escalas são quantitativas as medidas de tendência central mais adequadas são a média e a de dispersão o desvio padrão. Também pode ser interessante referires a moda o mínimo e o máximo observado.

		Biológico	Criativo	Teológico	Experiencial	Natural
N	Valid	105	105	105	105	105
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1,7440	2,0231	2,4952	1,8952	2,6508
Mode		1,75	2,00	2,75	1,75	3,00
Std. Deviation		,46266	,38777	,59037	,58196	,57435
Minimum		,88	1,14	1,25	,50	1,33
Maximum		3,00	3,00	3,75	3,25	3,67

Tabela 20 – Análise descritiva das variáveis da ESIS.

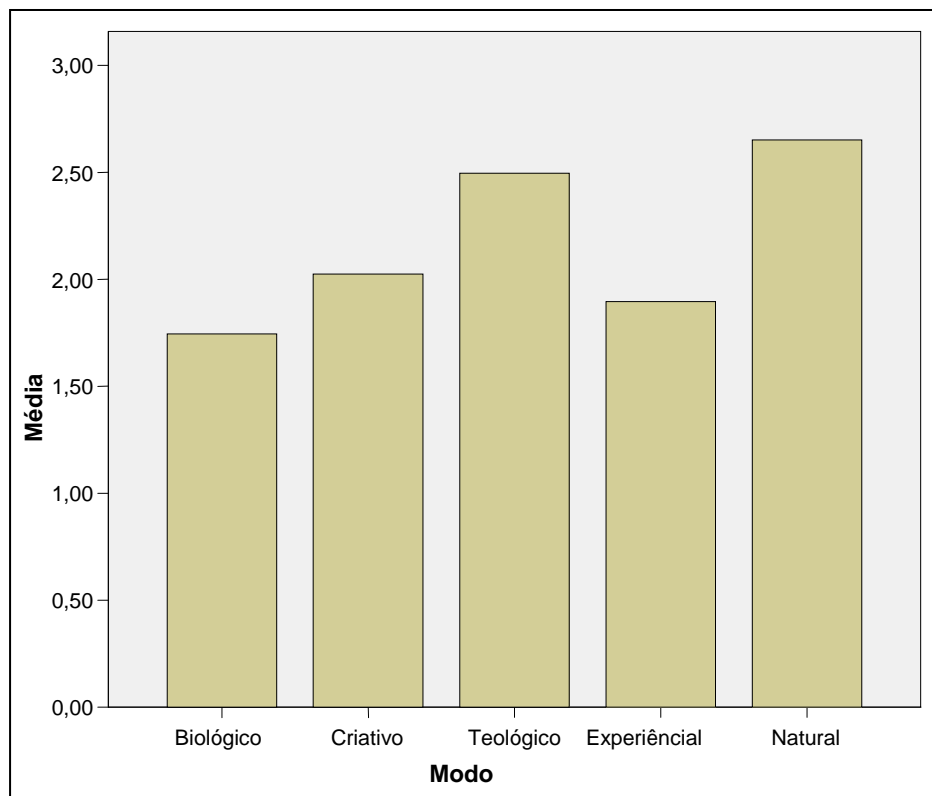


Gráfico 7 – Análise descritiva das variáveis da ESIS.

Análise Inferencial

Correlações

Como as variáveis são de tipo quantitativo e a amostra é superior a 30 sujeitos, podemos pressupor que amostra segue uma distribuição normal e utilizar o grau de correlação mais potente - o coeficiente de Pearson.

		Biológico	Criativo	Teológico	Experiencial	Natural
IDB-II	Coeficiente de Correlação de Pearson	,556(**)	-,403(**)	-,316(**)	,566(**)	-,431(**)
	Sig. (Bilateral)	,000	,000	,001	,000	,000
	N	105	105	105	105	105

Tabela 21 – Análise das correlações entre a IDB-II e as dimensões da ESIS (Coeficiente de Pearson)

(**) Correlation is significant at the 0.01 level (Bilateral).

Pode verificar-se que a IDB-II tem correlações significativas com todas as dimensões de ESIS dado que os valores de r são todos inferiores a 0,05. As suas magnitudes variam entre $r = -0.316$, a mais fraca, e $r = 0.566$ a mais forte.

Daqui se retira:

- 6) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = 0.556$ entre a IDB-II e a dimensão biológico da ESIS, o que significa que temos uma correlação positiva de intensidade de nível quase forte. Ou seja, 55.6% da variação na IDB-II é explicada pelo variação da dimensão Modo Biológico - quanto maior a pontuação obtida na IDB-II maior é a pontuação obtida na dimensão biológico e vice-versa.
- 7) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = -0.403$ entre a IDB-II e a dimensão Modo Criativo da ESIS, ou seja, estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável. Temos então que 40.3% da variação da IDB-II é explicada pela variação da Modo Criativo, ou seja, quanto maior a pontuação na IDB-II menor é a pontuação do Modo Criativo e vice-versa.
- 8) Correlação significativa ($p = 0.001$) de valor $r = -0.316$ entre a IDB-II e o Modo Teológico. Estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável, o que significa que 31.6% da variação da IDB-II é explicada pelo variação da pontuação no

Modo Teológico, ou seja, quanto maior a pontuação na IDB-II menor é a pontuação no Modo Teológico, ou vice-versa.

- 9) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = 0.566$ entre a IDB-II e a dimensão Modo Experiencial. Estamos perante uma correlação positiva de intensidade quase forte, o que significa que 56.6% da variação da pontuação na IDB-II é explicada pelo variação da pontuação no Modo Experiencial, ou seja, quanto maior a pontuação da IDB-II, maior é a pontuação do Modo Experiencial e vice-versa.
- 10) Correlação significativa ($p < 0.001$) de valor $r = -0.431$ entre a IDB-II a dimensão Modo Natural. Isto quer dizer que estamos perante uma correlação negativa de intensidade razoável - 43.1% da variação da pontuação na IDB-II é explicada pelo variação da pontuação do Modo Natural, ou seja, quanto maior a pontuação da IDB-II menor é a pontuação do Modo Natural, ou vice-versa.

Análise das Médias na ESIS

Serão as pontuações da ESIS significativamente afectados pelo grupo idade?

De seguida vamos tentar perceber se as médias são significativamente diferentes, com o intuito de perceber se existe alguma relação entre a variável dependente 'pontuação na ESIS e a variável independente 'idade'.

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Biológico	≤ 25 anos	74	1,7399	,47846	,05562	,88	3,00
	> 25 anos	31	1,7540	,42998	,07723	,88	2,50
	Total	105	1,7440	,46266	,04515	,88	3,00
Criativo	≤ 25 anos	74	2,0290	,39495	,04591	1,14	3,00
	> 25 anos	31	2,0092	,37604	,06754	1,14	2,57
	Total	105	2,0231	,38777	,03784	1,14	3,00
Teológico	≤ 25 anos	74	2,4797	,59068	,06866	1,25	3,75
	> 25 anos	31	2,5323	,59771	,10735	1,50	3,50
	Total	105	2,4952	,59037	,05761	1,25	3,75
Experiencial	≤ 25 anos	74	1,8784	,58116	,06756	,75	3,25
	> 25 anos	31	1,9355	,59149	,10624	,50	3,25
	Total	105	1,8952	,58196	,05679	,50	3,25
Natural	≤ 25 anos	74	2,5946	,62973	,07320	1,33	3,67
	> 25 anos	31	2,7849	,39014	,07007	2,00	3,33
	Total	105	2,6508	,57435	,05605	1,33	3,67

Tabela 32 – Médias do Grupo Idade na ESIS.

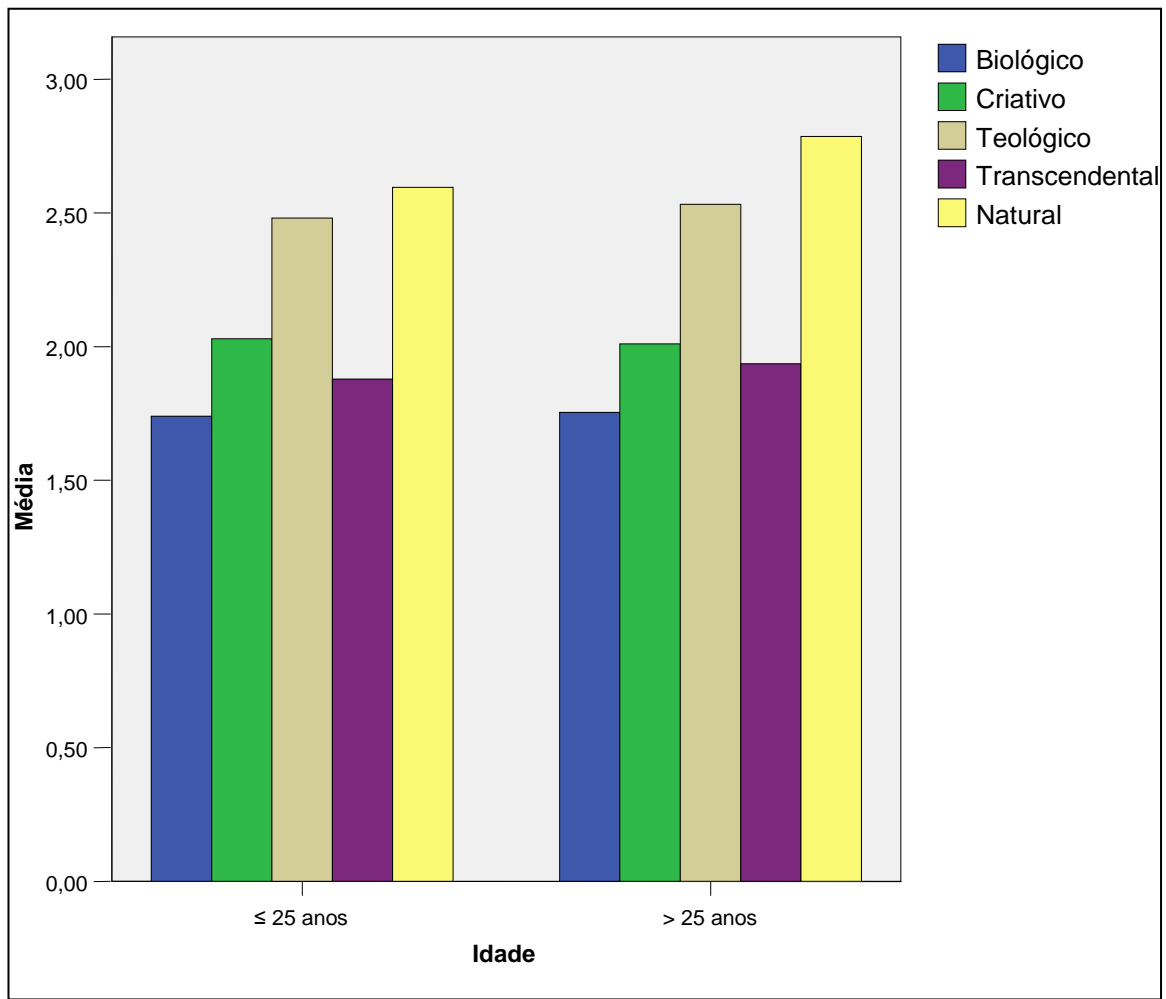


Gráfico 10 – Comparação Médias das Idades na ESIS.

Estatística Inferencial

O teste mais adequado para proceder a esta comparação é a ANOVA ONE-WAY, uma vez que são duas amostras independentes e, neste caso, extraídas da mesma população. Uma vez que as amostras apresentam dimensões superiores a 30 sujeitos, podemos violar os pressupostos de normalidade e homogeneidade de variâncias, necessários para poder aplicar a ANOVA ONE-WAY.

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	,004	1	,004	,020	,887
	Intergrupal	22,258	103	,216		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,009	1	,009	,056	,813
	Intergrupal	15,629	103	,152		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,060	1	,060	,172	,680
	Intergrupal	36,187	103	,351		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	,071	1	,071	,209	,649
	Intergrupal	35,151	103	,341		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	,792	1	,792	2,433	,122
	Intergrupal	33,515	103	,325		
	Total	34,307	104			

Tabela 33 – ANOVA One-Way das Médias das Idades na ESIS.

Conclusão:

Uma vez que $p > 0,05$ pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias, ou seja, as idades não afectam significativamente as pontuações da ESIS.

Serão as pontuações obtidas na ESIS significativamente afectadas pelo estado conjugal?

Por observação da tabela e do gráfico é possível perceber que existe alguma diferença entre as médias dos dois grupos, contudo é necessário perceber se essa diferença é estatisticamente significativa.

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Biológico	Sem Relação Conjugual	47	1,9016	,43919	,06406	1,00	3,00
	Com relação Conjugual	58	1,6164	,44479	,05840	,88	2,75
	Total	105	1,7440	,46266	,04515	,88	3,00
Criativo	Sem Relação Conjugual	47	1,9696	,36958	,05391	1,14	2,71
	Com relação Conjugual	58	2,0665	,39980	,05250	1,14	3,00
	Total	105	2,0231	,38777	,03784	1,14	3,00
Teológico	Sem Relação Conjugual	47	2,4255	,60324	,08799	1,50	3,50
	Com relação Conjugual	58	2,5517	,57879	,07600	1,25	3,75
	Total	105	2,4952	,59037	,05761	1,25	3,75
Experie ncial	Sem Relação Conjugual	47	2,0426	,59737	,08713	,75	3,25
	Com relação Conjugual	58	1,7759	,54550	,07163	,50	3,25
	Total	105	1,8952	,58196	,05679	,50	3,25
Natural	Sem Relação Conjugual	47	2,5319	,61644	,08992	1,33	3,67
	Com relação Conjugual	58	2,7471	,52356	,06875	1,33	3,67
	Total	105	2,6508	,57435	,05605	1,33	3,67

Tabela 36 – Médias dos Estados Conjugais na ESIS

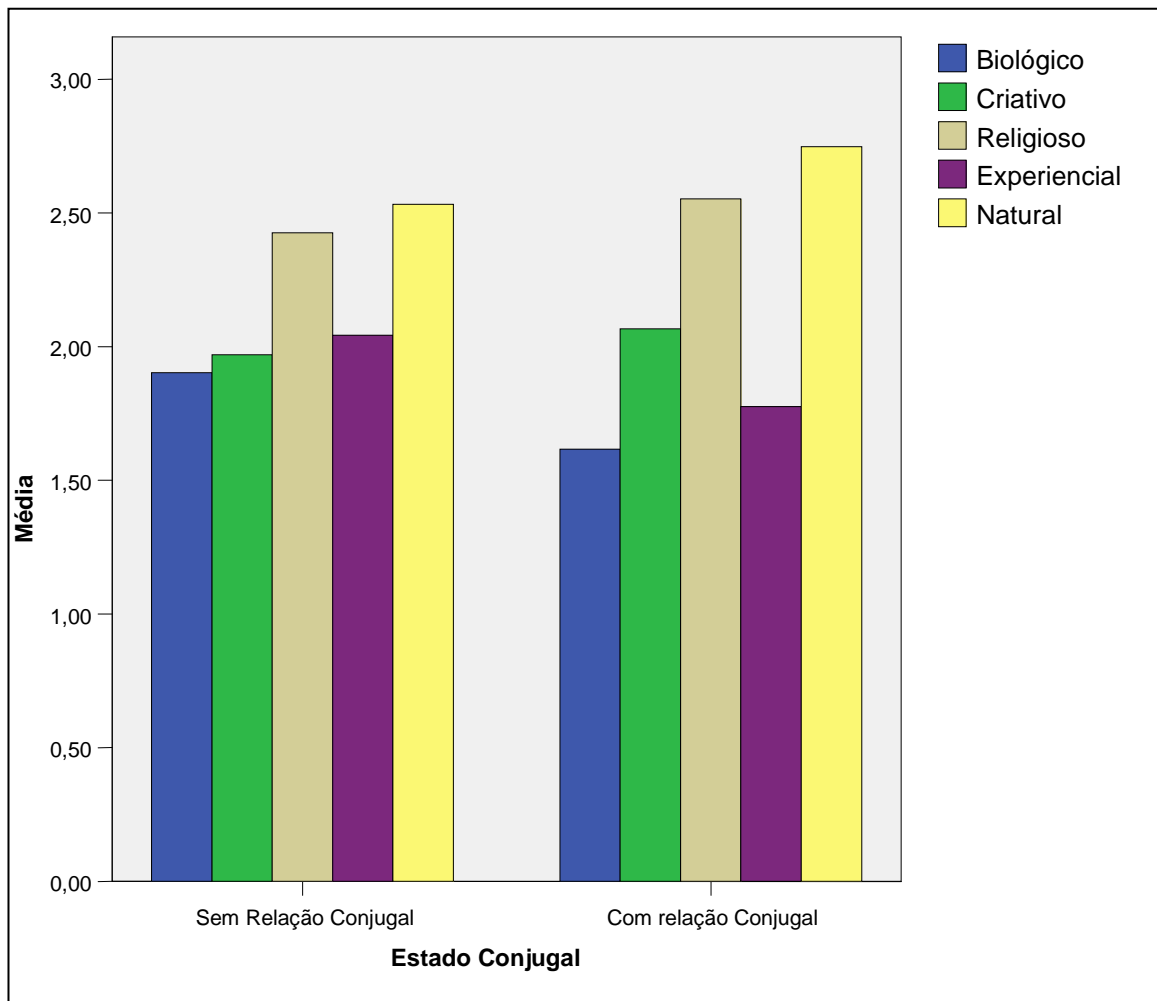


Gráfico 12 – Comparação Médias dos Estados Conjugais na ESIS.

Estatística Inferencial

O teste mais adequado para proceder a esta comparação é a ANOVA ONE-WAY, uma vez que são duas amostras independentes e, neste caso, extraídas da mesma população. Uma vez que as amostras apresentam dimensões superiores a 30 sujeitos, podemos violar os pressupostos de normalidade e homogeneidade de variâncias, necessários para poder aplicar a ANOVA ONE-WAY.

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	2,112	1	2,112	10,796	,001
	Intergrupal	20,150	103	,196		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,244	1	,244	1,631	,204
	Intergrupal	15,394	103	,149		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,413	1	,413	1,188	,278
	Intergrupal	35,834	103	,348		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	1,847	1	1,847	5,698	,019
	Intergrupal	33,376	103	,324		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	1,202	1	1,202	3,741	,056
	Intergrupal	33,104	103	,321		
	Total	34,307	104			

Tabela 37 – ANOVA One-Way dos Estados Conjugais na ESIS.

Conclusão:

Neste caso, observa-se influência da variável 'estado conjugal' na ESIS em dois modos – biológico e experiencial – uma vez que os valores de $p = 0,01 < 0,05$ e $p = 0,019 < 0,05$. Os indivíduos sem relação conjugal têm uma score superior, aos indivíduos sem relação conjugal, nas dimensões referidas.

Nas restantes dimensões, uma vez que $p > 0,05$ conclui-se que não existem diferenças significativas entre as médias dos dois grupos, ou seja, o estado conjugal não afecta significativamente as pontuações da ESIS.

Serão as pontuações da ESIS significativamente afectados pelo agregado residencial?

Por observação do gráfico é possível perceber que existe alguma diferença entre as médias dos dois grupos, contudo é necessário perceber se essa diferença é estatisticamente significativa.

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Biológico	Com Familiares	65	1,7923	,47407	,05880	,88	3,00
	Com amigos	11	1,7159	,47464	,14311	1,00	2,50
	Com Companheiro(a)	17	1,6544	,40872	,09913	1,00	2,50
	Sozinho(a)	12	1,6354	,47809	,13801	,88	2,50
	Total	105	1,7440	,46266	,04515	,88	3,00
Criativo	Com Familiares	65	2,0308	,37414	,04641	1,14	3,00
	Com amigos	11	1,9740	,34297	,10341	1,43	2,71
	Com Companheiro(a)	17	2,0756	,36811	,08928	1,43	2,57
	Sozinho(a)	12	1,9524	,53913	,15563	1,14	2,86
	Total	105	2,0231	,38777	,03784	1,14	3,00
Teológico	Com Familiares	65	2,4231	,57778	,07167	1,25	3,75
	Com amigos	11	2,6136	,59544	,17953	1,50	3,50
	Com Companheiro(a)	17	2,6324	,58709	,14239	1,50	3,50
	Sozinho(a)	12	2,5833	,66856	,19300	1,50	3,50
	Total	105	2,4952	,59037	,05761	1,25	3,75
Experiential	Com Familiares	65	1,9500	,54879	,06807	,50	3,00
	Com amigos	11	1,5909	,76053	,22931	,75	3,25
	Com Companheiro(a)	17	1,9412	,56960	,13815	1,00	3,25

	Sozinho(a)	12	1,8125	,57530	,16607	1,00	3,00
	Total	105	1,8952	,58196	,05679	,50	3,25
Natural	Com Familiares	65	2,5436	,64970	,08059	1,33	3,67
	Com amigos	11	2,7576	,39696	,11969	2,00	3,33
	Com Companheiro(a)	17	2,7451	,36380	,08824	2,00	3,33
	Sozinho(a)	12	3,0000	,31782	,09175	2,33	3,33
	Total	105	2,6508	,57435	,05605	1,33	3,67

Tabela 38 – Médias dos Agregados Familiares na ESIS.

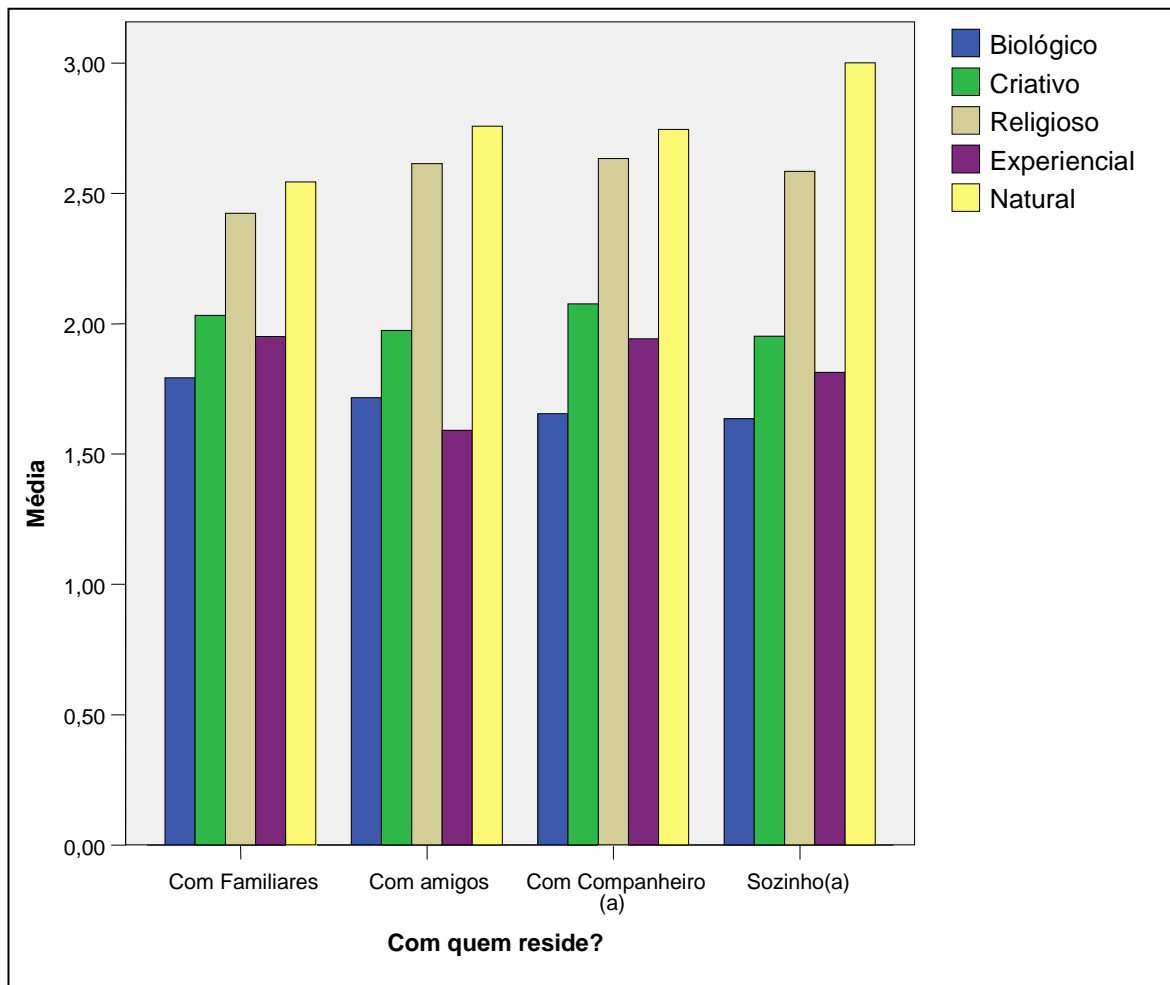


Gráfico 13 – Comparação Médias dos Agregados Familiares na ESIS.

Estatística Inferencial

O teste mais adequado para proceder a esta comparação é a ANOVA ONE-WAY, uma vez que são duas amostras independentes e, neste caso, extraídas da mesma população. Uma vez que neste caso só a amostra 'Familiares' tem dimensão superior a 30, vamos ter de proceder a estes testes para as restantes amostras.

	Com quem reside?	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Biológico	Com Familiares	,136	65	,005	,972	65	,155
	Com amigos	,151	11	,200(*)	,957	11	,736
	Com Companheiro(a)	,177	17	,162	,907	17	,088
	Sozinho(a)	,123	12	,200(*)	,980	12	,983
Criativo	Com Familiares	,106	65	,068	,983	65	,511
	Com amigos	,220	11	,142	,932	11	,436
	Com Companheiro(a)	,184	17	,129	,917	17	,131
	Sozinho(a)	,142	12	,200(*)	,964	12	,839
Teológico	Com Familiares	,145	65	,002	,959	65	,030
	Com amigos	,227	11	,118	,937	11	,486
	Com Companheiro(a)	,146	17	,200(*)	,957	17	,581
	Sozinho(a)	,142	12	,200(*)	,949	12	,617
Experiencial	Com Familiares	,108	65	,059	,971	65	,138
	Com amigos	,218	11	,148	,887	11	,129
	Com Companheiro	,165	17	,200(*)	,962	17	,679

	(a)						
	Sozinho(a)	,210	12	,150	,926	12	,342
Natural	Com Familiares	,135	65	,005	,936	65	,002
	Com amigos	,228	11	,116	,916	11	,285
	Com Companheiro(a)	,179	17	,148	,930	17	,219
	Sozinho(a)	,250	12	,037	,862	12	,051

Tabela 39 – Teste de Normalidade ao Agregado Residencial.

(*) This is a lower bound of the true significance.

(a) Lilliefors Significance Correction

Uma vez que todos os $p > 0.05$, existem evidências estatísticas de que as pontuações das dimensões da ESIS seguem uma distribuição normal.

Assim, resta verificar a homogeneidade das variâncias para testar a possibilidade de utilizar um teste paramétrico.

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Biológico	,525	3	101	,666
Criativo	1,465	3	101	,229
Teológico	,180	3	101	,910
Experiencial	,733	3	101	,535
Natural	6,396	3	101	,101

Tabela 40 - Análise da Homogeneidade das Variâncias (Teste de Levene).

Uma vez que todos os $p > 0.05$, existem evidências estatísticas de que as pontuações das dimensões da ESIS têm homogeneidade de variâncias. Assim, podemos aplicar o teste paramétrico que mais se adequa – ANOVA One-Way

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Biológico	Intragrupal	,438	3	,146	,676	,569
	Intergrupal	21,824	101	,216		
	Total	22,262	104			
Criativo	Intragrupal	,137	3	,046	,298	,827
	Intergrupal	15,500	101	,153		
	Total	15,638	104			
Teológico	Intragrupal	,905	3	,302	,862	,463
	Intergrupal	35,342	101	,350		
	Total	36,248	104			
Experiencial	Intragrupal	1,332	3	,444	1,323	,271
	Intergrupal	33,891	101	,336		
	Total	35,223	104			
Natural	Intragrupal	2,487	3	,829	2,631	,054
	Intergrupal	31,820	101	,315		
	Total	34,307	104			

Tabela 41 - ANOVA One-Way dos Agregados Familiares na ESIS

Conclusão:

Uma vez que $p > 0,05$ pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias dos dois grupos, ou seja, os agregados familiares não afectam significativamente as pontuações da ESIS.

Serão as pontuações da ESIS significativamente afectados pelo número de filhos e de irmãos?

Neste caso, como ambas as variáveis são quantitativas o teste a que se deve recorrer é ao de Pearson, ou seja, ao invés de fazer uma comparação de médias veremos se existe uma correlação significativa entre as variáveis.

Como as variáveis são de tipo quantitativo de amostra superior a 30 podemos violar o pressuposto da normalidade e utilizar o grau de correlação mais potente, o coeficiente de Pearson.

		Biológico	Criativo	Teológico	Experien cial	Natural
Tem Filhos?	Coeficiente de Correlação de Pearson	-,047	,004	,097	,031	,123
	Sig. (Bilateral)	,632	,965	,322	,752	,212
	N	105	105	105	105	105
Tem Irmãos?	Coeficiente de Correlação de Pearson	-,060	,248(*)	,129	-,128	,212(*)
	Sig. (Bilateral)	,541	,011	,191	,192	,030
	N	105	105	105	105	105

Tabela 42 – Análise das correlações entre o número de filhos e as dimensões da ESIS.

** Correlation is significant at the 0.01 level (Bilateral).

* Correlation is significant at the 0.05 level (Bilateral).

Conclusão:

Em relação ao número de filhos, uma vez que $p > 0.05$, pode-se concluir que não existem diferenças significativas entre as médias dos dois grupos, ou seja, o número de filhos não afecta significativamente as pontuações da ESIS.

Em relação ao número de irmãos, uma vez que $p < 0.05$ nos modos de imortalidade simbólica criativo e natural, conclui-se que o número de irmãos tem uma influência significativa com os modos criativo e natural, ou seja, quanto maior o número de irmãos, maior é o score dos modos criativo e natural.