



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

ANÁLISE CRÍTICA DA ADAPTAÇÃO DO INSTRUMENTO
SHALOM, A UMA AMOSTRA DE IDOSOS.

ANTÓNIO MANUEL FERNANDES DOS SANTOS VEIGA

Orientadora de Dissertação:
PROF. DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Coordenadora de Seminário Dissertação:
PROF. DOUTORA MARIA JOÃO GOUVEIA

Relatório submetido como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Professora Doutora Maria João Gouveia, apresentado no ISPA - Instituto Universitário, para obtenção de grau de Mestre em Psicologia da Saúde.

Agradecimentos

Uma dissertação de Mestrado é sempre resultado de muita persistência e vontade férrea, não apenas do seu autor, mas de um vasto conjunto de seres únicos que se cruzam no nosso caminho. Posso considerar que foram inúmeros os que me empurraram para esta “loucura” numa idade já madura, a todos o meu humilde reconhecimento e gratidão. Em particular agradeço àquela estrela guia numa dimensão incompreensível que me guiou e retirou pedregulhos de um caminho desafiante, obrigado Pai por estares sempre comigo. À Pali, mãe de todos os momentos, sempre disponível no seu silêncio, atenção e amor incondicional, a torcer para que tudo corresse como estava planeado, bem hajam! Ao Mário o meu agradecimento pelo apoio em todas as horas, com uma paciência infinita e uma palavra sempre de coragem e de incentivo “Desistires, agora? Estás louco!”, sem ele o trabalho teria ficado incompleto, seria seguramente mais árduo, monótono e solitário. A toda a família de sangue e não só, expresso a minha gratidão pela disponibilidade para as múltiplas alterações de planos e “loucuras” deste percurso partilhado.

A todos os professores, muito em particular à Professora Doutora Maria João Gouveia, o meu agradecimento especial, pelo seu apoio constante, pelo desafio e provocação em encontrarmos o nosso “jeito de ser” na investigação e pesquisa científica. Pelo seu desassossego profissional, que nos permitiu desconstruir verdades que alguns consideram inabaláveis, pelo seu espírito de questionamento sistemático que nos levou a um crescimento científico impar. Deixo a minha enorme gratidão pela confiança depositada num trabalho de campo com uma população tão especial como é a da idade sénior. Bem-haja por tudo o que partilhou connosco e pelo seu olhar positivo e aceitação incondicional, só possível a alguém que está de bem consigo e com a vida. Bem-haja!

Resumo

A espiritualidade é hoje considerada um fator determinante para a saúde e bem-estar humanos. O conceito de bem-estar espiritual (Fisher, 2010) define a relação entre o indivíduo e a transcendência em quatro domínios: Pessoal (relação do indivíduo consigo próprio, autoconhecimento), Comunitário (relação com os outros), Ambiental (ligação à natureza) e Transcendental (relação com Deus ou com uma energia supra-humana, conforme a crença). A escala SHALOM permite aferir o bem-estar espiritual de um indivíduo, definido como a boa relação deste com quatro domínios (Pessoal, Comunitário, Ambiental e Transcendental). Este instrumento encontra-se adaptado à população adulta portuguesa. Dado o crescente envelhecimento populacional em Portugal, e os desafios específicos da faixa etária a partir dos 65 anos, torna-se pertinente estudar em pormenor o bem-estar espiritual deste grupo mais idoso. Viver em ambiente urbano ou rural apresenta diferenças face às crenças religiosas, sendo que estas influenciam os julgamentos pessoais quanto à moralidade de atos que envolvam outros, pelo que estudámos a relação entre os diferentes tipos de crenças na transcendência (Crente, Panteísta, Semi-crente, Indeciso, Agnóstico, Ateu) e o bem-estar espiritual. Os resultados do nosso estudo com adultos e idosos acima dos 65 anos apontam para uma diferença no conceito de bem-estar espiritual face à proposta pela teoria subjacente à versão original do instrumento, especialmente quanto à dimensão Pessoal. Esta dimensão apresenta também uma maior discrepância entre o nível de bem-estar espiritual na dimensão real e ideal. Os participantes residentes em meio rural apresentaram maior bem-estar espiritual a nível Pessoal e Ambiental, e de forma geral os Crentes ou Panteístas sentem maior bem-estar espiritual do que os restantes grupos (Ateus, Agnósticos e Indecisos).

Palavras-chave: Bem-estar espiritual; Espiritualidade; Idosos; Crenças; Religião.

Abstract

Spirituality is nowadays considered to be a determining factor in human health and well-being. The concept of spiritual well-being (Fisher, 2010) defines the relationship between an individual and transcendency in four areas: Personal (an individual's self-relationship and self-knowledge), Community (one's relationship with others), Environmental (one's connection to nature) and Transcendental (the relationship with God or with a super-human energy, according to one's belief). The SHALOM scale allows us to measure the spiritual well-being of an individual, defined as good relationships in these four areas (Personal, Community, Environment and Transcendence). This instrument has been adapted for the Portuguese adult population. Given the increase in the aging population in Portugal and the specific challenges with individuals over 65 years of age, we find it pertinent to study in detail the spiritual welfare of this older-aged group. Living in an urban or rural environment presents differences in religious beliefs and influences personal judgments concerning the morality in actions involving others. We have therefore studied the relationship between different types of beliefs in transcendency (Believer, Semi-believer, Indecisive, Pantheist, Agnostic, and Atheist) and spiritual well-being. The results of our study in adults and elderly people over 65 years of age indicate a difference in the concept of spiritual well-being when compared to the theory behind the original instrument, especially in the Personal dimension. This dimension also presents the highest level of discrepancy between real and ideal spiritual well-being. Participants living in rural areas show greater spiritual well-being in the Personal and Environmental levels and, in general, Believers or Pantheists feel more spiritual well-being than the remaining groups (Atheists, Agnostics and Indecisive).

Keywords: Spiritual well-being; Spirituality; Elderly; Beliefs; Religion.

Índice

Introdução.....	9
Revisão de literatura.....	11
Espiritualidade.....	11
Espiritualidade, Religiosidade e Bem-estar Espiritual.....	16
Bem-estar espiritual.....	20
Crenças Religiosas e bem-estar espiritual.....	28
Envelhecimento, espiritualidade e bem-estar espiritual.....	31
Método.....	35
Participantes.....	35
Instrumentos.....	38
SHALOM.....	38
Questionário sobre Crenças Religiosas.....	39
Questionário Sociodemográfico.....	39
Procedimentos.....	39
Resultados.....	42
Escala de bem-estar espiritual atual.....	42
Escala de bem-estar espiritual ideal.....	47
Estudo comparativo entre a situação vivenciada de bem-estar espiritual e a situação idealizada.....	53
Dados qualitativos da passagem do SHALOM.....	54
Diferenças de bem-estar espiritual entre tipo de crenças religiosas.....	55
Diferenças de bem-estar espiritual entre meio rural e urbano.....	57
Discussão.....	59
Limitações e constrangimentos do estudo. Sugestões para investigações futuras.....	63
Referências bibliográficas.....	65

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Definições de espiritualidade.....	14
Tabela 2 - Tipologias de espiritualidade.....	15
Tabela 3 - Modelos de religiosidade.....	20
Tabela 4 - Itens de cada dimensão da SHALOM.....	24
Tabela 5 - Definições de bem-estar espiritual.....	25
Tabela 6 - Estruturas de bem-estar espiritual.....	26
Tabela 7 - Posição religiosa em Portugal, 2011.....	30
Tabela 8 - Constituição da Amostra por Ocupação Laboral.....	36
Tabela 9 - Características Descritivas do SHALOM, Experiência Real.....	42
Tabela 10 - Resultados Para a AFE Às Respostas Sobre Experiência Real de Bem-Estar Espiritual, Cinco Fatores.....	44
Tabela 11 - Correlação Entre Os Cinco Fatores (situação real)	45
Tabela 12 - Resultados Para a AFE Às Respostas Sobre Experiência Real de Bem-Estar Espiritual, Quatro Fatores.....	46
Tabela 13 - Correlação Entre Os Quatro Fatores (situação real)	47
Tabela 14 - Características Descritivas do SHALOM, Situação Ideal....	48
Tabela 15 - Resultados para a AFE às Respostas Sobre Ideal de Bem-Estar Espiritual.....	49
Tabela 16 - Correlação Entre os Seis Fatores (situação ideal)	50
Tabela 17 - Resultados Para a AFE às Respostas Sobre Ideal de Bem-Estar Espiritual, Quatro Fatores.....	52
Tabela 18 - Correlação Entre Os Quatro Fatores (situação ideal)	53
Tabela 19 - Valores mínimos, máximos, médios e desvio padrão para as 4 dimensões no real e no ideal.....	54
Tabela 20 - Médias de pontuação de cada grupo de crença em cada dimensão de bem-estar espiritual.....	56

Lista de Figuras

Figura 1 - Constituição da amostra, por estado civil.....	35
Figura 2 - Constituição da amostra, por escolaridade.....	36
Figura 3 - Constituição da amostra, por setor de atividade.....	37
Figura 4 - Constituição da amostra, por local de morada.....	37
Figura 5 - Constituição da amostra, por religião.....	38
Figura 6 – Scree plot para AFE de respostas a experiência real, cinco fatores.....	43
Figura 7 – Scree plot para AFE de respostas a experiência real, quatro fatores.....	45
Figura 8 – Scree plot para AFE de respostas a ideais.....	49
Figura 9 – Scree plot para AFE de respostas a ideais, quatro fatores.....	51

Introdução

A espiritualidade foi inicialmente considerada como fazendo parte de uma temática demasiado subjetiva, de difícil mensuração para ser considerada como objeto de estudo científico, nomeadamente na área da Psicologia (Moberg, 2008). Contudo, tem havido uma evolução no sentido de, por um lado, definir e objetivar o conceito de Espiritualidade e por outro tentar estudá-lo a partir das suas dimensões e efeitos no quotidiano, desta forma operacionalizando-o e quantificando-o de forma científica. (Moberg, 2008).

A crescente visão holística do homem também contribuiu para englobar a espiritualidade nos estudos científicos (Chuengsatiansup, 2003). Evoluindo de uma visão dualista do homem, que separava a sua dimensão física do não físico, cada vez mais se considera que o ser humano é um todo integrado, e que o estudo de uma das suas partes não deve ignorar a interdependência de todas as áreas do seu funcionamento. De igual modo, também foi reconhecido pela comunidade científica que a espiritualidade e a forma como esta é experienciada tem impacto na saúde e no bem-estar psicológico do ser Humano (Capanna, Stratta, Collazoni & Rossi, 2013; Fisher, 2010; Moberg, 2008).

Os estudos iniciais consideravam de forma indistinta a espiritualidade e a religiosidade, mas atualmente testa-se a hipótese de que seriam constructos distintos, embora de alguma forma relacionados (Capanna, Stratta, Collazoni & Rossi, 2013; Del Rio & White, 2012).

A espiritualidade é considerada como o que confere à experiência humana um sentido pessoal, e ao mesmo tempo de unidade com o Universo (Del Rio e White, 2012). Engloba crenças e valores do indivíduo (Moberg, 2008), e a forma como este se relaciona com a dimensão não material (Fisher, 2010). Por outro lado traz um valor à própria existência, e um sentido à morte (Jernigan, 2001).

A religiosidade é uma forma de expressão da espiritualidade humana, e relaciona-se com a participação do indivíduo em organizações ou cultos religiosos (Moberg, 2008). Desta forma não é tão individual e personalizada como a espiritualidade pode ser, pois a religiosidade revela-se numa participação social organizada, bem como no sentido de pertença a uma instituição ou denominação formal (Okulicz-Kozaryn, 2010).

A distinção entre espiritualidade e religiosidade permitiu desenvolver cada conceito de forma mais independente, e a partir da espiritualidade, entender como esta poderia constituir um fator de equilíbrio dinâmico para o bem-estar do indivíduo – desta forma surgiu o conceito de bem-estar espiritual (Ellison, 1983; Fisher, 2010, 2011; Moberg, 1971), que se distingue do bem-estar psicológico (Fisher, 2011).

O bem-estar espiritual indica-nos de que forma cada pessoa está em equilíbrio entre o que é a sua experiência atual de saúde espiritual e o seu ideal, operacionalizadas em quatro dimensões (Fisher, 2010, 2011). Por um lado, no equilíbrio intrapessoal, ou seja, de que maneira a relação consigo próprio é sentida de forma positiva e realizadora. Por outro lado, no equilíbrio nas diferentes relações que o indivíduo estabelece com o que lhe é externo – consideramos nestes casos as relações com os outros indivíduos, com a Natureza, e com a sua ideia de Transcendência (Deus, Universo, Deuses ou Força Cósmica).

O bem-estar espiritual tem-se revelado como um fator positivo para a saúde e para o *coping* com situações de *stress* de proveniências diversas (e.g. Bormann, Liu, Thorp & Lang, 2012; Whitford & Olver, 2012). As situações de *stress* experienciadas pelos indivíduos mais velhos podem ser distintas das que os sujeitos mais jovens poderão enfrentar no decurso da sua vida. À medida que envelhecemos, enfrentamos acontecimentos de vida inesperados, sendo alguns complexos e de difícil superação. É o caso das situações de desemprego com consequente exclusão do mercado de trabalho, da autonomia e afastamento dos filhos, da perda de funções fisiológicas, motoras e cognitivas, morte de amigos e familiares, e a inexorável proximidade da própria morte (Jernigan, 2001; Moberg, 2008)

O aumento da longevidade e dos aspetos a ela inerentes fazem do fenómeno envelhecimento uma questão de estudo atual, que merece uma reflexão mais aprofundada do ponto de vista da saúde e do bem-estar espiritual em particular. Pensou-se durante muito tempo que a "explosão demográfica da terceira idade" era uma consequência direta do aumento da esperança de vida, no entanto esta hipótese não foi confirmada porque sabe-se hoje que o principal fator responsável por este fenómeno é o declínio da natalidade (INE, 2013). Para além da diminuição constante da taxa de natalidade: em que as gerações deixam de ser substituídas numericamente e o lugar dos adultos e dos "velhos" aumenta no total. O declínio da taxa de natalidade está associado a diversos fenómenos, como a redução do número de casamentos, o casamento tardio, a emancipação da mulher e a sua maior participação no mercado de trabalho.

Na primeira década do séc. XXI, Portugal assistiu a um envelhecimento demográfico significativo, porém registaram-se algumas variações positivas em grande parte devido à chegada de emigrantes. Com a recessão económica vivida a partir do final da primeira década o fenómeno da saída da população jovem ativa trouxe de novo a inversão da pirâmide etária com o aumento do número de idosos na população Portuguesa (INE, 2013).

Estimando-se que para os próximos anos haja um agravamento desta tendência de envelhecimento populacional, este grupo etário deverá merecer uma atenção particular nos domínios da Saúde e Bem-Estar onde a componente Espiritual adquire toda a pertinência.

Com base nos dados demográficos que apontam para o aumento da esperança de vida, com o inevitável envelhecimento da população Portuguesa, em boa parte devido à evolução das ciências da saúde e ao acesso a cuidados de saúde cada vez mais diferenciados, parece-nos que se torna premente que a temática da Espiritualidade e do bem-estar espiritual sejam adaptados ao contexto específico da população mais velha, ou pelo menos investigado em que medida esta adaptação deverá ser efetuada.

Com o presente trabalho de investigação pretendemos junto de um grupo de idosos preencher integralmente o questionário SHALOM, contribuindo para uma validação deste instrumento para esta população específica, em Portugal. Propomo-nos também relacionar os perfis encontrados com as representações de espiritualidade que emergem das entrevistas, assim como das crenças espirituais relacionadas com a transcendência.

Revisão de literatura

Espiritualidade

A importância da espiritualidade para as ciências humanas e da saúde tem vindo a crescer (Moberg, 2002, 2008), embora a inclusão de uma dimensão espiritual no conceito de saúde tenha sido prejudicada por uma visão reducionista e materialista da ciência, que não tem facilitado um olhar holístico sobre a saúde humana e sobre o estudo científico da espiritualidade (Chuengsatiansup, 2003).

A complexidade do constructo, presente de forma transversal na vida humana, e a sua sobreposição com a religiosidade torna o seu estudo difícil (Moberg, 2008). Ainda recentemente a espiritualidade era considerada um tema demasiado inefável e de grande subjetividade para a ciência, sendo considerado relevante apenas para a teologia. Moberg (2008) refere que o facto de a espiritualidade não ser diretamente mensurável, tendo de ser estudada através de indicadores observáveis, não a torna inadequada ao estudo científico, pois conceitos, como a ansiedade, as crenças e as atitudes apresentam a mesma problemática, sendo ainda assim considerados em estudos científicos. No entanto isto produz inevitavelmente um determinado reducionismo ao medirmos este conceito (Moberg, 2002).

Emmons e Paloutzian (2003) encontram na literatura três tipos de espiritualidade: a religiosa, a natural e a de orientação humanística. Elkins (2001) defende uma visão da espiritualidade de base humanista, e para este autor, ela contém seis qualidades. A

espiritualidade é um fenómeno humano, universal e que representa a nossa capacidade de responder ao sobrenatural. A sua base é fenomenológica. Caracteriza-se por uma energia misteriosa, e o seu objetivo é a compaixão.

Para Moberg (2008), a espiritualidade é a razão de ser da religiosidade. Esta existe como um meio para a primeira. A espiritualidade traz uma qualidade e dimensão existencial à religiosidade. Está relacionada com a experiência pessoal, as crenças e valores que cada indivíduo internalizou e a forma estas se revelam no seu comportamento. Mas a espiritualidade revela-se não apenas no visível, no comportamento, mas em tudo o que a pessoa faz e é.

Por outro lado, o autor considera que a procura de uma satisfação espiritual (*spiritual fulfillment*) é universal, independentemente da designação que se lhe atribui. Esta procura pode ocorrer no meio de uma religião instituída (p.e. Budismo, Induísmo) ou através de novos movimentos e práticas de várias origens (Cientologia, Feng Shui, guias espirituais, visualizações guiadas, etc.).

Em 1947, Sturzo (citado por Moberg, 2008) afirmava que o natural e o sobrenatural, a espiritualidade e o mundo físico não se podem considerar em separado, e que a realidade humana é uma síntese das duas. Em linha com esta visão unificada entre o espiritual e o material, surgiram alguns estudos de ciências biológicas que parecem indicar uma predisposição ao nível do genoma humano para a espiritualidade e para a crença religiosa (Hamer, 2004; Piedmont, 1999, citados por Moberg, 2008).

McGinn (1993, citado por Moberg, 2002) identificou três abordagens para a espiritualidade: uma teológica, ou dogmática; uma antropológica, assente na experiência humana; e uma terceira, de cariz histórico e contextual, centrada na história de determinadas comunidades. Apesar desta diversidade, a visão de que a espiritualidade é um fenómeno real e não um mito, ou uma experiência de imaginação coletiva, tem ganho terreno (Moberg, 2002).

A espiritualidade pode ser definida como uma consciência de algo, seja um ser divino, seja uma força ou energia com uma dimensão não material, que confere um sentido de unidade ao universo (Myers & Sweeney, 2005a, citados por Gill, Minton & Myers, 2010).

Jernigan (2001) refere a tradicional dualidade ocidental entre o espiritual e o físico, ou a divisão tripartida entre corpo, mente e espírito. Para o autor, a espiritualidade deve ser entendida de forma holística, considerando o indivíduo de uma forma integral. Apesar da sua visão de espiritualidade incluir a religião e as práticas religiosas, a primeira é bastante mais

alargada, aproximando-se de uma procura por sentido e integração na vida. Desta forma, inclui aspetos físicos, emocionais, mentais e cognitivos, espirituais e sociais.

Jernigan (2001) define espiritualidade como “a organização (centração) da vida individual e coletiva à volta de padrões dinâmicos de significados, valores e relações de confiança fazendo a vida valer a pena (ou pelo menos, tolerável) e conferem significado à morte” (p.418).

Esta definição não tem para Jernigan (2001) um carácter prescritivo, estando ancorada mais na forma do que na definição de conteúdos e regras. Este autor reconhece a importância do contexto cultural e das tradições familiares na definição de como a espiritualidade será vivida pelos indivíduos. Também os sistemas de crenças, as atitudes e os valores e os significados de cada indivíduo acabam por moldar de forma dinâmica as relações e práticas procuradas e valorizadas.

Ao produzir uma definição de espiritualidade, utilizamos palavras que necessariamente estão conotadas com significados culturais, e portanto introduzirão sempre algum desvio cultural. Assim, essas palavras devem ser escolhidas criteriosamente para que a definição possa ser transversal a culturas e religiões. Por outro lado, poderá existir uma dimensão de espiritualidade que não será possível de ser expressa em palavras (Jernigan, 2001).

Para Del Rio e White (2012) o conceito de espiritualidade não deveria ser confundido nem sobreposto com o de religiosidade. Os autores consideram que a espiritualidade não é um fator de diversidade cultural, mas que a própria natureza humana é ela mesma espiritual, consubstanciando um corpo e uma alma. A espiritualidade apresenta duas funções distintas de acordo com esta dupla constituição, nomeadamente o intelecto e a vontade, cujos fins serão a verdade e a bondade. A espiritualidade para estes autores é definida como a atitude que os indivíduos apresentam perante a vida. Nesta atitude englobam a procura de sentido da própria vida, a procura de relação como os outros e a procura de união com algo transcendente. A inerente diversidade humana torna também diversa a sua atitude espiritual.

A espiritualidade é ‘a forma como as pessoas entendem a sua vida face ao seu último significado e valor’ (Muldoon & King, 1995, citados por McClain, Rosenfeld & Breitbart, 2003). Nesta aceção, a espiritualidade pode ter um significado especialmente importante numa fase da vida em que o indivíduo enfrenta o seu final.

Moberg afirma que todos os indivíduos são espirituais, mesmo que o não reconheçam, pois a espiritualidade é algo inerente aos seres humanos, ligado à vida subjetiva e ao significado que cada um constrói em interação com os outros e tudo o mais que os rodeia (Moberg, 2008).

A Tabela 1 resume diferentes conceitos de espiritualidade encontrados durante o nosso trabalho, ilustrando uma variedade de definições organizadas de forma cronológica:

Tabela 1

Definições de espiritualidade

Autor(es)	Definição
Muldoon e King (1995, citados por McClain, Rosenfeld & Breitbart, 2003).	É ‘a forma como as pessoas entendem a sua vida face ao seu último significado e valor.
Elkins (2001).	Humanista, de 6 qualidades: Fenómeno humano Universal Representa capacidade humana de responder ao sobrenatural. Fenomenológica. Energia misteriosa. Compaixão como objetivo.
Jernigan (2001).	“a organização (centração) da vida individual e coletiva à volta de padrões dinâmicos de significados, valores e relações que se confiam fazem a vida valer a pena (ou pelo menos, tolerável) e conferem significado à morte” (p.418).
Myers e Sweeney (2005a, citados por Gill, Minton & Myers, 2010).	Consciência de algo (ser divino, força ou energia) com dimensão não material, que confere um sentido de unidade ao universo.
Moberg (2008).	Relaciona-se com a experiência pessoal, ao nível das crenças e valores internalizados de cada indivíduo.
Fisher (2010).	Estado dinâmico, definido pelo equilíbrio da relação que o indivíduo possui consigo mesmo, com os outros, com o que o rodeia e como a transcendência.
Del Rio e White (2012).	Atitude individual perante a vida, incluindo a procura de sentido da própria vida, a procura de relação como os outros e de união com a transcendência.

Vemos assim como o conceito de espiritualidade pode referir-se a uma visão ou atitude face ao sentido da própria vida Muldoon e King (1995, citados por McClain, Rosenfeld & Breitbart, 2003) e da morte (Jernigan, 2001), relacionada com valores e crenças pessoais (Moberg (2008), mas pode também ser visto como uma forma de relação com algo transcendente, não material, englobando um sentido extra pessoal e universal (Del Rio & White, 2012; Elkins, 2001; Fisher, 2010; Myers & Sweeney, 2005a, citados por Gill, Minton & Myers, 2010).

Alguns autores referem que a espiritualidade não é una, mas que se revela em diferentes tipos. A Tabela 2 resume as tipologias referidas neste trabalho:

Tabela 2

Tipologias de espiritualidade

Autor(es)	Tipos
Emmons e Paloutzian (2003)	Religiosa Natural Humanista
McGinn (1993, citado por Moberg, 2002).	Teológica/ dogmática Antropológica Histórico/ contextual

Assim, este conceito pode referir-se à esfera da religião enquanto prática institucionalizada, à relação do Homem com a Natureza e o ambiente, ou a uma área que abrange os seres humanos na sua diversidade (Emmons & Paloutzian, 2003). Por outro lado, a espiritualidade pode ser entendida a partir de um ponto de vista das crenças e práticas religiosas, segundo um entendimento do estudo do Homem e da sua evolução social, cultural e biológica, ou contextualizando este constructo historicamente (McGinn, 1993, citado por Moberg, 2002). Ou seja, o mesmo conceito poderá ser abordado com perspetivas diversas, englobando a relação do indivíduo com a Divindade, o mundo natural ou os outros homens; e estudado com foco nas crenças, no desenvolvimento humano ou na contextualização histórica.

Para Fisher (2010), a espiritualidade engloba quatro dimensões: o nível pessoal, o nível comunitário, o ambiental e o transcendental. Inclui por isso de forma independente a relação que o indivíduo mantém consigo mesmo, o seu grau de autoconhecimento, a relação com os que o rodeiam, as preocupações ecológicas e ambientalistas, e a relação com o Divino ou Transcendente. Estas dimensões são distintas e em cada uma delas o indivíduo pode posicionar-se de forma evolutiva, quando consideramos também um eixo temporal.

Moberg (2008) refere a importância da espiritualidade para a saúde e outras áreas do bem-estar, podendo exercer por isso um efeito protetor em situações de sofrimento, inclusive aquelas associadas ao processo de envelhecimento, e promover a longevidade. Por outro lado, situações de sobrevivência a ameaças à vida, tais como doenças oncológicas, podem fomentar crescimento espiritual (Denney, Aten e Leavell, 2011), indicando um efeito complexo entre a espiritualidade e a saúde.

Também no estudo de Capanna, Stratta, Collazoni e Rossi (2013) são encontradas associações entre a espiritualidade e o bem-estar. Sendo que as mulheres apresentam níveis mais elevados de espiritualidade.

Saslow et al. (2013) encontram uma associação positiva entre espiritualidade e altruísmo, mediada pela compaixão. Nesse estudo, a religiosidade não apresenta a mesma relação encontrada na espiritualidade, quer face à compaixão, quer face ao altruísmo, confirmando a sua distinção.

A espiritualidade é um termo que não é consensual entre culturas diversas (Joshnloo, 2012; Moberg, 2008; Vivat et al., 2012), e é por vezes confundida com religião (Moberg, 2008). Por isso, os instrumentos que a ela se referem devem ter cuidados metodológicos específicos (Joshnloo, 2012; Vivat et al., 2012) e ser bem claro qual a definição do conceito presente em cada estudo (Moberg, 2008).

A procura de espiritualidade pode ser vista como uma forma de distanciamento da religião institucional (Elkins, 2001). Para outros autores, porém, a aproximação à espiritualidade pode representar um respeito pelas religiões institucionais, sendo esta divisão algo recente (Hill et al., 2000). Zinnbauer et al. (1999) referem que apesar das diferenças, ambos os conceitos possuem em comum a procura do sagrado, podendo esta procura revelar-se no quotidiano dos indivíduos. Esta aproximação à vida diária permite assim um estudo empírico destes temas (Pargament, 1999). Para Hill et al. (2000), a espiritualidade, é considerada distinta da religião, não a substitui, mas sim amplia o seu conceito.

Espiritualidade, Religiosidade e Bem-estar Espiritual

Moberg (2008) considera que a espiritualidade é universal, e que este facto explica o aparecimento da religião em todos os grupos humanos de alguma dimensão.

A procura de satisfação espiritual inerente ao ser humano pode ser feita através de uma religião formal, como no caso do Cristianismo, Islamismo, etc, através de práticas alternativas (p.e. Yoga, estado alterados de consciência) ou de compromissos com substitutos, como a procura de fama, fortuna, sexo ou poder (Bailey, 1997, 2005 citado por Moberg, 2008).

Moberg (2008) distingue claramente religião de espiritualidade, sendo a primeira a participação em organizações rituais e atos de fé formais, e a segunda relacionada com a experiência pessoal, ao nível das crenças e valores internalizados de cada indivíduo. No entanto esta diferença não deve ser polarizada entre “bom” e “mau”, nem consideradas incompatíveis (Hill et al., 2000).

O mesmo autor refere que a religiosidade assenta num conjunto de estruturas sociais e de práticas construídas tendo como fim a expressão da espiritualidade humana. Algumas

religiões são transversais a diferentes países, e logo a várias culturas, enquanto que outras são mais específicas de um país ou região.

Num estudo com participantes Iranianos, Joshanloo (2012) é utilizada uma análise fatorial confirmatória para investigar se a espiritualidade e religiosidade são conceitos equivalentes, ou dois conceitos distintos, ainda que com alguma sobreposição. Os resultados confirmam que mesmo com uma amostra não europeia, os conceitos são distintos.

Os resultados do estudo de Capanna, Stratta, Collazoni e Rossi (2013), sobre a validação de um instrumento que pretende aceder aos constructos de espiritualidade e religiosidade, também estão de acordo com a distinção entre os dois conceitos.

Okulicz-Kozaryn (2010) define dois tipos de religiosidade. Para este autor, a religiosidade pode ser do tipo social ou individual. A religiosidade social refere-se à participação em atividades religiosas organizadas, onde um grupo de pessoas se encontra e participa conjuntamente, criando oportunidades de socialização e gerando redes sociais, que se podem tornar em redes de apoio. Nesta dimensão inserem-se questões em três áreas: tempo despendido com outros indivíduos em locais de culto; pertença a uma organização religiosa; e presença em serviços religiosos. Por outro lado, a religiosidade individual refere-se às crenças que o indivíduo detém, acerca de entidades ou forças divinas, e a importância que estas tomam na sua vida e na sua prática. Inserem-se aqui questões sobre crenças em Deus; grau de importância de Deus; pertença a uma denominação religiosa; importância da religião na vida do indivíduo, e o autoconceito sobre o próprio grau de religiosidade.

A religiosidade social encontra-se relacionada com maior satisfação na vida, enquanto que a religiosidade individual não demonstra esta associação (Okulicz-Kozaryn, 2010). A importância do contexto social para a religiosidade é revelada no trabalho de Okulicz-Kozaryn (2010), que encontra que as pessoas religiosas apresentam maior satisfação com a vida em países religiosos. Presumimos que nos países religiosos as oportunidades de contacto social proporcionadas por eventos religiosos institucionais sejam mais frequentes, alargados e valorizados. Para o autor, não será então a religiosidade que confere maior satisfação com a vida, mas sim as oportunidades sociais que permitem preencher a nossa necessidade de pertença.

Estes resultados são suportados por Diener, Tay e Myers (2011), que encontram um papel mediador do apoio social na relação entre a religiosidade e o bem-estar subjetivo. Para os autores, o facto de nos países mais pobres existirem em regra maiores níveis de religiosidade, explica-se também pelo apoio social que os indivíduos encontram nos eventos religiosos, e que é ainda mais importante em situações económicas adversas.

Este papel de apoio social da religiosidade é também encontrado por Solt, Habel e Grant (2011) nos indivíduos pobres, em países com grandes assimetrias económicas. No entanto nestes países a religião também se torna importante para outros estratos sociais e económicos, pela oportunidade de poder que oferece, sendo muitas vezes utilizada como justificativa de privilégios.

Num estudo sobre a religiosidade de imigrantes, Van Tubergen e Sindradóttir (2011) encontram que as práticas religiosas sociais dos imigrantes tendem a ser mais frequentes em países mais religiosos, indicando uma influência da cultura que os recebe. Esta influência não se verifica tanto ao nível das práticas mais pessoais e subjetivas. As práticas religiosas são também mais frequentes entre os imigrantes desempregados, com menos grau de escolaridade e que imigraram mais recentemente. Os efeitos das correlações encontrados relativamente à religiosidade e espiritualidade sofrem de um efeito contextual (Capellen & Saroglou, 2012).

Para Okulicz-Kozaryn (2010) a religiosidade social encontra-se geralmente associada a uma motivação extrínseca, e a religiosidade individual com uma motivação intrínseca.

Numa amostra não cristã, constituída por homens e mulheres do Kuwait e do Egito Abdel-Kahlek (2012) encontra uma associação positiva entre a religiosidade, a boa saúde física e mental, bem-estar subjetivo e a autoestima.

Capanna, Stratta, Collazoni e Rossi (2013) também encontram associação entre a religiosidade e o bem-estar, apresentando as mulheres níveis mais elevados de religiosidade. No entanto, o mesmo estudo também refere que podem existir efeitos negativos da participação numa prática religiosa institucional, pois o contexto social pode exigir repostas e oferecer críticas de tal forma que induza *stress* no indivíduo.

Já o estudo de Lechner, Tomasik, Silbereisen e Wasilewski (2013) encontra um efeito benéfico da religiosidade (a nível de participação em rituais religiosos e a nível mais particular) na gestão de sintomas depressivos e das exigências no trabalho. Contudo, o mesmo efeito não ocorre em termos de satisfação, quer na vida quer no trabalho. Os autores referem a importância de considerar a natureza complexa e multifacetada da religiosidade, no seu estudo.

Em 1962, Glock apresenta a sua tipologia de comportamentos e atitudes religiosas em 5 dimensões: ritualistas, ideológicas, intelectuais, experienciais, e consequentes. No entanto, Moberg (2008) considera que uma sexta dimensão deve ser tida em conta quando consideramos a religiosidade humana: a espiritualidade. Esta sexta dimensão é a que inclui a fé e a revelação, e permeia todas as cinco anteriores, dando-lhes uma qualidade diferente, existencial ou sobrenatural.

A religiosidade pode ser decomposta na relação entre dois eixos, um que identifica a crença na transcendência e outro que distingue a visão da religião entre literal e simbólica. Segundo este modelo, os indivíduos podem crer numa realidade transcendente, incluindo-a na sua crença, ou excluindo-a. Por outro lado, o entendimento dos conteúdos religiosos pode ser feito de forma literal ou simbólica, obtendo-se assim uma tipologia quádrupla. Num primeiro quadrante, teremos os indivíduos que se assumem como religiosos, interpretando de forma literal e dogmática todos os conteúdos religiosos – o quadrante da inclusão literal. A inclusão simbólica engloba os indivíduos que também se definem como religiosos, mas cuja atitude é mais aberta e tolerante no processamento dos conteúdos religiosos, entendendo-os de forma simbólica e personalizada. A exclusão simbólica é típica de um entendimento mais aceitante da diversidade religiosa. Apesar de não precisarem da religião a nível pessoal, entendem que é uma das possíveis formas de conferir significado à vida. Esta abertura e tolerância não se verifica na situação de exclusão literal, que assenta em factos objetivos para justificar a sua não crença numa realidade religiosa (Wulff, 1991).

Apesar de tipicamente se considerar a religião um assunto pessoal, a estreita ligação entre a religião e a política de alguns países transformam este tópico num de importância mundial (Thomas, 2005, citado por Moberg, 2008).

O sentimento de pertença a uma determinada religião influencia a forma de argumentação que leva a justificar ou condenar um ato considerado imoral. Nestes casos, a justificação poderá ser baseada em regras que advém da religião, ou em possíveis consequências da própria ação. Num estudo com participantes Americanos e Britânicos, Piazza (2012) encontrou uma associação entre a pertença a uma religião (neste caso a Cristã Ortodoxa) e a preferência por argumentos morais baseados em regras. Os participantes não religiosos revelam uma associação com argumentos relacionados com as possíveis consequências dos seus atos. Esta diferença, não significando que um dos grupos seja mais ou menos moralista, pode consubstanciar um ponto de fricção entre indivíduos de diferentes graus de religiosidade na procura de soluções conjuntas e de uma aproximação de pontos de vista. A Tabela 3 resume os vários modelos de religiosidade por nós revistos:

Tabela 3

Modelos de religiosidade.

Autor(es)	Dimensões e características
Moberg (2008)	Participação em organizações rituais e atos de fé formais. Tem como fim a expressão da espiritualidade humana.
Okulicz-Kozaryn (2010).	Religiosidade social Tempo despendido com outros em locais de culto Pertença a uma organização religiosa Presença em serviços religiosos Religiosidade individual. Crenças em Deus Grau de importância de Deus Pertença a uma denominação religiosa Importância da religião na vida do indivíduo Autoconceito sobre o próprio grau de religiosidade
Wulff (1991)	Inclusão literal (religioso, interpretação literal e dogmática). Inclusão simbólica (religioso, interpretação simbólica). Exclusão simbólica (não religioso, aceitante da diversidade religiosa) Exclusão literal (não religioso, rejeita religiosidade).

Em Portugal, a maioria da população identifica-se com a religião católica, apesar de um ligeiro decréscimo, segundo um estudo da Universidade Católica Portuguesa (UCP, 2011). Pelo contrário o número de indivíduos que se inserem noutras religiões e de indivíduos sem religião (crentes e não crentes), tem aumentado, indicando uma maior diversidade de posturas face às crenças e práticas religiosas (UCP, 2011).

Vemos como os dois conceitos de espiritualidade e religiosidade, apesar de próximos (Moberg, 2008), são na verdade distintos (Capanna, Stratta, Collazoni & Rossi, 2013; Joshanloo, 2012). O primeiro apresenta geralmente uma conotação mais individual, uma visão pessoal ou atitude perante o mundo, e o segundo relacionado como uma vivência social e institucionalizada. Por outro lado, os indivíduos podem ter uma relação, ou sentimentos de satisfação e bem-estar diversos face à sua espiritualidade. O grau de qualidade (Fehring, Miller & Shaw 1997, citados por Fisher, 2010, 2011) ou saúde (Ellison, 1983) na vivência da espiritualidade do indivíduo é aferido no conceito de bem-estar espiritual.

Bem-estar espiritual

A definição deste conceito não é unânime segundo os diversos autores, existindo por isso uma variedade de definições e de dimensões consideradas na sua estrutura.

Moberg (1971) acentua que, o domínio espiritual não é algo separado do físico, intelectual, financeiro, relacional ou social. O bem-estar espiritual está interligado e pode assim influenciar todas as esferas de existência do ser humano, que é sempre uno.

Em 1997, Marty considera duas linhas de bem-estar espiritual – a primeira teocêntrica, relacionada com uma deidade; a segunda que não se focaliza numa entidade transcendente, mas numa visão que reconhece a existência de energia e de relações não físicas.

Para Ellison, (1983), bem-estar espiritual é a expressão de uma boa saúde espiritual e um indicador da qualidade de vida na dimensão espiritual (Fehring, Miller & Shaw 1997, citados por Fisher, 2010, 2011).

Alguns autores consideram que bem-estar espiritual contém em si duas dimensões. Uma delas segundo um eixo vertical, denominado bem-estar religioso, que se refere a um bem-estar relativamente à relação pessoal com Deus. Uma segunda constituindo um eixo horizontal, chamado de bem-estar existencial, que indica a satisfação e sentido de propósito na vida, independentemente de uma deidade (Beck, Baker, Robbins & Dow, 2001; Ellison, 1983; Moberg, 1971; Paloutzian & Ellison, 1982). A partir deste conceito de bem-estar espiritual, Ellison (1983) desenvolveu a Spiritual Well-Being Scale (SWBS) para aceder a este constructo segundo estas duas dimensões.

Neste caso considera-se que o bem-estar espiritual reflete uma satisfação e sentido de propósito na vida, bem como um bem-estar relativamente a Deus (Beck, Baker, Robbins & Dow, 2001; Ellison, 1983; Moberg, 1971; Paloutzian & Ellison, 1982). É a percepção que cada indivíduo tem da qualidade da sua vida espiritual (Paloutzian & Ellison, 1991).

A escala FACIT-Sp Versão 4 pretende medir a qualidade de vida e apresenta cinco escalas, englobando os domínios de bem-estar Físico, Funcional, Social, Emocional e Espiritual. Os autores consideram que o bem-estar espiritual apresenta uma estrutura fatorial tripla, constituída por Paz, Significado (da vida) e Fé (efeito da Fé ou sistema de crenças no indivíduo). A dimensão Paz reflecte um significado mais afectivo, e a dimensão Significado mais cognitivo. (Peterman, Fitchett, Brady, Hernandez, & Cella, 2002).

Hawks (1994, p.6) define bem-estar espiritual como ‘um alto nível de fé, esperança, e compromisso em relação a uma visão do mundo ou sistema de crenças bem definido, que fornece um sentido e propósito para a existência em geral, e que oferece um caminho ético para a satisfação pessoal (*personal fulfillment*) que inclui ligação a si próprio, aos outros e a um poder mais elevado ou realidade maior’. Esta definição de espiritualidade considera assim três dimensões, uma relativamente ao próprio indivíduo, outra em relação aos demais, e uma terceira referente a uma entidade divina ou transcendente.

A NICA (*National Interfaith Coalition on Aging*) propõe uma definição de bem-estar espiritual com quatro dimensões, reflectindo um sentido holístico do indivíduo consigo próprio, com o ambiente, a comunidade e com Deus (Thornson & Cook, 1980). Esta visão

mais alargada da espiritualidade, contendo quatro domínios pertinentes para o bem-estar espiritual foram estudados em profundidade por Fisher (1998), recorrendo a questionários colocados a 23 peritos e a entrevistas com 98 professores de escolas secundárias, numa amostra Australiana.

Seguindo este modelo quádruplo, Fisher (2010, 2011) define saúde espiritual como o efeito combinado e global do bem-estar espiritual em cada um dos quatro domínios, pessoal, comunitário, ambiental e transcendental. À medida que cada uma destas áreas é desenvolvida, a saúde espiritual alarga-se, de uma forma sinérgica, sendo muito mais do que o somatório das suas partes. Por outro lado, a saúde espiritual é dinâmica, no sentido em que é afetada pelas experiências de vida, pelas condições que a pessoa encontra, pelas relações interpessoais que desenvolve, e pelo sentido que encontra nestas.

O domínio pessoal do bem-estar espiritual revela-nos a relação intrapessoal do indivíduo, o significado e propósito que atribui à sua vida e os seus valores pessoais, que o guiarão na construção da sua identidade. O bem-estar espiritual neste domínio pode expressar-se através de paciência, humildade, criatividade, auto-estima, contentamento, alegria (Fisher, 2010, 2011).

O domínio comunal refere-se às relações interpessoais do indivíduo. Estas relações são moldadas pela sua religião, cultura e moral, e podem transmitir amor, fé, perdão ou confiança face aos outros Homens. Expressões de harmonia nesta dimensão podem ser amor, perdão, esperança, fé, confiança (Fisher, 2010, 2011).

O domínio ambiental inclui o cuidado pelo mundo natural, mas apresenta também um outro nível de relação com o ambiente – existe uma perceção de união com o mundo físico, ou de maravilha pelo mesmo. A valorização do mundo natural, percebido como maravilhoso, pode indicar-nos bem-estar espiritual no domínio ambiental (Fisher, 2010, 2011).

Finalmente no domínio transcendental, engloba a relação com uma entidade transcendente, uma deidade ou uma energia ou força cósmica, dependendo da religião e crenças específicas do indivíduo. Sentimentos de unidade com Deus ou com o Universo são expressões de um nível de harmonia transcendental (Fisher, 2010, 2011).

O modelo apresentado situa a religião no domínio comunal, pois considera que esta é essencialmente uma atividade humana e social, apesar de se basear num sistema de crenças que poderá incluir uma entidade superior, ou Deus. A relação de cada indivíduo com essa entidade pertencerá antes ao nível transcendental, pois é diferenciada da relação que ocorre entre seres humanos (Fisher, 2010, 2011).

Fisher (2011) define bem-estar espiritual como a qualidade da relação que cada indivíduo constrói consigo próprio, com os outros, com a natureza e com a transcendência, aumentando com a qualidade e a abrangência de cada dimensão (ou relação).

O bem-estar espiritual depende pois destas quatro dimensões, distintas mas inseparáveis, em constante mutação – apresenta portanto uma natureza dinâmica e mutável, que a cada momento geram um determinado grau de harmonia. Um aumento desta harmonia deve ser procurado intencionalmente, através do desenvolvimento pessoal, no sentido de aumentar a congruência entre o que o indivíduo experiencia na dimensão pessoal, e o que expressa (Fisher, 2010, 2011).

A saúde ou bem-estar espiritual não depende portanto de uma pontuação alta (ou baixa) em cada domínio, mas de uma pontuação concordante entre a situação considerada ideal pelo indivíduo, e a situação que este experiencia na sua vida. Se esta diferença for mais de 1.0 entre as médias consideradas, numa escala de 1 a 5, Fisher (2010) considera que existe dissonância espiritual.

O instrumento desenvolvido por Fisher para aceder ao bem-estar espiritual, a escala SHALOM (Spiritual Health And Life-Orientation Measure), foi desenvolvida com uma amostra de 850 estudantes com origens culturais e religiosas diferentes, abarcando adolescentes e adultos até aos 37 anos. Esta amostra diversificada respondeu a 60 itens numa escala tipo Likert, com valores entre 1 (muito baixo) e 5 (muito alto), que foi posteriormente reduzida para 20 itens, através de uma análise fatorial exploratória.

Este instrumento engloba duas medidas: uma sobre o que é actualmente experienciado pelo indivíduo (qual o grau de importância que cada item representa para si, consoante a sua experiência diária), e outra sobre o que este considera como ideal, face a cada item de cada dimensão. A medida de bem-estar espiritual reflete não uma diferença de notas entre o indivíduo e uma norma abstrata, mas sim entre a sua experiência e o seu ideal. O bem-estar espiritual refere o grau de harmonia ou dissonância do próprio indivíduo. A primeira parte do SHALOM denomina-se Spiritual Well-Being Questionnaire, ou SWBQ. Dado o baixo número de itens desta escala (20), ela não poderá ser considerada exaustiva, mas permite obter informação sobre elementos chave do bem-estar espiritual de um indivíduo em poucos minutos (Fisher, 2010).

Para os quatro domínios considerados, Fisher (2010) definiu 5 itens que detalham a relação individual com cada um, conforme o apresentado na Tabela 4.

Tabela 4

Itens de cada dimensão da SHALOM

Dimensão/ Itens
Dimensão Pessoal
Sentido de identidade
Autoconhecimento
Alegria na vida
Paz interior
Significado na vida
Dimensão Comunal
Amor para com os outros
Perdão face aos outros
Confiança nos outros
Respeito pelos demais
Bondade para com as outras pessoas
Dimensão ambiental
Ligação com a Natureza
Maravilha perante uma vista deslumbrante
Harmonia com o ambiente
Sentido de ‘magia’ no ambiente
Dimensão Transcendência
Relação pessoal com o Divino/ Deus
Adoração do Criador
Unidade com Deus
Paz com Deus
Vida de oração

O SHALOM apresenta boa validade e fiabilidade através de línguas, culturas e grupos etários (Fisher, 2010). Gomez e Fisher (2003) conduziram estudos exploratórios e confirmatórios que validam o modelo quadrimensional proposto.

A SWBS apresenta já vários estudos de adaptação à população portuguesa, com amostras compostas por indivíduos entre os 16 e os 71 anos (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011). No entanto acreditamos ser ainda útil um estudo mais aprofundado e alargado para a população adulta com mais de 65 anos.

Fisher (2011) distingue o bem-estar espiritual do bem-estar psicológico, sendo este último focalizado na dimensão mental e psicológica. Esta dimensão também está presente no bem-estar espiritual, mas o autor defende que este último conceito é mais abrangente. Gomez e Fisher (2003) sugerem a possível relação entre bem-estar espiritual e bem-estar psicológico, no sentido de o primeiro ser precursor do segundo, mas consideram que a confirmação empírica desta relação está ainda por demonstrar.

Para que seja atingido, o bem-estar espiritual não deve ser perseguido em si mesmo, este ocorre como consequência de uma focalização no transcendente e não no próprio indivíduo (Paloutzian, 2002, citado por Moberg, 2008).

A Tabela 5 resume cronologicamente diferentes definições de bem-estar espiritual revisitadas.

Tabela 5

Definições de bem-estar espiritual

Autor(es)	Definição
Ellison (1983); Moberg (1971); Paloutzian e Ellison (1982).	Satisfação e sentido de propósito na vida, bem como um bem-estar relativamente a Deus
Hawks (1994, p.6)	‘um alto nível de fé, esperança, e compromisso em relação a uma visão do mundo ou sistema de crenças bem definido, que fornece um sentido e propósito para a existência em geral, e que oferece um caminho ético para a satisfação pessoal (<i>personal fulfillment</i>) que inclui ligação a si próprio, aos outros e a um poder mais elevado ou realidade maior’.
Fisher (2010, 2011).	Qualidade da relação que cada indivíduo constrói consigo próprio, com os outros, com a natureza e com a transcendência.

A definição de bem-estar espiritual como indicador da boa relação entre o indivíduo e a Transcendência, e de sentido e propósito para a sua vida parece mais consensual, contudo Hawks (1994) alarga esta definição para a qualidade da relação que cada pessoa constrói também com os seus semelhantes, Fisher (2010, 2011) apresenta uma visão mais holística, incluindo a relação que cada um constrói e mantém com o ambiente e a natureza.

Por outro lado, os vários autores consideram diferentes estruturas quanto ao conceito de bem-estar espiritual, podendo englobar uma dimensão mais pessoal, uma relacionada com a deidade base do sistema de crenças individual, outra relacionada com os outros, e também ao ambiente, em diversas combinações. Dada a pertinência do conceito de bem-estar espiritual apresentamos, na Tabela 6, uma sistematização das diferentes estruturas consideradas neste trabalho.

Tabela 6

Estruturas de bem-estar espiritual

Autor(es)	Estrutura
Beck, Baker, Robbins e Dow (2001). Ellison (1983) Moberg (1971) Paloutzian & Ellison (1982).	Bem-estar religioso Bem-estar existencial
Marty (1997).	Bem-estar espiritual teocêntrico Bem-estar espiritual não teocêntrico
Peterman, Fitchett, Brady, Hernandez e Cella (2002)	Paz Significado Fé
Hawks (1994)	Ligação a si próprio Ligação aos outros Ligação a um poder mais elevado ou realidade maior
Fisher (2010, 2011).	Domínio pessoal Domínio comunitário Domínio ambiental Domínio transcendental.

Os vários conceitos apresentados denotam uma dimensão de significado pessoal e outra de relação com o Divino, seja este considerado uma entidade ou uma energia universal. No entanto, alguns acrescentam-lhe a dimensão da relação interpessoal (Hawks, 1994; Fisher, 2010, 2011). Fisher (2010, 2011), aproveitando a definição trabalhada pela NICA (Thornson & Cook, 1980) apresenta um modelo mais abrangente, incluindo ainda a relação com o ambiente e o mundo natural, numa visão ecológica e holística.

Vários estudos encontram uma correlação positiva entre o bem-estar espiritual com a saúde mental e física, satisfação com a vida, esperança, e como estratégia funcional de crises e conforto em doenças terminais. Outros mostram uma correlação negativa com depressão e ansiedade (Paloutzian, 2002, citado por Moberg, 2008).

Os estudos também têm mostrado uma relação positiva entre religião e saúde mental, mais ainda existem poucos estudos relacionando a religião e o bem-estar espiritual (Cecero, Bedrosian, Fuentes, & Bornstein, 2006).

O trabalho de Cecero, Bedrosian, Fuentes e Bornstein (2006) indica que a religião possa ser preditora do bem-estar espiritual. No entanto, os autores encontram diferenças de género, no caso das mulheres, apesar de a religião também aparecer como preditor significativo do bem-estar religioso, uma personalidade de dependência saudável (oferecer e procurar apoio de forma adaptativa e flexível) é também outro fator preditivo.

Waldron-Perrine, Rapport, Hanks, Lumley, Meachen e Hubbarth (2011) utilizam a Spiritual Well-Being Scale (SWBS; Ellison, 1983) nas suas duas dimensões de bem-estar espiritual, o bem-estar religioso e bem-estar existencial. O estudo reporta uma função de predição entre o bem-estar espiritual e a reabilitação de pacientes com traumatismo crânio encefálico, que não ocorre com o bem-estar existencial.

Já Bormann, Liu, Thorp e Lang (2012) encontram um efeito positivo na diminuição de sintomas de PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) em veteranos e guerra, pela ação do Bem-estar Existencial.

Num estudo com doentes oncológicos, Whitford e Olver (2012) utilizam a escala FACIT-Sp Versão 4 (Peterman, Fitchett, Brady, Hernandez, & Cella, 2002) como medida de qualidade de vida. Este instrumento apresenta cinco escalas, para os domínios de bem-estar Físico, Funcional, Social, Emocional e Espiritual. Este último apresenta uma estrutura fatorial tripla, constituída por Paz, Significado e Fé. Este estudo com 999 participantes pretendeu explorar a relação entre o bem-estar Espiritual, a Qualidade de Vida e o *coping* face à doença. Para o *coping*, foram considerados os estilos Espírito lutador, Sem esperança, Preocupação ansiosa, Fatalista, e Evitamento. Os resultados apresentam o fator Paz como responsável em 3% pela qualidade de vida, e o Significado em 1.3%, não tendo o fator Fé um valor preditivo em si. O fator Paz foi o mais fortemente associado às subescalas bem-estar Funcional, Emocional, Sem esperança e Espírito lutador, apresentando uma correlação positiva e forte. A correlação com o fator Preocupação ansiosa apresenta um valor médio e sentido oposto. A dimensão Significado também apresentava uma alta correlação positiva com o bem-estar Funcional, com o bem-estar Social, com o estilo de *coping* Sem esperança e com Espírito lutador.

Seguindo a definição de Fisher (2010, 2011), vemos que o bem-estar espiritual decorre de um equilíbrio dinâmico que surge da relação que o indivíduo mantém com os quatro factores considerados – ele próprio, os outros, o ambiente e a transcendência. Piazza (2012) indica-nos que a pertença a uma religião e a vinculação às suas regras podem criar justificações diferentes face à moralidade dos atos praticados. Assim, admitimos que as crenças religiosas podem influenciar a atuação dos indivíduos, e desta forma modificar as relações que estes criam e mantêm com os diferentes domínios do seu bem-estar espiritual.

Crenças Religiosas e bem-estar espiritual

As crenças espirituais não se limitam às crenças inscritas numa religião ou à prática formal e organizada. É com elevada frequência que se verifica na Europa, que muitas das crenças espirituais não se integram num sistema religioso (King et al., 2006).

As necessidades de âmbito espiritual não se cingem às práticas religiosas nos locais de culto, mas alargam-se a outros contextos, institucionais ou não (Moberg, 1971).

As crenças religiosas e espirituais são importantes para o indivíduo, tanto ao nível de promoção da qualidade de vida, como constituindo uma estratégia de *coping* face à doença. O apoio sentido pelo indivíduo em situações desafiantes pode advir não só das suas crenças religiosas ou espirituais, mas também da participação numa comunidade religiosa, que pode ela mesma trazer um suporte social, favorecedor de uma adequada adaptação à doença. Assim, o suporte oferecido pelas crenças religiosas e espirituais pode ter uma dimensão mais subjetiva (baseado nas crenças pessoais) e outra mais objetiva, fornecida pela comunidade ativa (Holland, Kash, Passik, Gronert, Sison, Lederberg, Russak, Baider, & Fox, 1998).

Hill (2011) tipifica as crenças religiosas em dois grandes grupos: a crença numa realidade não empírica, seja numa entidade superior, entidades não humanas, na reencarnação, ou outras crenças que assentem numa realidade não acessível diretamente pelos sentidos; e crenças sobre a religião enquanto sistema formal, as instituições religiosas e os detentores de poder religioso.

Zinnbauer et al. (1997) definem cinco formas de crenças sobre Deus: teísta, panteísta, deísta, agnóstico e ateu. Definindo os autores cada uma destas crenças como:

Teísta: crença em Deus como entidade personificada e governativa sobre a criação. Fornecendo um sentido protetor sobre os Homens, podendo intervir nas suas vidas quando interpelado por preces e orações.

Panteísta: crença de que Deus está presente em cada pessoa, na Natureza, e envolvido em tudo o que acontece na vida humana.

Deísta: crença de que Deus criou o Universo, mas que não intervém no decorrer da vida dos Homens.

Agnóstico: incerteza sobre a existência de Deus. Crença de que, caso exista, estará fora do alcance da compreensão humana.

Ateu: crença de que Deus não existe, nem qualquer outra força superior que tenha poder de intervenção na vida humana.

Coleman, et al. (2011) num estudo longitudinal com 58 Búlgaros e Romenos, encontram resultados que indicam que as crenças e práticas espirituais podem ser consideradas consequência ou influências de doenças físicas e mentais.

A crença em entidades divinas com poder sobre os indivíduos pode gerar um efeito positivo sobre a satisfação com o próprio corpo, por exemplo libertando a necessidade de correspondência a um ideal de beleza estereotipado (Buser e Parkins, 2013).

A confiança em Deus, também apresenta um efeito de diminuição da preocupação do indivíduo, que no entanto é também parcialmente influenciada pela sua intolerância face à incerteza (Rosmarin, Pirutinsky, Auerbach, Bjorgvinsson, Bigda-Peyton, Andersson, Pargament & Krumrei, 2011).

As crenças religiosas parecem não apresentar o mesmo efeito do que as práticas religiosas. Num estudo sobre a relação entre crenças, práticas, depressão e desespero, Murphy et al. (2000) reportam um efeito de redução do desespero pelas crenças religiosas, que não se verifica quando consideramos as práticas religiosas. A redução do desespero também está associada a um mais baixo nível de depressão. No entanto, o mesmo estudo encontra um pequeno efeito positivo das crenças sobre a depressão. Ou seja, se por um lado as crenças parecem diminuir o desespero, e por seu intermédio, diminuir a depressão, por outro a relação direta entre crenças e depressão parece ser inversa, apesar de este efeito ser diminuto. Para explicar esta aparente contradição, os autores apontam para a complexidade de relações entre os conceitos considerados, tornando essencial virem a ser feitos mais estudos, de forma a clarificar o papel das crenças, das práticas, e a interação entre elas e os restantes conceitos psicológicos.

Para Pargament et al. (1990) crenças religiosas são ‘um recurso interno de *coping* que os indivíduos podem utilizar para reduzir o *stress* e aumentar o ajuste’ (p. 1070, citados por Howsepian & Merluzzi, 2009).

Em Portugal Continental, a Universidade Católica Portuguesa conduziu um estudo com 3978 participantes, identificou uma percentagem de 2.2% de Agnósticos, 4.1% de Ateus, 4.6% de Crentes sem religião, 79.5% de Católicos, sendo a percentagem de cada uma das outras religiões inferior a 1%, com a exceção dos Evangélicos (2.2%). Apresentamos na Tabela 7 o detalhe sobre as posições religiosas consideradas.

Tabela 7

Posição religiosa em Portugal, 2011.

Crença religiosa	Nr de indivíduos	%
Crente mas sem religião	177	4.6
Indiferente	123	3.2
Agnóstico	86	2.2
Ateu	158	4.1
Católico	3052	79.5
Evangélico	84	2.2
Outro protestante	6	0.2
Ortodoxo	20	0.5
Muçulmano	12	0.3
Testemunha de Jeová	49	1.3
Igreja Universal do Reino de Deus	3	0.1
Outra religião cristã	30	0.8
Outra religião não cristã	14	0.4
Não sabe/ Não responde	23	0.6
Total	3837	100.0

Adaptado de UCP (2011).

O estudo apresentado pela Universidade Católica Portuguesa (UCP, 2011) indagou sobre o efeito que a crença religiosa induz no sistema de valores pessoais, considerando três áreas: sistema de orientação pessoal, moral humanitária e moral cívica. O domínio cívico é o que apresenta valores de participação mais baixos (entre 6.7% e 9.6%), englobando em si a Competência no trabalho (9.6%), a Honestidade no pagamento de impostos (7.9%) e a Participação na vida cívica e política (6.7%). Os valores de Moral humanitária são mais elevados: a Preocupação com a pobreza, guerra e fome apresentam 27.9% de identificação dos participantes, e o Desejo de ajudar os outros, 32.7%. no entanto, o Sistema de orientação pessoal é o mais indicado pelos indivíduos que participaram neste estudo como sofrendo maior influência da sua crença religiosa: 36.3% referem que confere maior Sentido de vida, 28.9% que altera a sua Capacidade de perdoar, 18.7% reportam efeitos na Aceitação da dor e da morte, 24.5% que lhe incute um Desejo de ser melhor, e 27% que se relaciona com o Valor que dá à família.

Mesmo relativamente à situação futura de Portugal, os participantes que se identificam com alguma religião apresentam maiores percentagens de indivíduos com esperança/ confiança (entre 22.8% e 32%), comparativamente aos grupos de não crentes (16.3%) ou crentes sem religião (15.6%). Parece-nos relevante aqui destacar o facto de que o grupo dos

indivíduos crentes, mas não religiosos, não apresentarem maior percentagem de participantes com esperança do que o grupo dos não crentes, e de que todos os grupos das diferentes religiões consideradas (Católicos, Protestantes, Outros cristãos, Testemunhas de Jeová e Outros) apresentam maior percentagem de indivíduos com confiança no futuro do que os grupos de não crentes ou não religiosos.

Vemos assim que as crenças religiosas são reconhecidas pelos indivíduos como tendo um efeito sobretudo ao nível pessoal, ajudando a lidar com situações difíceis ou dolorosas, e a criar um sentido de vida e de esperança. Também as preocupações humanitárias e a capacidade de perdoar referem-se à relação que cada indivíduo constrói e valoriza face aos outros. Podendo então as crenças influenciar as relações que mantemos a vários níveis, nomeadamente no do nosso bem-estar espiritual.

Envelhecimento, espiritualidade e bem-estar espiritual

À medida que envelhecemos, podemos enfrentar uma série de perdas: de capacidades físicas e cognitivas, de independência financeira, de influência sobre os filhos, de relacionamentos importantes, e finalmente, enfrentamos a proximidade com o fim da nossa existência neste mundo. (Ujhely, 1968, citado por Moberg, 1971).

A discriminação é uma realidade adversa para os indivíduos mais velhos (*ageism*), pois estamos perante uma sociedade que valoriza a juventude, e que não torna prioritárias as necessidades desta camada da população, que se deparam com desafios diferentes da restante população (Neugarten, 1969, citado por Moberg, 1971). Os conhecimentos e experiência que foram adquirindo ao longo da vida parecem ser agora obsoletos, e desfasados dos valores culturais e sociais (Tibbitts, 1963, citado por Moberg, 1971). A distância tecnológica entre os mais velhos e as gerações mais novas, e a nova forma mais automatizada de funcionamento de muitas ações do dia-a-dia, também contribuem para um sentido de isolamento e de falta de integração na vida ativa (Moberg, 2008).

As exigências legais para a aposentação provocam muitas vezes redução de rendimentos e de convívio social, nem sempre desejado e aceite pelo indivíduo mais velho. Esta fase da vida pode ainda trazer de forma recorrente um sentimento de inutilidade, de isolamento e de falta de sentido da vida (Moberg, 2008).

Estes desafios à população mais idosa que ocorrem na sociedade atual são muitas vezes fonte de doenças depressivas, sendo que o suporte social detém um papel decisivo na sua diminuição (Coleman et al., 2011).

A espiritualidade é algo que se pode desenvolver ao longo da vida, de forma a poder constituir um reservatório de significado e de força para os momentos desafiantes da vida, nomeadamente os últimos anos, cheios de perdas e muitas vezes de falta de sentido da sua própria vida (Moberg, 2008). O estudo de Capanna, Stratta, Collazoni e Rossi (2013) revelou maiores níveis de espiritualidade e religiosidade entre os participantes mais velhos.

A espiritualidade contribui de forma importante para a qualidade de vida dos adultos mais velhos (Jernigan, 2001). Especificamente nesta população, que enfrenta perdas e limitações inerentes a um processo natural de envelhecimento, a espiritualidade pode fornecer significado (Ardelt, 2003; Krause, 2003, citados por Homan & Boyatzis, 2010) e desenvolver relações que poderão perdurar, oferecendo assim uma forma de *coping*, aceitação e transcendência de experiências de sofrimento, perda, limitação e morte (Jernigan, 2001).

Um estudo de Nelson-Becker (2003) com adultos mais velhos aponta para que tanto a espiritualidade como a religião são conceitos que acrescentam valor. Koenig (1995, citado por Moberg, 2008), refere que os resultados de 300 estudos durante 15 anos sobre a influência positiva na saúde de crenças e comportamentos religiosos numa população de adultos mais velhos mostra uma abundância de resultados, que contrasta com o escasso número de estudos que reportam uma relação negativa.

As crenças e as práticas espirituais também podem ter um importante papel na promoção da saúde e bem-estar dos cuidadores primários de idosos. Num estudo com 58 cuidadores de adultos com mais de 60 anos de origem latina, Koerner, Shirai e Pedroza (2013) encontram um efeito benéfico. As crenças num ser superior ajudam os participantes a lidar com a tarefa diária de ser cuidador. As práticas espirituais, quer sejam institucionais ou não, ajudam a obter um sentido de equilíbrio, força interior, de paz, de orientação e de esperança no futuro. Permitem lidar com a maior responsabilidade, bem como perante eventuais ressentimentos relativos ao indivíduo que está ao seu cuidado. Os participantes neste estudo mencionaram obter paciência, compaixão e perdão como resposta aos seus pedidos e preces.

Numa intervenção para promoção da saúde física, mental e espiritual com 70 participantes de centros comunitários, Lee, Yoon, Lee e Chang (2012) considera a dimensão espiritual como contendo Significado da Vida, Relações, Perdão e Felicidade. Os autores defendem a construção de programas direcionados para a população mais velha, promovendo hábitos e práticas saudáveis, e notam a influência benéfica do envolvimento e persistência dos profissionais das instituições nestes programas.

Um dos temas que a população mais velha se debate inevitavelmente é a morte. Com o objetivo de compreender a relação entre a atitude religiosa e a forma de entender a morte, Dezutter et al. (2009) conduziram um estudo com adultos jovens, de meia-idade e mais velhos, tipificando quatro atitudes face à morte: medo, evitamento, aceitação neutra e aceitação de aproximação. Na aceitação neutra, a morte é encarada apenas como um facto da vida; na aceitação de aproximação, a morte é encarada com expectativa positiva, devido à crença de uma vida após a morte; o medo da morte significa que o enfrentar a possibilidade de morte provoca medo ao indivíduo; quanto ao evitamento, ele dá-se na tentativa de qualquer abordagem do tema da morte – pensar ou falar sobre ele é evitado, na tentativa de diminuir a ansiedade. Esta tipologia, de Wong, Reker, e Gesser (1994, citados por Dezutter et al., 2009), inclui ainda a visão da morte como escape de uma vida de dor e sofrimento, que não foi incluída neste estudo. Os autores utilizam ainda a tipologia quádrupla de Wulff, para distinguir a atitude face à religião. Os resultados apontam para que a atitude de inclusão (literal e simbólica) seja positivamente preditora da aceitação de aproximação; a atitude de exclusão literal mostra-se negativamente preditora da aceitação de aproximação; a aceitação neutra é predita de forma positiva pela exclusão simbólica, e de forma negativa pela inclusão literal. O medo e o evitamento da morte são preditos tanto por uma atitude de inclusão literal, como de exclusão literal. A exclusão simbólica também prediz negativamente o evitamento da morte. Assim, as atitudes mais literais, e portanto mais rígidas e menos tolerantes, aparecem associadas a uma maior ansiedade face ao tema da morte. Os participantes mais velhos também mostraram uma associação positiva com a aceitação de aproximação e com o evitamento da morte, embora esta última desapareça quando entramos em conta com a atitude religiosa (Dezutter et al., 2009).

McClain, Rosenfeld e Breitbar (2003), num estudo com pacientes em cuidados paliativos, com expectativa de vida inferior a 3 meses, encontraram que o bem-estar espiritual se correlaciona significativa e negativamente com o desejo de uma morte rápida, com o desespero e a ideação suicida. No mesmo estudo foi identificada uma correlação positiva e significativa entre a depressão e o desejo de morte rápida, nos pacientes com baixo bem-estar espiritual, que não se verificava nos indivíduos com alto bem-estar espiritual. Os autores referem que o bem-estar espiritual apresenta-se como um fator protetor sobre o desespero relacionado com a proximidade do final da vida.

Os estudos aqui apresentados indicam que a espiritualidade e o bem-estar espiritual podem ajudar a população adulta idosa a lidar com as problemáticas mais específicas desta faixa etária. Assim, torna-se pertinente e relevante dispor de um instrumento que aceda e

avaliar estes constructos e em simultâneo esteja adaptado a esta população, sendo assim útil na investigação desta temática que possa contribuir para um maior bem-estar espiritual da população idosa portuguesa.

Por outro lado, tendo indícios de que as crenças religiosas podem influenciar a nossa dimensão pessoal e humanitária (UCP, 2011) e de que as regras pertencentes a uma religião alteram a nossa valorização dos atos que praticamos e da forma como eles afetam os outros (Piazza, 2012) interessa-nos investigar a natureza da possível relação entre as crenças religiosas e o bem-estar espiritual.

Método

Participantes

Considerámos como critério de inclusão para a nossa amostra, participantes com idades iguais ou superiores a 65 anos, não ultrapassando os 85 anos de idade, com condições físicas e cognitivas que permitissem uma entrevista face a face, sendo mandatório a perfeita compreensão das questões e problemática propostas. A amostra é de conveniência, sendo os participantes frequentadores do Centro Geriátrico da Figueira da Foz, pertencente à Fundação Bissaya Barreto, utentes frequentadores do Centro de Dia de Santa Catarina, em Lisboa (meio urbano) e Residentes no Lar da Santa Casa da Misericórdia da Chamusca, em meio rural.

A nossa amostra é constituída por 52 indivíduos, entre os 66 e os 83 anos ($M=75.63$, $DP=5.07$). A maior parte eram mulheres ($n=30$; 57.7%), e 22 homens (42.3%). Todos eram portugueses e caucasianos. A maior parte dos participantes ($n=22$, 42.3%) eram viúvos ou casados ($n=20$, 38.5%). A Figura 1 apresenta o detalhe do estado civil da nossa amostra.

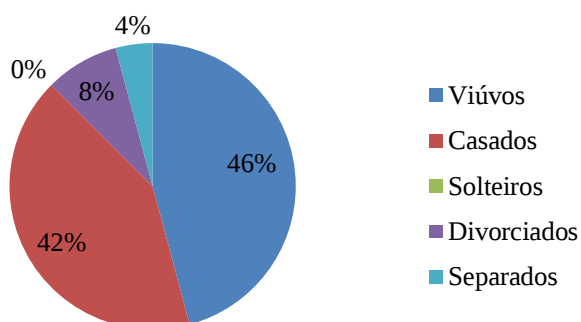


Figura 1. Constituição da amostra, por estado civil.

Em termos de escolaridades, a maioria, 27 (51.9%) tiveram entre 5 a 12 anos de escolaridade, 14 (26.9%) entre um e quatro anos de frequência escolar. Vemos que 78.8% dos participantes apresentam no máximo 12 anos de frequência escolar. A Figura 2 ilustra em detalhe a escolaridade da amostra recolhida.

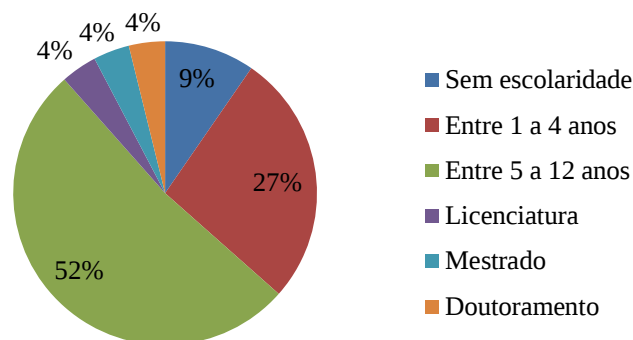


Figura 2. Constituição da amostra, por escolaridade.

Durante o tempo de atividade laboral, os nossos respondentes apresentaram uma variedade de ocupações, resumidas na Tabela 6. Destacam-se os dois maiores grupos, dos empregados na Administração Pública ($n=12$; 23.1%) e das Domésticas ($n=11$; 21.2%).

Tabela 8

Constituição da amostra por Ocupação Laboral

	Frequência	Percentagem
Agricultura Florestas Caça e Pescas	6	11,5
Construção	2	3,8
Educação	5	9,6
Saúde e Assistência Social	1	1,9
Indústria	1	1,9
Mecânico automóvel	2	3,8
Doméstica	11	21,2
Modista - Costureira	3	5,8
Administração Pública	12	23,1
Vendas - Comércio	6	11,5
Eletricista	3	5,8
Total	52	100,0

A Figura 3 detalha os dados sobre a atividade laboral dos participantes da nossa amostra, sendo o grupo mais significativo o da Administração Pública.

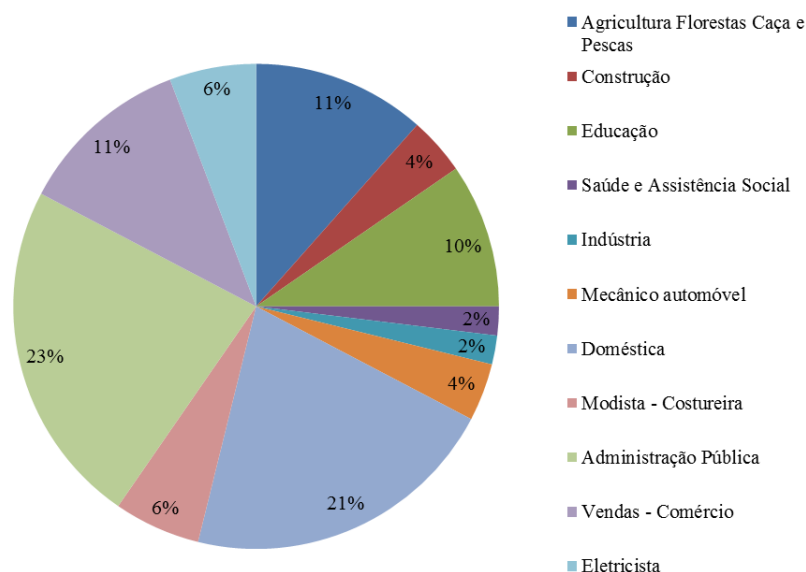


Figura 3. Constituição da amostra, por setor de atividade.

A grande maioria dos indivíduos que participaram neste estudo viva numa Instituição ($n=27$; 51.9%) ou com o companheiro ($n=13$; 25%). Esta distribuição é ilustrada na Figura 4:

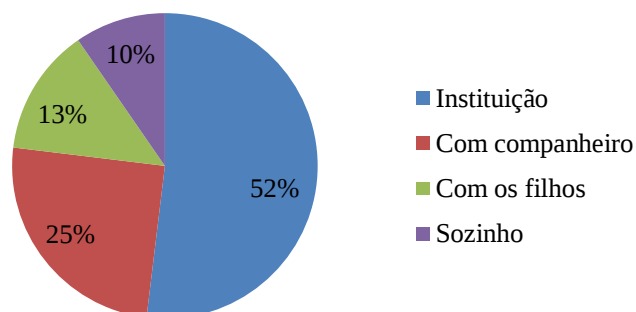


Figura 4. Constituição da amostra, por local de morada.

O local de residência dividia-se entre o Distrito de Lisboa ($n=21$; 40.4%), Distrito de Coimbra ($n=19$; 36.5%), e Distrito de Santarém ($n=12$; 23.1%). Na sua grande maioria dos participantes provém de meio urbano ($n=39$; 75.0%) e os restantes 25.0% ($n=13$) de meio rural.

Uma percentagem elevada, 76.9% ($n=40$) declara-se católica, enquanto que 15.4% considera não ter qualquer religião ($n=8$). A Figura 5 apresenta o detalhe da pertença a uma religião na nossa amostra.

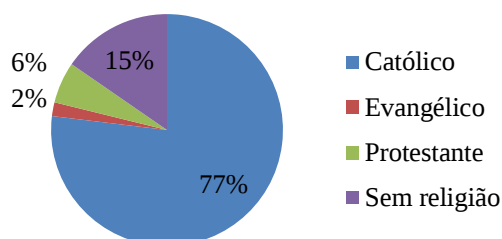


Figura 5. Constituição da amostra, por religião.

Pouco mais de metade dos participantes, 57.7% ($n=30$) considera-se praticante da sua religião, sendo que 42.3% ($n=22$) não é praticante. Apesar disso, apenas 7 (13.5%) afirma estar envolvido numa prática religiosa. Os restantes 86.5% ($n=45$) afirmam não ter qualquer envolvimento em práticas religiosas. De toda a nossa amostra, apenas quatro (7.7%) tomam medicação psiquiátrica.

O nosso inquérito também incluía uma questão sobre as crenças religiosas dos participantes, permitindo identificar seis diferentes posturas face à crença em Deus. As respostas identificam maioritariamente os idosos, 31, como crentes (59.6%), oito como panteístas (15.%), cinco como indecisos (9.6%), o mesmo número de semi-crentes, dois agnósticos (3.8%) e apenas um ateu (1.9%).

Instrumentos

SHALOM

Será realizada uma exploração falada desta escala (Anexo A, p. 63). O SHALOM (Spiritual Health And Life-Orientation Measure) pretende aceder à saúde e bem-estar espiritual, e é constituído por quatro dimensões: o domínio pessoal (autoconhecimento a nível de valores e significado da vida, p.e. “1-Alegria na vida”); o domínio comunitário (as relações interpessoais a nível moral, religioso e cultural, p.e. “17-Respeito pelos outros”); o domínio ambiental (a relação com o que nos rodeia, a noção de união como mundo Natural, p.e. “10-União com natureza”), e o domínio transcendental (a relação com uma ou várias entidades místicas, religiosas ou cósmicas, de alguma forma transcendentais ao Homem, p.e.

“11-União com Deus”), segundo o instrumento desenvolvido por Fisher (2010). Cada uma destas dimensões corresponde a uma escala constituída por cinco itens, que são respondidas através de uma escala tipo Likert de 5 pontos, variando as respostas entre 1 - Muito Pouco e 5 - MUITÍSSIMO para o caso do estado actual, e 1 - Muito Pouco Importante e 5 – MUITÍSSIMO Importante para os itens referentes ao estado ideal. As afirmações deveriam ser respondidas segundo duas perspetivas, a de representação da experiência real do respondente, e a de representação do seu ideal de saúde espiritual. Por estarmos perante uma população idosa, com possível diminuição da acuidade visual, ou baixa literacia, foi criada uma escala de resposta composta por um símbolo de uma cara entre o triste e o sorridente (escala analógica), permitindo uma avaliação fácil da resposta escolhida.

Este instrumento encontra-se adaptado para a população portuguesa (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011), apresentando boas qualidades psicométricas. Os valores de Alfas de Cronbach nos dois estudos são, respetivamente, na escala Pessoal .75 e .78, os da escala Comunitária .74 e .79, a escala Ambiental apresenta os valores de .84 nos dois estudos e a escala Transcendental apresenta valores de .89 e .83

Questionário sobre Crenças Religiosas

Pretendemos avaliar qual a relação que os sujeitos têm com a transcendência em caso de ela existir. Este questionário pretende aferir a inclusão de cada participante numa das seguintes classes: Ateu (não acredita em Deus), Agnóstico (Não sabe se Deus existe), Panteísta (acredita num poder supremo), Indeciso (por vezes acredita em Deus, noutras não), Semi-crente (acredita mas tem dúvidas) e Crente, à semelhança da caracterização utilizada por Oliveira (2006).

Questionário Sociodemográfico

Para uma adequada perceção das características da amostra obtida, consideramos as seguintes variáveis sociodemográficas: idade, género, estado civil, grupo étnico, anos de escolaridade, profissão exercida, com quem vive, nacionalidade, distrito de residência, se mora em meio urbano ou rural, com que religião se identifica, se é praticante da religião indicada, e se toma medicação psiquiátrica.

Procedimentos

Sendo este um estudo exploratório do conceito de bem-estar espiritual em adultos idosos, não era nosso objetivo que a amostra fosse representativa da população idosa

portuguesa, ainda assim com esta amostra de conveniência pretendeu-se obter alguma diversidade geográfica também ao nível do meio urbano e rural.

Foram contactadas por escrito, através de correio eletrónico, onde se explicava o objetivo do estudo e garantido o anonimato dos respondentes, oito instituições destinadas ao apoio geriátrico em várias zonas geográficas do continente. Tendo respondido afirmativamente três, das restantes uma não se mostrou disponível por já estarem a decorrer diversos estudos com os seus utentes, duas responderam tardiamente e as restantes ainda não manifestaram a sua decisão.

As entrevistas tiveram início em Janeiro de 2014, conforme cronograma Anexo B (p. 65). Foi obtido consentimento da instituição, através de um termo de consentimento informado escrito e assinado por esta e pelo investigador Anexo C (p. 67). Foi explicado a cada participante o objetivo do estudo e assegurado o anonimato e a confidencialidade de participação Anexo D (p.69).

Para as entrevistas estruturadas incluímos o questionário SHALOM e o Questionário Sobre Crenças Religiosas, assim como um breve questionário para recolha de dados sociodemográficos. As entrevistas decorreram face a face, nas instalações de duas residências sénior na zona Centro (uma na Figueira da Foz e outra na Chamusca) e num Centro de dia da zona da Grande Lisboa. Estas entrevistas destinaram-se à realização de uma reflexão falada com o objetivo de compreender a adequação do instrumento SHALOM numa população idosa, e de que forma poderão ser sugeridas adaptações ao questionário para a população com mais de 65 anos de idade.

Devido às características da população idosa, baixa literacia e possíveis dificuldades de acuidade visual, optámos pelo heteropreenchimento dos instrumentos. Inicialmente foi lido o questionário SHALOM para as questões relacionadas com o estado ideal para a Saúde Espiritual, seguidamente para as questões que refletem a experiência atual. Como suporte à resposta cada participante tinha em seu poder uma escala visual analógica construída para o efeito (Anexos E, p.71 e F, p.73). Foram anotadas e exploradas as questões bem como as dúvidas levantadas no preenchimento ou significado das mesmas.

Semelhante procedimento foi seguido para o Questionário de Crenças Religiosas, e dados sociodemográficos, à exceção das escalas analógicas visuais. Em termos médios cada entrevista demorou cerca de 60 minutos.

Posteriormente as respostas foram inseridas e tratadas estatisticamente pelo programa SPSS, versão 21. O tratamento estatístico foi efetuado para os itens representando as respostas face à situação experienciada pelos participantes, e depois para os itens refletindo a

situação ideal. Inicialmente foi efetuada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE), utilizando a rotação *oblimin* e o método *Principal Component Analysis*. A rotação oblíqua deverá ser utilizada em tratamento estatístico de conceitos psicológicos, sempre que se preveja uma certa relação entre as dimensões consideradas, em situações em que tal não contradiga o fundamento teórico do estudo em causa (Field, 2009).

No caso das respostas sobre a situação vivida, a AFE indicou-nos 5 dimensões. No caso das respostas sobre o ideal de bem-estar espiritual, a AFE indicou 6. Obtivemos os valores para estes casos, mas testámos ainda, para cada caso, uma AFE definindo quatro fatores, tal como proposto na teoria (Fisher, 2010, 2011; Gomez & Fisher, 2003). Segundo Costello e Osborne (2005), o número de fatores a considerar numa AFE não deve depender apenas dos resultados estatísticos e do *scree plot*, sem ser considerada a fundamentação teórica subjacente e o conhecimento empírico já adquirido, o que justifica a nossa decisão de efetuar a análise segundo o modelo teórico com quatro fatores.

Resultados

Dado que o nosso questionário inclui dois conjuntos de respostas para os itens considerados (experiência ideal e real de bem-estar espiritual), estudámos as características psicométricas para cada um, de forma a ter indicadores de validade dos indicadores de bem-estar espiritual numa amostra de adultos idosos.

Escala de bem-estar espiritual atual

Apresentamos na Tabela 9 os valores da média, desvio padrão, curtose e achatamento para cada item, inserido na sua escala, segundo as dimensões consideradas pela teoria.

Tabela 9

Características Descritivas do SHALOM, Experiência Real

Escala/ Item	Média	DP	Curtose	Achatamento
Pessoal				
5-identidade pessoal	2.81	1.07	-.60	.20
9-auto-consciência	2.96	1.05	-.40	.08
14-alegra na vida				
16-paz interior	3.17	1.13	-.49	-.52
18-sentido para a vida	3.02	1.18	-.59	-.11
Comunitária				
1-afeto pelas outras pessoas	3.02	1.04	-.28	-.48
3-bondade para outros	3.58	.85	1.91	-1.5
8-confiança nos outros	3.10	1.02	-.36	-.08
17-respeito pelos outros	3.9	.63	.89	-.40
19-generosidade para outros	3.62	.66	.04	-.23
Ambiental				
4-ligação com natureza	3.60	.85	2.07	-1.12
7-admiração paisagem	3.65	.76	-.22	-.13
10-união com natureza	3.46	.90	-.70	-.05
12-harmonia com ambiente	3.58	.75	-.12	-.27
20-magia na natureza	3.8	.75	-.23	.07
Transcendental				
2-relação com Deus	3.02	1.06	-.65	-.56
6-admiração Criação	3.58	.78	3.12	-1.18
11-união com Deus	3.06	1.11	-.87	-.12
13-paz com Deus	3.25	1.06	-.33	-.53
15-vida meditação/ oração	3.06	.94	-.83	-.27

O valor do alfa de Cronbach para o total dos 20 itens é de .88. Para a primeira escala, Pessoal, temos $\alpha=.86$. Para a escala Comunitária, o valor de $\alpha=.66$. A dimensão Ambiental apresenta $\alpha=.76$ e a Transcendental, $\alpha=.83$.

Analisámos as respostas para a experiência real de bem-estar espiritual de cada participante. Nestas, a AFE indicou-nos cinco fatores, utilizando o método de rotação *oblimin*, não determinando o número de fatores a considerar. O teste KMO apresenta um valor de .717, acima do valor mínimo de .5 referido por Field (2009) e o teste de esfericidade de Bartlett $\chi^2_{(190)}=648.33$, $p<.001$. estes valores atestam a adequação da amostra à AFE (Field, 2009). Apresentamos o *scree plot* para este caso na Figura 6.

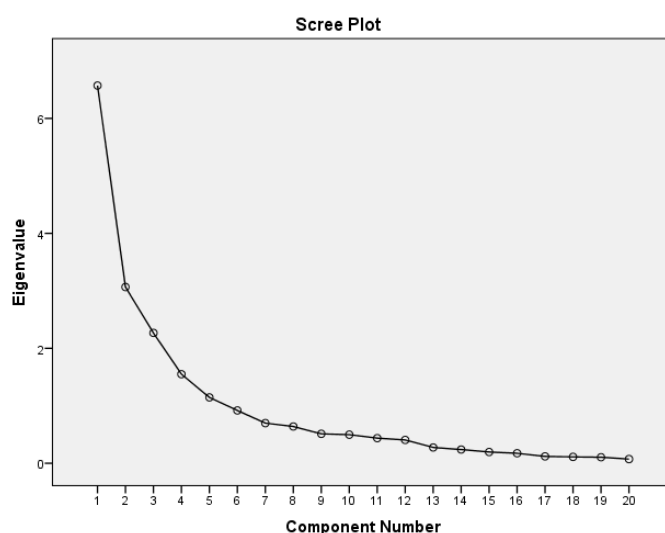


Figura 6. Scree plot para AFE de respostas a experiência real, cinco fatores.

As cargas fatoriais resultantes desta análise são apresentadas na Tabela 10:

Tabela 10

Resultados Para a AFE Às Respostas Sobre Experiência Real de Bem-Estar Espiritual, Cinco Fatores.

Escala/ item	Fator				
	1	2	3	4	5
Pessoal					
5-um sentimento de identidade pessoal	,14	,24	,11	-,20	,65
9-auto-conhecimento	,07	,52	,03	-,10	,61
14-alegria na vida	-,02	,31	-,48	-,16	,61
16-paz interior	,32	-,13	-,05	,26	,65
18-um sentido para a vida	,15	,03	-,18	,11	,76
Comunitário					
1-afecto pelas outras pessoas	,43	-,07	,26	,49	,38
3-generosidade em relação aos outros	,29	,54	-,03	,27	,09
8-a confiança entre as pessoas	-,11	-,14	,18	-,11	,85
17-respeito pelas outras pessoas	,71	,06	,07	-,39	-,06
19-bondade para com os outros	,16	,10	,46	-,53	,22
Ambiental					
4-uma ligação com a natureza	,24	,75	-,16	,17	-,14
7-espanto e admiração perante uma paisagem deslumbrante	-,13	,68	,24	-,36	-,24
10-um sentimento de união com a natureza	-,04	,81	-,05	-,02	,15
12-uma relação de harmonia com o ambiente	-,18	,75	,25	-,07	,13
20-uma sensação de deslumbramento pela natureza	-,00	,33	,80	,10	,00
Transcendental					
2-uma relação pessoal com o Divino ou Deus	,88	-,07	,0	-,12	,01
6-admiração e respeito pela Criação	,37	-,29	,71	-,05	,03
11-o sentimento de união com Deus	,88	,10	,03	,04	,03
13-um sentimento de paz com Deus	,73	,08	,11	,08	,23
15-uma vida de meditação e/ou oração	,37	-,15	-,13	-,78	,17

Nota: a negrito as cargas fatoriais mais elevadas no conjunto das cinco dimensões propostas

Estes resultados apontam para um arranjo dos itens considerados diferente do encontrado pela teoria e pela validação para a população portuguesa já efetuada (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011). O primeiro domínio, Pessoal constituído originalmente pelos itens 5, 9, 14, 16 e 18, apresenta aqui também associação ao item 8 (originalmente na escala Comunitária); o domínio Ambiental, constituído originalmente pelos itens 4, 7, 10, 12, 20, vê aqui o item 20 substituído pelo item 3 (originalmente na escala Comunitária); o domínio Comunitário encontra-se bastante

fragmentado; e o Transcendental perde os itens 6 e 15 e ganha o item 17 (originalmente na escala Comunitária).

Os valores das correlações entre as diversas escalas são fracos, sendo negativo entre duas das dimensões. Os valores são apresentados na Tabela 11, considerando os fatores encontrados no nosso estudo:

Tabela 11

Correlação entre os Cinco Fatores (situação real)

Escala	1	2	3	4	5
1	1,00	-	-	-	-
2	,06	1,00	-	-	-
3	,16	,05	1,00	-	-
4	,01	-,05	-,14	1,00	-
5	,42	,16	,03	-,04	1,00

Repetimos a análise, desta vez determinando quatro fatores *a priori*. O teste KMO apresenta um valor de .717, e o teste de esfericidade de Bartlett $\chi^2_{(190)}=648.33$, $p<.001$. Mais uma vez estes valores atestam a adequação da amostra à AFE (Field, 2009). Apresentamos o *scree plot* para este caso na Figura 7.

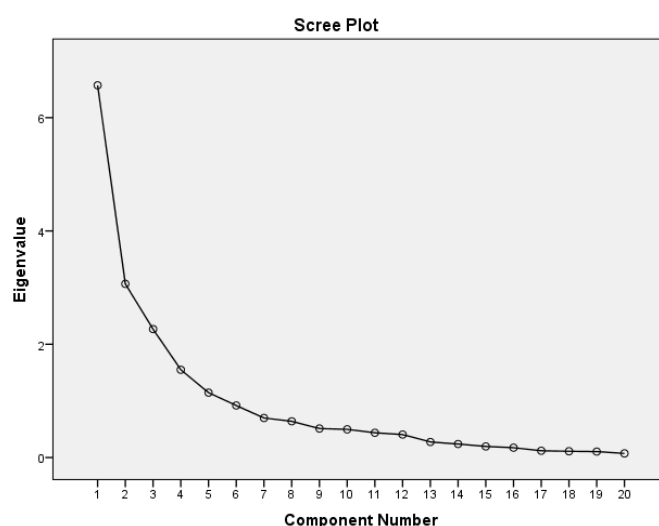


Figura 7. Scree plot para AFE de respostas a experiência real, quatro fatores.

As cargas fatoriais resultantes desta análise são apresentadas na Tabela 12:

Tabela 12

Resultados Para a AFE Às Respostas Sobre Experiência Real de Bem-Estar Espiritual, Quatro Fatores.

Escala/ item	Fator			
	1	2	3	4
Pessoal				
5-um sentimento de identidade pessoal	,31	,32	-,32	-,46
9-auto-conhecimento	,24	,59	-,36	-,29
14-alegria na vida	,03	,29	-,75	-,19
16-paz interior	,71	-,08	-,37	-,00
18-um sentido para a vida	,50	,08	-,57	-,11
Comunitário				
1-afecto pelas outras pessoas	,88	,01	,04	,19
3-generosidade em relação aos outros	,39	,54	-,07	,22
8-a confiança entre as pessoas	,28	-,02	-,39	-,43
17-respeito pelas outras pessoas	,38	,04	,14	-,51
19-bondade para com os outros	,04	,19	,20	-,75
Ambiental				
4-uma ligação com a natureza	,14	,70	-,04	,26
7-espanto e admiração perante uma paisagem deslumbrante	-,43	,69	,26	-,28
10-um sentimento de união com a natureza	-,06	,83	-,18	,01
12-uma relação de harmonia com o ambiente	-,14	,81	,04	-,11
20-uma sensação de deslumbramento pela natureza	,21	,47	,58	-,13
Transcendental				
2-uma relação pessoal com o Divino ou Deus	,71	-,09	,12	-,30
6-admiração e respeito pela Criação	,49	-,18	,56	-,36
11-o sentimento de união com Deus	,80	,08	,09	-,13
13-um sentimento de paz com Deus	,79	,10	,02	-,16
15-uma vida de meditação e/ou oração	-,06	-,17	-,18	-,86

Nota: a negrito as cargas fatoriais mais elevadas no conjunto das quatro dimensões propostas

Estes resultados não são consistentes com o arranjo dos itens considerados pela teoria e pela validação para a população portuguesa já efetuada (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011). Segundo os resultados obtidos, o domínio Pessoal apresenta-se mais fragmentado, o domínio Comunitário mantém os itens 8, 17, 19, associando-se a estes o item 5 (originalmente na escala Pessoal) e o item 15 (originalmente na escala Transcendental). O domínio Ambiental mantém quatro dos seus cinco itens, substituindo o item 20 pelo 3 (originalmente na escala Comunitário) e 9 (originalmente na

escala Pessoal). O Transcendental também mantém 3 dos seus elementos da organização original, e perde os itens 6 e 15, ganhando o item 16 (originalmente na escala Pessoal) e o item 1 (originalmente na escala Comunitário).

Com esta distribuição de itens, temos um valor de alfa de Cronbach para os 20 itens de .88 ($M=65.83$, $DP=10.58$). Para a dimensão 1, constituída pelos itens 1, 2, 11, 13 e 16, temos $\alpha=.88$. Para a dimensão 2, itens 3, 4, 7, 9, 10, e 12, obtemos $\alpha=.81$. A dimensão 3, que inclui os itens 6, 14, 18 e 20, obtém um $\alpha=.35$, e a quarta dimensão, incluindo os itens 5, 8, 15, 17 e 19, apresentam um $\alpha=.76$.

Os valores das correlações entre as diversas escalas são fracos, sendo negativo entre duas das dimensões. Os valores são apresentados na Tabela 13:

Tabela 13

Correlação Entre Os Quatro Fatores (situação real)

Escala	1	2	3	4
1	1,00	-	-	-
2	,15	1,00	-	-
3	-,14	-,06	1,00	-
4	-,29	-,14	-,02	1,00

Considerando que existe já uma base teórica consistente sobre o conceito de bem-estar espiritual, que apresenta uma estrutura de quatro fatores (Fisher, 2010, 2011; Gomez & Fisher, 2003), continuamos a análise estatística de forma consistente com essa fundamentação. Assumimos assim agora essa estrutura.

Escala de bem-estar espiritual ideal

Apresentamos na Tabela 14 os valores da média, desvio padrão, curtose e achatamento para cada item, inserido na sua escala, segundo as dimensões consideradas pela teoria.

Tabela 14

Características Descritivas do SHALOM, Situação Ideal

Escala/ Item	Média	DP	Curtose	Achatamento
Pessoal				
5-identidade pessoal	3.31	1.0	-.27	-.44
9-auto-consciência	3.50	.90	.13	-.85
14-alegra na vida	3.62	1.01	-.50	-.21
16-paz interior	.12	.73	1.20	.81
18-sentido para a vida	3.48	1.02	.82	.76
Comunitária				
1-afeto pelas outras pessoas	3.9	.87	.32	-.81
3-bondade para outros	4.10	.80	3.01	-1.14
8-confiança nos outros	3.87	.82	-.59	-.20
17-respeito pelos outros	4.29	.54	-.50	.14
19-generosidade para outros	4.12	.51	.81	.20
Ambiental				
4-ligação com natureza	4.15	.67	-.71	-.18
7-admiração paisagem	4.02	.73	-1.06	-.03
10-união com natureza	3.98	.61	-.17	.01
12-harmonia com ambiente	3.98	.75	.37	-.54
20-magia na natureza	3.94	.67	.49	-.34
Transcendental				
2-relação com Deus	3.79	1.14	-.22	-.79
6-admiração Criação	3.98	.73	.76	-.61
11-união com Deus	3.79	1.09	.17	-.88
13-paz com Deus	3.88	1.11	.30	-1.00
15-vida meditação/ oração	3.44	.92	.50	-.86

O valor do alfa de Cronbach para o total dos 20 itens é de .72. Para a primeira escala, Pessoal, temos $\alpha=.86$. Para a escala Comunitária, o valor de $\alpha=.34$. A dimensão Ambiental apresenta $\alpha=.63$ e a Transcendental, $\alpha=.90$.

Conduzimos uma AFE aos valores de resposta sobre a situação ideal com método de rotação *oblimin*, não determinando o número de fatores a considerar. O teste KMO apresenta um valor de .60, superando o mínimo de .5 aconselhado por Field (2009) e o teste de esfericidade de Bartlett $\chi^2_{(190)}=526.54$, $p<.001$. Estes valores atestam a adequação da amostra à AFE (Field, 2009). Apresentamos o *scree plot* para este caso na Figura 8.

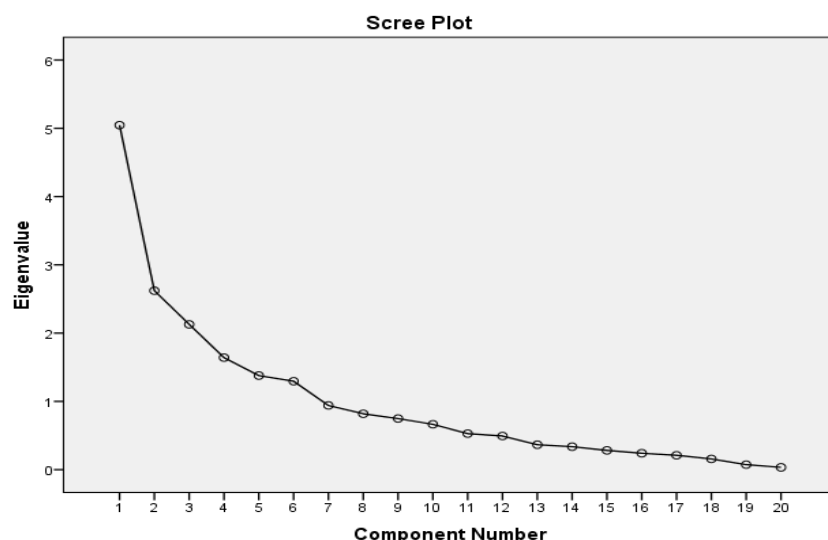


Figura 8. Scree plot para AFE de respostas sobre ideal de Bem-Estar Espiritual.

Após análise o *scree plot*, admitimos neste caso a hipótese de existência de um máximo de 6 fatores, como o encontrado por *default* pelo *software* utilizado. Apresentamos na Tabela 15 as cargas factoriais para este caso.

Tabela 15

Resultados para a AFE às Respostas Sobre Ideal de Bem-Estar Espiritual

Escala/ Item	Fatores					
	1	2	3	4	5	6
Pessoal						
5-um sentimento de identidade pessoal	-,13	,22	,01	,37	-,28	,59
9-auto-conhecimento	,20	,77	-,20	,04	,40	-,19
14-alegria na vida	-,12	,08	-,81	,07	,10	,01
16-paz interior	,04	,26	-,53	-,48	-,18	,05
18-um sentido para a vida	,29	,46	-,39	,08	-,21	,29
Comunitário						
1-afecto pelas outras pessoas	,61	-,32	-,12	,19	-,14	,12
3-generosidade em relação aos outros	-,20	-,28	-,41	-,18	,36	,04
8-a confiança entre as pessoas	,26	-,14	-,76	,16	-,01	,11
17-respeito pelas outras pessoas	,48	-,04	-,07	-,12	-,06	,56
19-bondade para com os outros	-,09	,09	-,16	,88	,09	-,00

Escala/ Item	Fatores					
	1	2	3	4	5	6
Ambiental						
4-uma ligação com a natureza	-,15	,83	,16	,02	,02	,14
7-espanto e admiração perante uma paisagem deslumbrante	,01	,16	,12	,16	,82	-,04
10-um sentimento de união com a natureza	-,14	,04	-,25	-,01	,73	,06
12-uma relação de harmonia com o ambiente	-,21	-,06	-,13	-,09	,27	,67
20-uma sensação de deslumbramento pela natureza	,09	,10	,47	-,05	,51	,44
Transcendental						
2-uma relação pessoal com o Divino ou Deus	,93	,00	,02	-,14	,07	-,05
6-admiração e respeito pela Criação	,63	,10	,05	,32	-,19	-,24
11-o sentimento de união com Deus	,92	,06	,01	-,25	-,03	,01
13-um sentimento de paz com Deus	,90	,20	,03	-,13	-,05	-,03
15-uma vida de meditação e/ou oração	,70	-,10	-,02	,38	,06	-,01

Nota: a negrito as cargas fatoriais mais elevadas no conjunto das seis dimensões propostas

Os resultados apontam para um arranjo dos itens diverso do apontado pela teoria, e pela validação encontrada na população portuguesa até agora (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011). No domínio Pessoal, Comunitário e Ambiental os resultados apresentam-se dispersos, por oposição ao Transcendental que revela a mesma constituição da do modelo proposto por Fisher (2010).

Os valores das correlações entre as diversas escalas são fracos, sendo negativo entre duas das dimensões, conforme o apresentado na Tabela 16:

Tabela 16

Correlação Entre os Seis Fatores (situação ideal)

Escala	1	2	3	4	5	6
1	1,00	-	-	-	-	-
2	,08	1,00	-	-	-	-
3	-,07	-,01	1,00	-	-	-
4	,09	,04	,05	1,00	-	-
5	-,26	,04	,01	-,09	1,00	-
6	,02	,11	-,10	,02	,05	1,00

Repetimos esta análise, desta vez determinando quatro fatores, conforme a teoria subjacente ao SHALOM. O teste KMO apresenta um valor de .60, ainda acima do mínimo considerado adequado de .5 (Field, 2009) e o teste de esfericidade de Bartlett $\chi^2_{(190)}=526.53$, $p<.001$. Estes valores atestam a adequação da amostra à AFE (Field, 2009). Apresentamos o *scree plot* para este caso na Figura 9.

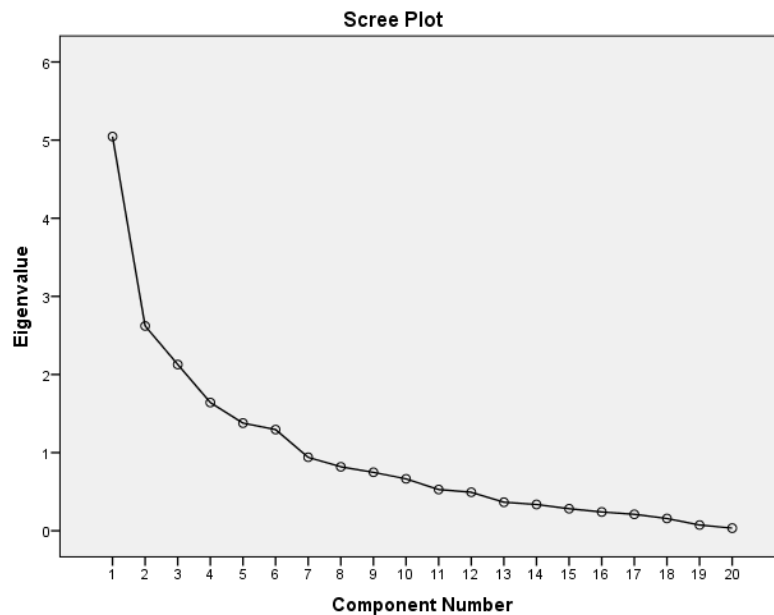


Figura 9. *Scree plot* para AFE de respostas sobre ideal de Bem-Estar Espiritual, quatro fatores.

O *scree plot* sugere um máximo de 6 fatores, embora Field (2009) alerte para a importância do suporte teórico para a decisão do número de fatores a reter, pelo que apresentamos as cargas fatoriais resultantes da análise pré-determinando a existência de quatro fatores, conforme o apresentado na Tabela 17:

Tabela 17

Resultados Para a AFE às Respostas Sobre Ideal de Bem-Estar Espiritual, Quatro Fatores

Escala/ Item	Fatores			
	1	2	3	4
Pessoal				
5-um sentimento de identidade pessoal	-,02	,07	,10	,63
9-auto-conhecimento	,33	,18	,70	,12
14-alegria na vida	-,09	,77	-,09	,18
16-paz interior	,23	,61	-,01	-,24
18-um sentido para a vida	,48	,41	,15	,37
Comunitário				
1-afecto pelas outras pessoas	,52	,06	-,36	,13
3-generosidade em relação aos outros	-,32	,50	-,04	-,25
8-a confiança entre as pessoas	,23	,70	-,30	,23
17-respeito pelas outras pessoas	,51	,26	,06	,04
19-bondade para com os outros	-,18	-,05	-,01	,83
Ambiental				
4-uma ligação com a natureza	,09	-,08	,69	,27
7-espanto e admiração perante uma paisagem deslumbrante	-,14	-,05	,66	-,04
10-um sentimento de união com a natureza	-,28	,37	,47	-,12
12-uma relação de harmonia com o ambiente	-,24	,41	,30	,06
20-uma sensação de deslumbramento pela natureza	,01	-,21	,65	-,08
Transcendental				
2-uma relação pessoal com o Divino ou Deus	,92	-,04	,02	-,21
6-admiração e respeito pela Criação	,64	-,26	-,16	,26
11-o sentimento de união com Deus	,96	,01	,02	-,25
13-um sentimento de paz com Deus	,97	-,05	,10	-,11
15-uma vida de meditação e/ou oração	,60	-,10	-,10	,26

Nota: a negrito as cargas fatoriais mais elevadas no conjunto das quatro dimensões propostas

Também estes resultados apontam para um arranjo dos itens considerados diferente dos encontrados pela teoria e pela validação para a população portuguesa já efetuada (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011). Tal como na análise a seis fatores, encontramos uma dispersão dos itens pelos fatores originais, à exceção do domínio Transcendental, que mantém todos os quatro itens originais, mas que a estes agrega ainda itens da dimensão Pessoal e Comunitária.

Com esta distribuição de itens, temos um valor de alfa de Cronbach para os 20 itens de .72 ($M=77.29$, $DP=6.77$). Para a dimensão 1, constituída pelos itens 1, 2, 6, 11, 13, 15, 17 e 18, temos $\alpha=.88$. Para a dimensão 2, itens 3, 8, 12, 14, e 16, obtemos $\alpha=.59$. A dimensão 3, que inclui os itens 4, 7, 9, 10, 20, obtém um $\alpha=.67$, e a quarta dimensão, incluindo apenas os itens 5 e 19, apresenta um $\alpha=.35$.

Os valores das correlações entre as diversas escalas são fracos, sendo negativo entre duas das dimensões. Os valores são apresentados na Tabela 18:

Tabela 18

Correlação Entre Os Quatro Fatores (situação ideal).

Escala	1	2	3	4
1	1,00	-	-	-
2	,02	1,00	-	-
3	-,15	,08	1,00	-
4	,18	,02	,01	1,00

Estudo comparativo entre a situação vivenciada de bem-estar espiritual e a situação idealizada

De forma a melhor entender a relação entre o estado real do bem-estar espiritual e o estado idealizado, efetuámos um estudo correlacional entre estas duas medidas, considerando para isso o valor total do somatório da pontuação em cada item de todas as dimensões da escala SHALOM para a situação real, tendo sido efetuado procedimento semelhante para o ideal de Bem-Estar Espiritual.

As duas variáveis apresentam distribuição normal, segundo o teste Kolmogorov-Smirnov, quer a pontuação total da situação ideal, $D(52)=.11$, $p=.17$, como a pontuação da situação real, $D(52)=.09$, $p=.20$. O teste de correlação de Pearson reporta uma correlação positiva forte entre as variáveis consideradas, $r=.70$, $p=.00$. Assim, à medida que uma das pontuações aumenta, verificamos um claro aumento na medida restante.

O coeficiente de determinação, $R^2=.49$ indica-nos que 49% da variação de uma das variáveis é explicada pela outra.

Utilizando o teste t para amostras emparelhadas, poderemos verificar se as diferenças entre a pontuação para a situação real de bem-estar espiritual diferem de forma estatisticamente significativa da pontuação para a situação ideal. Os resultados apontam para

que esta diferença seja de facto significativa, $t_{(51)}=10.83$, $p=.00$. A média da situação real, $M=65.83$, é inferior à média da situação ideal, $M=77.29$.

Apresentamos os detalhes para as quatro dimensões (Pessoal, Comunitária, Ambiental e Transcendental) e para a situação real e ideal na Tabela 19:

Tabela 19

Valores mínimos, máximos, médios e desvio padrão para as 4 dimensões no real e no ideal.

Dimensão	Real				Ideal			
	Min	Máx	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min	Máx	<i>M</i>	<i>DP</i>
Pessoal	6	25	14.88	4.42	11	24	18.02	2.89
Comunitária	12	24	17.21	2.77	17	24	20.31	1.89
Ambiental	12	25	17.77	2.88	16	25	20.08	2.18
Transcendental	8	24	15.96	3.86	7	25	18.88	4.29

É nas dimensões Pessoal e Transcendental que se verificam as pontuações mais baixas, em particular na situação real. As pontuações para a situação real são sempre mais baixas face à mesma dimensão na situação ideal. Comparando as duas situações, ideal e real, podemos verificar que é na dimensão Pessoal que existe maior variação percentual, sendo a pontuação para a situação real 17.43% inferior à situação ideal. A dimensão Comunitária real difere em 15.26% da ideal. Esta diferença é de 11.50% na dimensão Ambiental, e de 15.47% na dimensão Transcendental.

Dados qualitativos da passagem do SHALOM

À medida que efetuávamos as entrevistas, e que decorria o preenchimento das escalas, fomos anotando o *feedback* que os participantes nos forneciam, fosse ele sobre a clareza e intenção dos itens, fossem comentários que de alguma forma transparecessem a vivência e os sentimentos dos idosos que constituíram a nossa amostra.

Claramente os itens que mais comentários suscitaram foram os da dimensão Pessoal (42 comentários). Seguidamente a dimensão Transcendental, com 3 comentários, a Comunitária, com dois, e apenas a dimensão ambiental não foi alvo de qualquer apreciação pessoal.

O primeiro item da dimensão Pessoal (5 – “Um sentimento de identidade pessoal”) obteve o maior número de comentários para um único item, 20. Estes 20 participantes referiram que por um lado a afirmação era de difícil compreensão, parecendo não ser claro em que consistia a sua identidade pessoal. Referiram que essa identidade apenas a teria com Deus, e que inclusive duvidavam alguma vez ter possuído uma identidade única. O item 9 –

“Autoconhecimento” foi comentado por 6 participantes, que referiram pensar não o possuir. Oito participantes reagiram ao ponto 14 – “Alegria na vida” afirmando que era algo que não tinham, ou se alguma vez a tivessem tido teria sido num passado longínquo. Tendo um respondente reagido de forma muito emotiva, pois esta questão trouxe-lhe a lembrança da sua mulher já falecida, associando esta perda à sua institucionalização. Três afirmaram também que não tinham “mesmo” “Paz interior” estando tais conceitos muito distantes da sua realidade atual (item 16). Finalmente, o item 18 – “Um sentido para a vida” suscitou comentários por parte de cinco indivíduos de que já o teriam tido, mas presentemente e das as circunstâncias (idade avançada e permanência na Instituição Geriátrica), não. Constatamos que todos os itens desta dimensão apresentam e desencadeiam memórias de perdas e sofrimento emocional na vida dos indivíduos.

Dos cinco itens do domínio Comunitário, apenas o item 17 – “Respeito pelas outras pessoas” provocou comentários em dois dos participantes, que afirmaram que respeitariam os outros na medida que fossem igualmente respeitados.

No domínio Transcendental obtivemos comentários de forma espontânea nos itens 6 – “Admiração e respeito pela criação” e 15 – “Uma vida de meditação e/ ou oração”. Quanto ao item 6, dois participantes afirmaram que tinham muito respeito pela criação, acrescentando que “temos de ter”. O participante que comentou o item 15 afirmou que não concordar com a afirmação referente à oração.

Diferenças de bem-estar espiritual entre tipo de crenças religiosas

Pareceu-nos pertinente testar se existiriam diferenças nos vários níveis de bem-estar espiritual entre os grupos de diferentes crenças (Ateu, Agnóstico, Panteísta, Indeciso, Semi-crente, e Crente). Para tal, utilizámos a organização de itens proposta pela teoria subjacente à SHALOM. Alguns grupos não apresentaram uma distribuição normal, o grupo Panteísta ($D_{(8)}=.31, p<.05$), o grupo Semi-crente ($D_{(5)}=.37, p<.05$) e o grupo Crente ($D_{(31)}=.16, p<.05$) na dimensão Comunitária, e o grupo Indeciso ($D_{(5)}=.38, p<.05$) e Crente ($D_{(31)}=.16, p<.05$), na dimensão Transcendental. Os Ateus e Agnósticos apresentaram um valor constante nas várias dimensões. Na dimensão Pessoal os grupos Panteísta ($D_{(8)}=.27, p>.05$), Indeciso ($D_{(5)}=.30, p>.05$), Semi-crente ($D_{(5)}=.29, p>.05$) e Crente ($D_{(31)}=.14, p>.05$) apresentaram distribuição normal. Também o grupo Indeciso na dimensão Comunitária apresentou uma distribuição normal ($D_{(5)}=.30, p>.05$). Na dimensão Ambiental, os grupos Panteísta ($D_{(8)}=.25, p>.05$), Indeciso ($D_{(5)}=.28, p>.05$), Semi-crente ($D_{(5)}=.30, p>.05$) e Crente ($D_{(31)}=.16, p>.05$)

são os que apresentam distribuições normais. O mesmo se passa nos grupos Panteísta ($D_{(8)}=.29, p>.05$) e Semi-crente ($D_{(5)}=.25, p>.05$), na dimensão Transcendental.

Dadas estas características dos dados, optámos por utilizar o teste não paramétrico Kruskal-Wallis, que revelou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos considerados, nas dimensões Pessoal ($H_{(5)}=14.03, p<.05$) e Transcendental ($H_{(5)}=18.30, p<.01$). as diferenças entre os diversos grupos de crença não se mostraram estatisticamente significativas na dimensão Comunitária ($H_{(5)}=4.86, p>.05$) e Ambiental ($H_{(5)}=7.56, p>.05$).

Por termos comparado seis grupos de crenças dentro de cada dimensão, nos casos de diferenças significativas reportadas pelo teste Kruskal-Wallis será necessário averiguar entre quais dos grupos residirão essas diferenças. Pensamos ser pouco viável efetuar testes dois a dois para todos os pares possíveis, por estarmos perante seis grupos de crenças, assim teríamos de considerar uma correção de Bonferroni o que iria baixar apreciavelmente o limite de significância a considerar, pois teríamos de dividir o grau de significância de partida, .05 pelo número de testes a efetuar. Nestes casos, Field (2009) recomenda verificar entre que grupo fará mais sentido testar as diferenças, de modo a não afetar demasiado o grau de significância. Desta forma, optámos por testar as diferenças entre os grupos com maior e menor pontuação em cada dimensão, sendo que alguns grupos apresentam médias relativamente semelhantes. Na Tabela 20 podemos verificar para cada dimensão, a média de cada grupo:

Tabela 20

Médias de pontuação de cada grupo de crença em cada dimensão de bem-estar espiritual.

Dimensão	Crença	N	Média
Pessoal	Crente	31	31.42
	Semi-crente	5	28.30
	Panteísta	8	23.31
	Ateu	1	13,50
	Agnóstico	2	9.50
	Indeciso	5	8.70
Comunitária	Semi-crente	5	34.30
	Ateu	1	34.00
	Crente	31	27.74
	Agnóstico	2	25.00
	Panteísta	8	23.00
	Indeciso	5	15.70

Dimensão	Diferença	Dimensão	Diferença	Média	Média
Ambiental	Ateu	1	41.00		
	Panteísta	8	34.19		
	Indeciso	5	30.40		
	Semi-crente	5	27.60		
	Crente	31	24.56		
	Agnóstico	2	6.00		
Transcendental	Crente	31	33.60		
	Panteísta	8	18.25		
	Semi-crente	5	17.60		
	Indeciso	5	16.00		
	Ateu	1	7.50		
	Agnóstico	2	7.50		

Podemos verificar que para as dimensões que apresentam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, na dimensão Pessoal o grupo com maior média de pontuação é o Crente ($M=31.42$) e o menor, o Indeciso ($M=8.70$). Utilizando o teste não paramétrico Mann-Whitney, podemos verificar que estes grupos apresentam diferenças significativas a nível do bem-estar espiritual na sua dimensão Pessoal, $U=13.50$, $p<.01$, sendo este mais elevado no grupo dos crentes.

Para a segunda dimensão com diferenças significativas entre grupos, Transcendental, encontramos que o grupo com pontuação média mais elevada é o Crente ($M=33.60$) e os de média mais baixa, são com o mesmo valor o Ateu e o Agnóstico ($M=7.50$). O teste não paramétrico Mann-Whitney indica-nos que entre os grupos Ateu e Crente as diferenças não são estatisticamente significativas $U=.50$, $p>.05$, e entre os Agnósticos e Crentes esta diferença já se revela estatisticamente significativa, $U=1.00$, $p<.05$.

Diferenças de bem-estar espiritual entre meio rural e urbano

Testámos as diferenças de pontuação em cada uma das dimensões de bem-estar espiritual (real) entre os grupos urbano ($n=39$) e rural ($n=13$), na nossa amostra. Apenas o grupo urbano na dimensão Pessoal ($D_{(39)}=.15$, $p=.03$), e Transcendental ($D_{(39)}=.21$, $p=.00$) não apresenta uma distribuição normal. Os restantes grupos apresentam uma distribuição com aderência à curva normal, o grupo rural na dimensão Pessoal ($D_{(13)}=.15$, $p=.20$), o grupo urbano ($D_{(39)}=.13$, $p=.11$) e o grupo rural ($D_{(13)}=.15$, $p=.20$) na dimensão Comunitária, o grupo urbano ($D_{(39)}=.12$, $p=.11$) e o grupo rural ($D_{(13)}=.14$, $p=.20$) na dimensão Ambiental, e o grupo rural na dimensão Transcendental ($D_{(13)}=.20$, $p=.20$).

Utilizámos assim o teste não paramétrico Mann-Whitney para aferir a existência de diferenças entre os grupos considerados, nas dimensões propostas. Os resultados indicam a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos urbano e rural nas dimensões Pessoal ($U=130.00$, $p<.05$) e Ambiental ($U=115.50$, $p<.05$), sendo a média respetiva mais elevada no grupo rural, para os dois casos. Para as restantes dimensões, Comunitária ($U=191.00$, $p=.183$) e Transcendental ($U=178.50$, $p=.11$) não encontramos diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos.

Discussão

O nosso estudo abrangeu dois tipos de análise do instrumento SHALOM. Por um lado, um estudo estatístico, por outro lado uma reflexão falada baseada no contacto direto com a amostra considerada, que apresentava particularidades, como a de ter mais de 65 anos e de serem provenientes de dois ambientes distintos, nomeadamente um rural e outro urbano, bem como, a maioria dos respondentes estarem Institucionalizados em residências sénior. A validação para a população portuguesa efetuada até agora (Gouveia, Marques & Ribeiro, 2009; Gouveia, Ribeiro & Marques, 2011) não se dedicou especificamente à população idosa, que, como vimos pelos resultados, enfrenta desafios e experiências próprios da sua faixa etária.

O número de participantes na nossa amostra (52), é algo escasso para uma Análise Fatorial Exploratória estável e suficientemente válida. No entanto, permite-nos começar a ter uma ideia de como os itens propostos podem ser ou não adequados, compreendidos e percebidos por uma população mais velha.

Detetamos diferenças significativas entre a forma como os itens se agrupam, mesmo quando partimos do pressuposto da existência de quatro dimensões, conforme os pressupostos referidos pelo modelo teórico de base. Além desta diferença, notamos também uma discrepância entre a organização das respostas quanto ao ideal de bem-estar espiritual, e a organização das que se referem à realidade dos participantes.

Relativamente à avaliação do bem-estar espiritual ideal, o primeiro fator apresenta todos os itens da escala Transcendental, e ainda dois da escala Comunitária (itens 1 – “Afeto pelas outras pessoas” e 17 – “Respeito pelas outras pessoas”) e um da Pessoal (item 18 – “Um sentido para a vida”). Esta organização parece transparecer uma amálgama entre o conceito de transcendência, o sentido para a vida (item 18), e o afeto e respeito pelos outros.

No segundo fator encontramos dois itens da escala Pessoal (14 – “Alegria na vida” e 16 – “Paz interior”), dois da escala Comunitária (3 – “Generosidade em relação aos outros” e 8 – “A confiança entre as pessoas”) e um da Ambiental (12 – “Uma relação de harmonia com o ambiente”). Assim, a alegria na vida a paz interior, a bondade e confiança nos outros e a harmonia com o ambiente aparecem agrupados. Esta dimensão parece-nos estar centrada na harmonia e equilíbrio, quer a nível pessoal quer com o exterior.

No terceiro fator temos quatro dos cinco itens da escala Ambiental (itens 4 – “Uma ligação com a natureza”, 7 – “Espanto e admiração por uma paisagem deslumbrante”, 10 – “Um sentimento de união com a natureza” e 20 – “Uma sensação de deslumbramento pela

natureza”) e um item da escala Pessoal (9 – “Autoconhecimento”), parecendo ligar o sentido de harmonia como ambiente a uma autoconsciência.

Finalmente no quarto fator obtivemos os itens 5-identidade pessoal (escala Pessoal) e 19-generosidade para com os outros (escala Comunitária). O valor de $\alpha=.35$ poderá explicar este arranjo, como sendo de itens que ficaram sem ligação a outros. A nossa experiência de campo também nos revelou que o item 5 apresentava grandes dificuldades não só de compreensão do conceito referido (identidade pessoal), como de sentido do próprio autoconceito.

Quando consideramos as respostas contextualizadas na dimensão da experiência real de bem-estar espiritual, verificamos que no primeiro fator encontramos três dos cinco itens da escala Transcendental (2 – “Uma relação pessoal com o Divino ou Deus”, 11 – “O sentimento de união com Deus” e 13 – “Um sentimento de paz com Deus”), um item da escala Pessoal (16 – “Paz interior”) e um da escala Comunitária (1 – “Afeto pelas outras pessoas”). Assim, a relação, união e paz com Deus aparecem relacionadas com a paz interior e o afeto pelos outros. Entendemos aqui que a vivência da transcendência se interliga com a paz pessoal e talvez isso permita uma expressão de afeto pelos outros.

No segundo fator encontramos quatro dos cinco itens da escala Ambiental (4– “Uma ligação com a natureza”, 7– “Espanto e admiração por uma paisagem deslumbrante”, 10 – “Um sentimento de união com a natureza” e 12– “Uma relação de harmonia com o ambiente”), um da escala Pessoal (item 9– “Autoconhecimento”) e um da escala Comunitária (3 – “Generosidade em relação aos outros”), novamente aparece-nos aqui refletida uma ligação entre a de harmonia como ambiente e a autoconsciência.

No terceiro fator, encontramos dois itens da escala Pessoal (14 – “Alegria na vida” e 18 – “Um sentido para a vida”), um da escala Ambiental (20– “Uma sensação de deslumbramento pela natureza”) e um da Transcendental (6 – “Admiração e respeito pela criação”). Esta dimensão apresenta um fraco valor de α , refletindo uma mistura entre a alegria e sentido de vida, a magia da Natureza e a admiração da Criação. Estando presentes três diferentes domínios, pensamos no entanto ter como ponto comum um sentido que ultrapassa a mera harmonia, estando mais perto do espanto e do sentido de fascínio e deslumbramento, do maravilhoso.

Finalmente na quarta dimensão estão presentes três dos cinco itens da dimensão Comunitária (itens 8 – “A confiança entre as pessoas”, 17 – “Respeito pelas outras pessoas” e 19 – “Bondade para com os outros”), um item da escala Pessoal (5 – “Um sentimento de identidade pessoal”) e um da escala Transcendente (15 – Uma vida de meditação e/ ou

oração”). A confiança, respeito e generosidade para com outros parece ligar-se a uma vida de meditação/ oração, e à identidade pessoal. Poderemos supor que uma participação em atividades religiosas (geralmente em grupo ou comunidade) pode predispor a uma relação mais positiva com os outros.

De uma forma geral, parece-nos que nesta população as distinções sobre os quatro domínios da espiritualidade não são entendidos da mesma forma do que o modelo teórico de Fisher (2010), havendo interligações fortes entre itens de dimensões diferentes. O facto de alguns itens levantarem muitas dúvidas quanto ao seu significado poderá potenciar esta diferente organização. Esta dificuldade na compreensão e entendimento dos itens poderá advir da baixa escolaridade da maioria da nossa amostra. Mais de um quarto dos entrevistados possui 4 ou menos anos de escolaridade e mais de 75% possui no máximo 12 anos de frequência escolar.

É também de salientar que a distribuição encontrada não é a mesma entre a situação ideal e a atual de bem-estar espiritual, embora exista alguma sobreposição. Perante os dados encontrados neste estudo, parece-nos pertinente refletirmos se, nesta população específica (adultos com mais de 65 anos), não fará mais sentido considerar uma estrutura unidimensional, ou até dimensões diferentes das quatro consideradas, ou repensar a forma como estão redigidos os itens.

Parece-nos interessante observar que a religião Católica é a única com maior percentagem de indivíduos em meio rural (44.1%) face ao meio urbano (26.7%) e semiurbano (29.3%). Nos restantes grupos considerados no estudo da UCP (Não crentes, Crentes sem religião, Protestantes, Outros cristãos, Testemunhas de Jeová e Pertencentes a outras religiões), a maior percentagem é sempre no grupo em meio urbano. A menor percentagem é sempre em meio rural, à exceção do grupo de crentes sem religião (UCP, 2011).

Quanto à medição do bem-estar espiritual na nossa amostra (e utilizando a distribuição considerada na versão original do SHALOM), os nossos resultados indicam existir diferenças entre o grupo rural e urbano a nível das dimensões Pessoal e Ambiental, sendo estas mais elevadas no grupo rural. Conforme o estudo da UCP (2011), é no meio rural onde encontramos maior percentagem de crentes (no caso do estudo, e de católicos). Estes resultados parecem assim consentâneos sobre o papel benéfico das crenças religiosas sobre o bem-estar, nomeadamente na sua dimensão Pessoal. Também neste sentido, os nossos dados apontam para um menor bem-estar neste domínio para os Indecisos e Agnósticos (Tabela 19).

A vivência em meio rural poderá também justificar um maior bem-estar espiritual na dimensão Ambiental, pois o contacto e dependência estreita da natureza podem despertar uma maior apreciação pela mesma.

Em Portugal, país tradicional e maioritariamente católico (93.3% da população em 2011), é nesta religião que a faixa etária mais elevada (65 ou mais anos) apresenta maior percentagem (23.1%). Por outro lado, 93.1% dos participantes deste estudo com 65 anos ou mais são católicos (UCP, 2011). Entre os não crentes ou não religiosos, a maioria são homens. A distribuição de homens e mulheres pelas religiões Católica, Protestante, Outros cristãos e Testemunhas de Jeová são aproximadamente iguais, distinguindo-se de novo o género masculino nas restantes religiões (69.2%), podendo eventualmente este facto ser explicado pela predominância de emigrantes, que muitas vezes iniciam a sua migração pelos membros masculinos (UCP, 2011).

Em termos de distribuição geográfica em Portugal Continental (NUTS II), a área de Lisboa e Vale do Tejo representa mais de metade dos não crentes (55.2%), os Protestantes (62.2%), as Testemunhas de Jeová (51%) e os pertencentes a outras religiões (61,5%). É também nesta região que se encontra o maior grupo de outros cristãos (47,2%) e de crentes sem religião (43,5%). A região com maior número de Católicos (43.6%) situa-se na região Norte (UCP, 2011).

Quando consideramos os vários sistemas de crenças dos indivíduos, encontramos diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Pessoal, entre Indecisos e Crentes, e na dimensão Transcendental, entre Crentes e Agnósticos, mas não entre Crentes e Ateus.

Os Agnósticos apresentam consistentemente os valores mais baixos nas quatro dimensões de bem-estar espiritual, sendo por vezes acompanhados pelos Ateus e Indecisos. Assim, de forma geral, quem acredita em alguma forma de entidade suprema ou energia universal apresenta valores mais elevados de bem-estar espiritual. Também parece existir diferença entre não acreditar em Deus ou numa entidade suprema, e estar indeciso ou agnóstico. Apesar de na nossa amostra a média do bem-estar Transcendental apresentar o mesmo valor para Ateus e Agnósticos, a diferença entre Crentes e Agnósticos é significativa, o mesmo não se verificando entre Crentes e Ateus.

Evidenciamos igualmente as diferenças percentuais entre as pontuações para a situação ideal e real, em cada dimensão. Sendo a diferença mais baixa na dimensão Ambiental (11.50%), elevam-se acima dos 15% nas dimensões Comunitária (15.26%) e Transcendental (15.47%). A dimensão Pessoal destaca-se com 17.43%, a diferença mais pronunciada entre o idealizado e a situação experienciada pelos indivíduos, o que poderá indicar a existência de

dissonância espiritual. Consideramos que, pelo facto de os idosos da nossa amostra estarem institucionalizados, muitas vezes de forma coerciva, e de terem revelado durante as entrevistas algum sentimento de desesperança e desânimo, assinalado nos comentários em todos os itens da escala Pessoal, pode na realidade ter contribuído para este desfasamento entre o que se deseja e o que se experiencia a nível pessoal.

Limitações e constrangimentos do estudo. Sugestões para investigações futuras.

O nosso estudo apresenta características muito particulares, que limitam a generalização dos seus resultados. Começamos por referir a dimensão e modo de seleção da amostra (52 indivíduos), que não nos permite considerar como sendo representativos da população em estudo (adultos com mais de 65 anos). Por outro lado, o facto de todos estarem institucionalizados pode ainda introduzir uma especificidade nos resultados. Vários idosos mencionaram estarem institucionalizados sem terem sido consultados previamente, permanecendo contrariados, apenas suportando o regime residencial por saberem que os seus filhos, ou outros familiares, por ainda terem as suas atividades profissionais, encontram-se impedidos de serem os seus cuidadores. Outros idosos ainda mencionaram que estavam Institucionalizados pelo facto do cônjuge ter morrido e terem ficado sós.

Pelo nosso trabalho de campo, durante as entrevistas, pensamos que poderá ter ocorrido alguma perda identitária ao nível do Self, bem como um desenraizamento social e até cultural, fruto da institucionalização, que pode estar relacionado com o facto da dimensão Pessoal de bem-estar espiritual se ter apresentado como a mais problemática. Hipotetizamos igualmente que a afirmação pudesse resultar pouco clara, remetendo para questões de identidade e de autorreferenciação numa população cuja educação e contexto sociopolítico, em pleno estado novo, não era valorizado nem evidenciado o autoconceito, nem qualquer pretensão individualista, mas sim o bem da nação. Esta situação contrasta com a valorização atual da individualidade de cada ser humano.

Certamente a desejabilidade social dos idosos participantes poderá igualmente ter influenciado as suas respostas, tendo resultado o espaço e tempo de entrevista num momento privilegiado de contacto e valorização social, assim como o de disponibilidade para uma escuta ativa numa atitude, por parte do investigador, de aceitação positiva pelas suas histórias de vida. Por outro lado, pensamos que o heteropreenchimento dos questionários pode ter contribuído para um enviesamento das respostas, pois em casos de afirmações que remetiam para conteúdos mais complexos e problemáticos, estas foram prontamente alteradas no sentido do que é entendido como expectável ou desejável. Por fim pensamos que a literacia

dos participantes, por não ser elevada, muitas das questões tiveram que ser esclarecidas pelo investigador, não tendo havido uma resposta imediata e espontânea, por parte dos respondentes. Os comentários dos participantes parecem indicar uma certa falta de compreensão sobre o significado de alguns itens.

Ao longo deste estudo, mantivemos como referência a organização de itens constante na versão original do SHALOM. Porém, na nossa amostra os resultados parecem indicar que esta poderá não ser a mais adequada, assim, pensamos que eventualmente poderia ter sido interessante estudar os resultados considerando a organização encontrada.

Como desafio de investigação futura na área do bem-estar espiritual na população idosa (com idade igual ou superior a 65 anos), pensamos poder ser benéfico complementar as respostas ao questionário sobre bem-estar espiritual – SHALOM, com perguntas abertas que permitam a realização de um trabalho qualitativo para uma análise de conteúdo acerca da forma como são entendidos e diferenciados os conceitos de espiritualidade e religiosidade, enquanto relacionados com as representações da transcendência, bem como o que podemos fazer para desenvolver a nossa espiritualidade.

Este tipo de metodologia poderá também ajudar a esclarecer se na população idosa, com mais de 65 anos, o conceito de bem-estar espiritual terá uma estrutura diferente. Acreditamos que, para um trabalho de investigação futura, poderá ser mais útil partir de uma análise sem *a priori*, de forma a ter uma visão mais objetiva do entendimento do bem-estar espiritual nesta faixa etária que encontra hoje desafios específicos, contextualizados num cenário de mudança de paradigma socioeconómico com impacto ao nível dos valores identitários.

Referências bibliográficas

- Abdel-Kahlek, A. (2012). Associations between religiosity, mental health, and subjective well-being among Arabic samples from Egypt and Kuwait. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(8), 741–758. <http://dx.doi.org/10.1080/13674676.2011.624502>
- Beck, R., Baker, L., Robbins, M., & Dow, S. (2001). A second look at Quest motivation: is Quest unidimensional or multidimensional? *Journal of Psychology and Theology*, 29(2), 18-157.
- Beck, R., & Jessup, R. (2004). The multidimensional nature of Quest motivation. *Journal of Psychology and Theology*, 32(), 283-29.
- Bormann, J., Liu, L., Thorp, S., & Lang, A. (2012). Spiritual Wellbeing Mediates PTSD Change in Veterans with Military-Related PTSD. *International Journal of Behavioral Medicine*, 19, 496–502. Doi: 10.1007/s12529-011-9186-1
- Buser, J. & Parkins, R. (2013). "Made This Way for a Reason": body satisfaction and spirituality. *ADULTSPAN Journal*, 12(1), 24-37. doi: 10.1002/j.2161-0029.2013.00013.x
- Capanna, C., Stratta, P., Collazoni, A., & Rossi, A. (2013). Construct and concurrent validity of the italian version of the brief multidimensional measure of religiousness/spirituality. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(4), 316–324. doi:10.1037/a0033642
- Capellen, P, & Saroglou, V. (2012). Awe activates religious and spiritual feelings and behavioral intentions. *Psychology of Religion and Spirituality*, 4(3), 223–236. doi: 10.1037/a0025986
- Cecero, J., Bedrosian, D., Fuentes, A., & Bornstein, R. (2006). Religiosity and Healthy Dependency as Predictors of Spiritual Well-Being. *The International Journal For The Psychology Of Religion*, 16(3), 225–238.
- Chuengsatiansup, K. (2003). Spirituality and health: an initial proposal to incorporate spiritual health in health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, 23(1), 3–15. [http://dx.doi.org/10.1016/S0195-9255\(02\)00037-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0195-9255(02)00037-9)
- Coleman, P., Carare, R., Petrov, I., Forbes, E., Saigal, A., Spreadbury, J., Yap, A., & Kendrick, T. (2011). Spiritual belief, social support, physical functioning and depression among older people in Bulgaria and Romania. *Aging & Mental Health*, 15(3), 327–333. doi: 10.1080/13607863.2010.519320
- Del Rio, C., & White, L. (2012). Separating spirituality from religiosity: A hylomorphic attitudinal perspective. *Psychology of Religion and Spirituality*, 4(2), 123–142. doi:10.1037/a0027552

- Denney, R., Aten, J., & Leavell, K. (2011). Posttraumatic spiritual growth: a phenomenological study of cancer survivors. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(4), 371–391. doi:10.1080/13674671003758667
- Dezutter, J., Soenens, B., Luyckx, K., Bruyneel, S., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Hutsebaut, D. (2009). The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Studies*, 33, 73-92. doi:10.1080/07481180802494289
- Diener, E., Tay, L., & Myers, D. (2011). The religion paradox: if religion makes people happy, why are so many dropping out? *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(6), 1278–1290. doi: 10.1037/a0024402
- Elkins, D. (2001). Beyond religion: toward a humanistic spirituality. In Schneider KJ, Bugental JT, Pierson JF, (Eds.). *The Handbook of Humanistic Psychology: Leading Edges in Theory, Research, and Practice* (pp. 201-212). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ellison, C. G. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11, 330–340.
- Emmons, R., & Paloutzian, R. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-02. doi:10.1146/annurev.psych.54.101601.145024
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*, (3rd ed.). London: SAGE.
- Fisher, J. (1998). *Spiritual health: Its nature and place in the school curriculum*. Tese de Doutorado, University of Melbourne, Australia. Consultado em <http://eprints.unimelb.edu.au/archive/00002994/>.
- Fisher, J. (2010). Development and application of a Spiritual Well-Being Questionnaire called SHALOM. *Religions*, 1, 105-121. doi:10.3390/rel1010105
- Fisher, J. (2011). The Four Domains Model: Connecting spirituality, health and well- being. *Religions*, 2, 17-28. doi:10.3390/rel2010017
- Gill, C., Minton, C., & Myers, J. (2010). Spirituality and religiosity: Factors affecting wellness among low-income, rural women. *Journal of Counseling and Development*, 98, 293-302.
- Gomez, R., & Fisher, J. (2003). Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 35, 1975-1991. doi:10.1016/S0191-8869(03)00045-X
- Gouveia, M., Marques, M., & Ribeiro, J. (2009). Versão portuguesa do questionário de bem-estar espiritual (swbq): Análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 285-293.

- Gouveia, M., Ribeiro, J., & Marques, M. (2012). Estudo da invariância fatorial do Questionário de Bem-estar espiritual (SWBQ) em praticantes de Atividades Físicas de Inspiração Oriental. *Psychology, Community & Health*, 1(2), 140–150. doi:10.5964/pch.v1i2.25
- Hawks, S. (1994). Spiritual health: Definition and theory. *Wellness Perspectives*, 10, 3–13.
- Heintzman, P., & Mannell, R. (2003). Spiritual functions of leisure and spiritual well-being: coping with time pressure. *Leisure Science*, 25, 207–230. Doi:10.1080/01490400390211835
- Hill, J. (2011). Faith and understanding: specifying the impact of higher education on religious belief. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50(3), 533–551.
- Hill, P., Pargament, K., Hood, R., McCullough, M., Swyers, J., Larson, D., & Zinnbauer, B. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of common communality and points of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), 51–77.
- Holland, J., Kash, K., Passik, S., Gronert, M., Sison, A., Lederberg, M., Russak, S., Baider, L., & Fox, B. (1998). A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness. *Psycho-Oncology* 7, 460–469 (1998).
- Homan, K., & Boyatzis, C. (2010). Religiosity, sense of meaning, and health behavior in older adults. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 20, 173–186, doi: 10.1080/10508619.2010.481225
- Howsepian, B., & Merluzzi, T. (2009). Religious beliefs, social support, self-efficacy and adjustment to cancer. *Psycho-Oncology*, 18, 1069–1079. doi:10.1002/pon.1442
- INE (2013). *Revista de Estudos Demográficos*, 50. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Jernigan, H. (2001). Spirituality in older adults: a cross-cultural and interfaith perspective. *Pastoral Psychology*, 9(6), 413–437.
- King, M., Jones, L., Barnes, K., Low, J., Walker, C., Wilkinson, S., Mason, C, Sutherland, J., & Tookman, A. (2006). Measuring spiritual belief : development and standardization of a Beliefs and Values Scale. *Psychological Medicine*, 36, 417–425. doi:10.1017/S003329170500629X
- Koerner, S., Shirai, Y., & Pedroza, R. (2013). Role of Religious/Spiritual Beliefs and Practices Among Latino Family Caregivers of Mexican Descent. *Journal of Latina/o Psychology*, 1(2), 95–111. doi: 10.1037/a0032438
- Lechner, C., Tomasik, M., Silbereisen, R., & Wasilewski, J. (2013). Exploring the stress-buffering effects of religiousness in relation to social and economic change: evidence

- from Poland. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(3), 145–156. doi:10.1037/a0030738
- Marty, M. (1997). Designed to be imprecise. *Aging and Spirituality*, 9(1), 3.
- McClain, C., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2003). Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. *The Lancet*, 361, 1603-1607
- Moberg, D. (1971). Spiritual well-being: background and issues. *White House Conference on Aging*, (Feb, 1971). Washington DC:USA.
- Moberg, D. (2002). Assessing and measuring spirituality: Confronting dilemmas of universal and particular evaluative criteria. *Journal of Adult Development*, 9(1), 7-60.
- Moberg, D. (2008). Spirituality and Aging: Research and Implications. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 20(1-2), 95-134. doi: 10.1080/15528030801922038
- Murphy, P., Ciarrocchi, J., Piedmont, R., Cheston, S., Peyrot, M., & Fitchett, G. (2000). The relation of religious belief and practices, depression, and hopelessness in persons with clinical depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1102-1106. doi:10.1037//0022-006X.68.6.1102
- Okulicz-Kozaryn, A. (2010). Religiosity and life satisfaction across nations. *Mental Health, Religion & Culture*, 13(2), 155–169. doi: 10.1080/13674670903273801
- Oliveira, C. (2006). *Espiritualidade e Religiosidade: sua relação com o Bem-Estar Subjetivo em vários Grupos Religiosos*. Monografia de Licenciatura,. Lisboa: ISPA.
- Costello, A., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research and Evaluation*, 10(7), 1-9.
- Paloutzian, R., & Ellison, C. (1982). Loneliness, spiritual well-being, and the quality of life. In L. A. Peplan & D. Pearlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1991). *Manual for the Spiritual Well-Being Scale*. New York: Life Advance.
- Pargament, K. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and no. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 3-16.
- Piazza, J. (2012). “If you love me keep my commandments”: Religiosity increases preference for rule-based moral arguments. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 22, 285–302. doi:10.1080/10508619.2011.638598
- Peterman AH, Fitchett G, Brady MJ, Hernandez L, & Cella D. (2002). Measuring spiritual well-being in people with cancer: the Functional Assessment of Chronic Illness

- Therapy—Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). *Annual Behavioral Medicine*, 24, 49–58.
- Robert, T., Young, J., & Kelly, V. (2006). Relationships between adult workers' spiritual well-being and job satisfaction: A preliminary study. *Counseling and Values*, 50, 165–175.
- Rosmarin, D., Pirutinsky, S., Auerbach, R., Bjorgvinsson, T., Bigda-Peyton, J., Andersson, G., Pargament, K., & Krumrei, E. (2011). Incorporating Spiritual Beliefs Into a Cognitive Model of Worry. *Journal Of Clinical Psychology*, 67(7), 691—700. doi: 10.1002/jclp.20798
- Saslow, L., John, O., Piff, P., Willer, R., Wong, E., Impett, E., Kogan, A., Antonenko, O., Clark, K., Feinberg, M., Keltner, D., & Saturn, S. (2013). The social significance of spirituality: New perspectives on the compassion–altruism relationship. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(3), 201–218. doi:10.1037/a0031870
- Solt, F., Habel, P., & Grant, J. (2011). Economic inequality, relative power, and religiosity. *Social Science Quarterly*, 92(2), 447–465. doi: 10.1111/j.1540-6237.2011.00777.x
- Thorson, J. A., & Cook, T. C. (Eds.) (1980). *Spiritual well-being of the elderly*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Universidade Católica Portuguesa (2011). *Identidades religiosas em portugal: Representações, valores e práticas – 2011*. Resumo do relatório apresentado na assembleia plenária da conferência episcopal portuguesa, Fátima 16 a 19 de abril de 2012.
- van Tubergen, F., & Sindradóttir, J. (2011). The religiosity of immigrants in Europe: A cross-national study. *Journal for the Scientific Study of Religion* 50(2), 272–288.
- Vivat, B., Young, T., Efficace, F., Sigurdadóttir, V., Arraras, J., Ásgeirsdóttir, G., Brédart, A., Costantini, A., Kobayashi, K., Singer, S. (2012). Cross-cultural development of the EORTC QLQ-SWB36: A stand-alone measure of spiritual wellbeing for palliative care patients with cancer. *Palliative Medicine*, 27(5) 457–469. doi: 10.1177/0269216312451950
- Waldron-Perrine, B., Rapport, L., Hanks, R., Lumley, M., Meachen, S., & Hubbarth, P. (2011). Religion and Spirituality in Rehabilitation Outcomes Among Individuals With Traumatic Brain Injury. *Rehabilitation Psychology*, 56(2), 107–116. doi: 10.1037/a0023552

- Whitford, H., & Olver, I. (2012). The multidimensionality of spiritual wellbeing: peace, meaning, and faith and their association with quality of life and coping in oncology. *Psycho-Oncology*, 21, 602-. doi: 10.1002/pon.1937
- Wulff, D. M. (1991). *Psychology of religion: Classic and contemporary views*. New York: Wiley.
- Zinnbauer, B., Pargament, K., Cole, B., Rye, M., Butter, E., Belavich, T., Hipp, K., Scott, A., & Kadar, J. (1997). Religion and spirituality: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36, 549-564.

ANEXO A

**QUESTIONÁRIO COM ESCALA SHALOM, ESCALA DE CRENÇAS RELIGIOSAS E
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Dados Sociodemográficos:

Cod Questionário: _____	Gênero: _____	Idade: _____	Estado Civil: _____	Grupo étnico: _____
Quantos anos estudou: _____	Profissão: _____	Com quem vive: _____		
Nacionalidade (País): _____	Residência (Distrito): _____	Meio Urbano: ☐	Meio Rural: ☐	
Religião: _____	Praticante	Sim: ☐	Não: ☐	
Está envolvido ativamente na prática religiosa?		Sim: ☐	Não: ☐	
Toma medicação Psiquiátrica?		Sim: ☐	Não: ☐	
	Qual? _____			
				Data: ____/____/____

ANEXO B

CRONOGRAMA

	Cronograma								
	Novembro 2013	Dezembro 2013	Janeiro 2014	Fevereiro 2014	Março 2014	Abril 2014	Maió 2014	Junho 2104	Julho 2104
	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas	Semanas
Contactos com Instituições									
Recolha de dados									
Revisão se Literatura									
Apuramento de dados									
Tratamento estatístico									
Interpretação									
Conclusões - Discussão									
Redacção da Monografia									
Entrga da Monografia									
Defesa da Monografia									

ANEXO C

CONVITE ÀS INSTITUIÇÕES

Lisboa, 2014

Exmos Senhores,

No âmbito de uma Tese de Mestrado em curso no ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, estamos a realizar um estudo, na população idosa, sobre a espiritualidade e o bem-estar espiritual, no seu sentido mais amplo.

Para tal, é importante para nós conhecermos a forma como as pessoas definem este conceito, quais pensam ser os seus indicadores e os principais fatores que para ele mais contribuem.

Propomo-nos ainda perceber de que forma as pessoas entendem e diferenciam os conceitos de espiritualidade e religiosidade enquanto relacionados com as representações da transcendência.

Assim, neste âmbito, gostaríamos de solicitar a Vossa autorização para a recolha de dados através de uma entrevista junto de residentes na V/ Instituição com mais de 65 anos.

Todos os dados recolhidos são anónimos não sendo usados para outros fins que não os da presente investigação.

Agradecemos desde já a Vossa colaboração, essencial para o sucesso deste estudo.

O Investigador Responsável

António Veiga



Para qualquer esclarecimento que entenda desde já necessário, por favor, queira utilizar os seguintes contactos:

António Veiga

Tel. 916 005 453

Correio eletrónico: ams.veiga@gmail.com

ISPA – IU

Rua Jardim do Tabaco, 34, 1149-041 Lisboa

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO*:

Objetivo do Estudo:

Estudar a espiritualidade e o bem-estar espiritual. Assim, é importante para nós conhecermos a forma como as pessoas definem este conceito, quais pensam ser os seus indicadores e os principais fatores que para ele mais contribuem. Pretendemos igualmente perceber de que forma as pessoas entendem as representações da transcendência.

Equipa de Investigação:

António Manuel Fernandes dos Santos Veiga e Professora Doutora Maria João Gouveia – Orientadora da Investigação.

Instituição:

ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.

Endereço eletrónico:

ams.veiga@outlook.com (António Veiga) e mjgouveia@ispa.pt (Prof. Doutora Maria João Gouveia).

A equipa de Investigação declara: o participante foi informado sobre o estudo, verbalmente e por escrito; que todos os dados fornecidos pelos respondentes serão utilizados apenas no âmbito deste estudo, assegurando-se o anonimato e a confidencialidade dos mesmos; que a desistência na colaboração no presente estudo não trará quaisquer consequências para o participante e seus direitos assistenciais, podendo a qualquer momento retirar o seu consentimento.

Todos os registos são essencialmente anónimos, de acesso exclusivo aos investigadores e usados unicamente para a identificação das ideias expressas.

Nome: António Manuel Fernandes dos Santos Veiga

Função: Investigador principal

Assinatura: _____

Data: ____/____/20____

*- Esta declaração é feita com o objetivo de ser entregue a quem consente.

ANEXO E

ESCALA ANALÓGICO-VISUAL PARA A SITUAÇÃO IDEAL DE SAÚDE ESPIRITUAL

IDEAL DE SAÚDE ESPIRITUAL

Muito pouco importante	Pouco importante	Moderadamente importante	Muito importante	Muitíssimo importante
				
1	2	3	4	5

ANEXO F

ESCALA ANALÓGICO-VISUAL PARA A EXPERIÊNCIA ATUAL

EXPERIÊNCIA ATUAL

Muito pouco	Pouco	Moderadamente	Muito	Muitíssimo
				
1	2	3	4	5