

DM  
NUNES/C1

**Instituto Superior de Psicologia Aplicada**



**A MEDIUNIDADE NO ESPIRITISMO:  
PERFIL, PERSONALIDADE E PSICOPATOLOGIA DOS  
MÉDIUNS ESPÍRITAS**

**Cristóvão Correia de Moura Nunes**


Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

**Mestre em Relação de Ajuda**

**2008**



18358

 ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
Centro de  
Documentação

Registo: 18358  
Data: 29.06.09

Tel.: 21 661 17 50 • [ispa@ispa.pt](mailto:ispa@ispa.pt)

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Leal, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Relação de Ajuda, nos termos da Portaria n.º 356/2005, de 1 de Abril, alterada pela Portaria n.º 498/2005 de 31 de Maio.

## Agradecimentos

Foram muitas as pessoas que me ajudaram, de diversas formas, na realização da presente dissertação.

Em primeiro lugar, queria agradecer à Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Leal, por ter aceitado um estudo com uma população tão peculiar e também por me ter ajudado a escolher quais os aspectos a estudar de entre as imensas hipóteses possíveis (uma “árvore” numa “gigantesca floresta”). Para além disso, obviamente, sem a sua orientação, indicações e sugestões, este estudo não teria sido possível.

Ao meu amigo Tó, mais uma vez, por todos os cruciais contactos que estabeleceu com o objectivo de eu conseguir reunir a amostra necessária para efectuar o estudo e também pelo esclarecimento de dúvidas em relação ao Espiritismo. Um grande abraço!

Aos directores da ACES, Casa do Caminho, FEC e Associação Cultural Espírita, que tão simpaticamente me receberam, pela abertura que demonstraram em relação ao meu estudo; e, claro, aos médiuns, sem os quais esta dissertação não passaria de um projecto. Agradeço-lhes muito a disponibilidade e o interesse em terem participado.

Ao Prof. Doutor Alexander Moreira de Almeida, por me ter autorizado o uso do Questionário Sociodemográfico e de Actividade Mediúnica, da sua autoria. Agradeço-lhe, igualmente, os interessantes e pertinentes artigos que tão cordialmente me enviou.

Agradeço também à Prof.<sup>a</sup> Doutora Ivone Patrão, pelos esclarecimentos e pelas importantes informações que me forneceu; ao Prof. Doutor João Maroco, pelos esclarecimentos estatísticos; à Prof.<sup>a</sup> Doutora Teresa Botelho e à Dr.<sup>a</sup> Ana Rosa, pelas indicações dadas.

Ao Dr. Vítor Bertoquini, pelos seus dados do NEO-FFI que me foram muito úteis como referência para a minha amostra.

Agradeço também à Anabela e ao Tó Serra, pelo interessante livro que me emprestaram, e ao Gonçalo de Abreu, pelo esclarecimento de dúvidas informáticas.

À irmandade do Mestrado: João, Nuno, Joana, Branca, Ana, Carina e Cláudia, pela amizade, apoio e companheirismo.

Ao Gonçalo, pela amizade e pelos excelentes livros que me pôs nas mãos.

À minha família, mais uma vez, por tudo.

## Índice

Introdução.....	1
O paranormal e a personalidade.....	4
O paranormal, as experiências místicas e a psicopatologia.....	7
O Espiritismo.....	8
O Espiritismo em Portugal.....	9
A mediunidade.....	10
Tipos de mediunidade.....	11
O uso da mediunidade.....	12
Estudos científicos sobre a mediunidade.....	14
Sobreposição entre fenómenos paranormais e mediúnicos e a personalidade.....	14
Personalidade e Religião.....	17
Psicopatologia e mediunidade.....	17
Hipóteses em estudo.....	19
Método.....	20
Participantes.....	20
Instrumentos.....	22
Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica.....	22
Questão de resposta aberta.....	22
NEO-FFI – Inventário de Personalidade Neo – versão reduzida.....	22
BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos.....	23
Procedimento.....	24
Resultados.....	26
Actividade Espírita e Mediúnica.....	26
Tipos de mediunidade e médias de actividade mediúnica.....	26
Pontuações das escalas.....	28
Pontuações do NEO-FFI.....	28
Pontuações do BSI.....	29
Análise de conteúdo da questão de resposta aberta.....	30
Discussão.....	32

Perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica.....	32
A Personalidade dos médiuns.....	34
Sintomas de psicopatologia.....	36
Análise de conteúdo: o sentido da mediunidade.....	38
Limitações e propostas para futuros estudos.....	40
Conclusões.....	42
Referências.....	43
Anexos	
Anexo A: Inquérito.....	50
Anexo B: Outputs SPSS.....	57
Anexo C: Respostas à questão aberta.....	70
Anexo D: Unidades de análise e respectivas categorias.....	72

## Lista de Tabelas

TABELA 1- Distribuição por estado civil.....	20
TABELA 2 – Distribuição por ocupação profissional.....	21
TABELA 3 – Distribuições dos tipos de mediunidade e a frequência média da actividade mediúnica.....	27
TABELA 4 – Comparação das pontuações do NEO-FFI.....	28
TABELA 5 – Comparação das pontuações do BSI.....	29

## Lista de Figuras

FIGURA 1- Repartição por género.....	20
FIGURA 2 - Distribuição por habilitações literárias.....	21

## Resumo

Na presente dissertação, pretendeu-se, numa amostra de médiuns: 1) traçar o perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica; 2) estudar a personalidade através do modelo dos cinco factores de personalidade; 3) despistar a existência de psicopatologia; 4) analisar o sentido dado ao facto de possuírem mediunidade.

A amostra estudada foi composta por 33 médiuns, pertencentes a quatro centros espíritas da região centro do país, numa amostra de conveniência.

Foram administrados o Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica, uma questão de resposta aberta sobre o sentido da mediunidade, o NEO-FFI (Inventário de Personalidade Neo – versão reduzida) e o BSI (Inventário de Sintomas Psicopatológicos).

O perfil obtido revelou que a maioria dos médiuns eram mulheres (84.8%), casadas (57.6%), com a idade média de 50.06 anos ( $DP= 13.87$ ). Eram espíritas, em média, há 15.76 anos ( $DP= 10.97$ ) e apresentaram uma média de 2.61 tipos de mediunidade (psicofonia 78.8%; vidência 51.5%; audiência 36.4%; psicografia 33.3%), usados aproximadamente uma vez por semana, em média.

A nível da personalidade, as dimensões de Amabilidade ( $p= .000$ ) e Conscienciosidade ( $p= .000$ ) foram mais elevadas nos médiuns. A nível de sintomas psicopatológicos, os médiuns tiveram maior nível de Somatização ( $p= .000$ ) e menor de Ideação Paranoíde ( $p= .016$ ).

Foram encontradas quatro categorias nas respostas à questão de resposta aberta: Capacidade/ possibilidade humana, Finalidade assistencial, Origem transcendente, Meio de evolução pessoal/espiritual.

Concluiu-se que o perfil dos médiuns estudados tem pontos em comum com outros estudos. As diferenças na personalidade dos médiuns podem dever-se ao aspecto religioso do Espiritismo e o maior nível de somatização, poderá estar ligado às experiências mediúnicas. Quanto às respostas à questão aberta, concluiu-se que as ideias espíritas terão sido aceites, pelos participantes, como explicação para a mediunidade.

Para o futuro, será importante a realização de novos estudos de modo a verificar se ocorre a replicação de resultados.

Palavras-chave: médium, espiritismo, personalidade, psicopatologia, análise de conteúdo

### Abstract

This dissertation, with a sample of Spiritist mediums, aims: 1) finding their social-demographic and mediumistic activity profile; 2) studying their personality with the Five Factor Model; 3) finding psychopathology symptoms; 4) analysing the meaning given by them to their mediumistic abilities.

The sample had 33 mediums, from four spiritist centres, on the central region of Portugal. It was not a randomized sample.

The instruments used were a social-demographic and mediumistic activity questionnaire, an open question about the meaning of mediumship, NEO-FFI (NEO – Five Factor Inventory), and BSI (Brief Symptom Inventory).

The majority of mediums were women (84.8%), married (57.6%), and with a mean of 50.06 years old ( $SD= 13.87$ ). They had been Spiritist for about 16 years ( $M= 15.76$ ,  $SD= 10.97$ ) and they had a mean of 2.61 different types of mediumship abilities (receiving/ embodiment of a spiritual entity 78.8%; seeing 51.5%; hearing 36.4%; automatic writing 33.3%), used, approximately, one time a week, on average.

The Agreeableness ( $p= .000$ ) and Conscientiousness ( $p= .000$ ) dimensions of NEO-FFI were higher in mediums than in people without mediumship abilities. On BSI, mediums have, also, higher Somatization dimension ( $p= .000$ ), and a lower Paranoid Ideation ( $p= .016$ ).

There were found four categories, in the answer to the open question about the meaning of mediumship abilities: Human ability/possibility, Assistance finality, Transcendence origin, Mean of personal/spiritual evolution.

We concluded that the profile of the mediums was similar to other studies. The differences in personality can be related to the religious aspect of Spiritism, and the higher Somatization level can be due to the mediumistic experiences. Concerning the answer to the open question, we concluded that spiritists ideas had been accepted by the mediums as an explanation to the mediumship abilities.

For further research, more studies would be important to check if these results had confirmation.

Key-words: medium, spiritism, personality, psychopathology, content analysis

## INTRODUÇÃO

Como é sabido, a religião constitui uma componente fundamental de qualquer cultura. A visão da morte e do além é influenciada culturalmente. Por volta do século I, a maioria dos antigos romanos viam a morte como um sono eterno, sendo cépticos em relação à sobrevivência (Veyne, 1989). Mais tarde o Cristianismo, trouxe a imortalidade da alma como ponto fulcral da sua filosofia, sendo esta indispensável à sua moral e aos seus dogmas (Saussaye, 1979). Outras religiões, como o Islamismo, o Hinduísmo e o Budismo também sustentam a ideia de imortalidade da alma. Igualmente no espiritualismo moderno, nascido em 1848, a crença na vida após a morte tem um papel central (Waliss, 2001).

Embora ao longo da História da Humanidade tenham ocorrido alegados contactos com entidades sobrenaturais – por exemplo, as mensagens de Jeová ou dos anjos, recebidas por Moisés e pelos profetas hebreus, na Bíblia – é em meados do século XIX que “fervilham especulações em torno da possibilidade de comunicação com os mortos nos Estados Unidos” (Alvarado, Machado, Zangari & Zingrone, 2007). Segundo estes autores, o auge dessa onda de interesse ocorreu com a família Fox, marcando o início das tão famosas sessões mediúnicas. O casal, com três filhas, mudou de casa, em 1847, e, um ano depois, as filhas mais novas, Margeret e Katherine, duas adolescentes, começaram a presenciar estranhos fenómenos: começaram a ouvir ruídos e pancadas no seu quarto (Alvarado et al., 2007). Parecendo-lhes que havia algo de inteligente por detrás do fenómeno, tentaram e, supostamente, conseguiram comunicar com um espírito através do estabelecimento de um código para as respostas “sim” e “não” (Reinsel, 2004). Durante as três décadas seguintes, assistiu-se ao crescimento do movimento espiritualista, que se constituiu numa religião, tendo-se disseminado pela América, Grã-Bretanha e Europa (Reinsel, 2004).

Em 1857, surge, em França, o Espiritismo, doutrina fundada por Allan Kardec, cujo verdadeiro nome é Hyppolyte Léon Denizard Rivail, com a publicação da obra *O Livro dos Espíritos* (Almeida & Neto, 2003b). Segundo estes autores, a pretensão inicial de Allan Kardec era estudar os alegados fenómenos de comunicação de espíritos. Verificando e contrastando as informações obtidas através de médiuns

de vários países, acabou por acreditar que os fenómenos eram, de facto, verdadeiros. As informações recolhidas foram compiladas, constituindo *O Livro dos Espíritos*. Para Kardec (2002), o Espiritismo, ou Doutrina Espírita, é “uma ciência que trata da natureza, origem, e destino dos Espíritos, bem como suas relações com o mundo corporal” (Kardec, 2002, p. 49).

Assim, um dos pressupostos centrais do Espiritismo é a existência de comunicações entre o plano espiritual e o plano físico, através dos médiuns (Kardec, 2007). Desde cerca de 1880, tem-se vindo a realizar investigação empírica no sentido de verificar a existência, ou não, da mediunidade (O’Keeffe & Wiseman, 2005). Pioneiros da Psicologia e da Psiquiatria, tais como Freud, Jung, James, Janet e Myers, estudaram o fenómeno na viragem do século XIX para o XX (Almeida & Neto, 2004). Posteriormente, houve um desinteresse pelo fenómeno (Tart, 2005). Não sendo o espiritismo, actualmente, um fenómeno na moda, tanto na Psicologia como na sociedade em geral, verifica-se, no entanto, que prevalece como crença e como actividade de grupos relativamente restritos. Neste âmbito, propomo-nos investigar, não propriamente, a existência, ou não, de comunicações com espíritos, mas as pessoas que, em oposição ao instituído, se assumem como comunicando com esses espíritos. O nosso objectivo é, pois, o de caracterizar a personalidade dos médiuns.

Nos estudos com amostras de médiuns encontrados (Almeida, 2004; Reinsel, 2004), a personalidade não foi um assunto estudado. Por isso, recorreu-se à literatura científica sobre experiências e/ou crenças no paranormal, onde têm sido destacadas algumas características de personalidade. Foi também revista literatura Espírita, em especial, duas obras fundamentais de Kardec, *O Livro dos Espíritos* (Kardec, 2008) e *O Livro dos Médiuns* (Kardec, 2007), cruciais para compreender a especificidade deste movimento. Literatura científica na área da Psicologia da Religião e estudos sobre a relação entre personalidade e religião, foram igualmente tidos em conta, uma vez que, no Espiritismo, a mediunidade é enquadrada numa perspectiva moral, sendo natural que os valores que caracterizam esta doutrina promovam determinados comportamentos e formas de ver o mundo, que terão, com certeza, impacto na personalidade. Assim, é possível que os médiuns, pessoas altamente comprometidas com a doutrina espírita, exibam diferenças nos seus traços de personalidade. Por outro lado, poderá ser que haja determinadas características associadas a pessoas com mediunidade.

A mediunidade foi associada à psicopatologia por alguns pioneiros da Psicologia e Psiquiatria (Almeida & Neto, 2004). Também, a crença e experiência paranormal têm sido, por vezes, associadas a patologia, embora tal não seja obrigatório (Parra, 2006; Thalbourne, 2006, Thalbourne & Delin, 1994). Almeida (2004), num estudo com 115 médiuns, relata uma baixa prevalência de sintomas psiquiátricos entre estes, sendo que as vivências paranormais, embora semelhantes a patologias, não se associaram a outros indicadores de psicopatologia, tais como desajuste social ou sintomas psiquiátricos.

Assim, o presente estudo pretendeu: 1) traçar o perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica de um grupo de médiuns; 2) estudar a personalidade destes através do modelo dos cinco factores de personalidade – Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade (McCrae & John, 1992), amplamente usado e aceite (Barros, 1998); 3) despistar a existência de psicopatologia; 4) analisar o sentido dado pelos médiuns ao facto de possuírem mediunidade, através de uma questão de resposta aberta.

## O PARANORMAL E A PERSONALIDADE

O que são experiências paranormais? Em que consistem? A palavra paranormal designa um qualquer fenómeno que não respeita, num ou mais aspectos, as possibilidades físicas aceites pelo conhecimento científico actual ('Glossary', 2006). A Parapsicologia é a área científica que se debruça sobre este tipo de fenómenos que se agrupam principalmente em dois tipos: a percepção extra-sensorial – PES (extra-sensory perception) e a psicocinese – PC (psycokinesis) (Delanoy, 1993).

A PES caracteriza-se pela obtenção de informação pela mente sem que, para isso, tenham sido usados os canais sensoriais actualmente conhecidos (Delanoy, 1993). Segundo Tart (2005), a PES inclui a telepatia, a clarividência e a precognição. A telepatia corresponde à transmissão directa de informação entre duas mentes. A clarividência diz respeito à obtenção directa de informação sobre o mundo físico por parte de uma pessoa, sem que a mente de outro indivíduo esteja envolvida no processo, como na telepatia. Por último, a precognição envolve a predição de acontecimentos futuros que não podem ser deduzidos a partir da informação disponível no presente ('Glossary', 2006; Tart, 2005).

Quanto à psicocinese, esta está relacionada com alterações em sistemas físicos através de um acto de intenção consciente de um indivíduo, sem que para isso tenha contribuído a mediação de qualquer energia física conhecida (Delanoy, 1993; 'Glossary', 2006).

O terreno da Parapsicologia é extremamente controverso e não muito aceite academicamente. Stevenson (2007), psiquiatra e investigador na área do paranormal, refere as dificuldades de aceitação do seu trabalho ao longo de cerca de cinquenta anos, tendo estudado temas como evidências da vida após a morte, relatos de vidas passadas e xenoglosia (falar num idioma não aprendido).

Bem e Hornorton (1994), citando um estudo<sup>1</sup> que revelou que os psicólogos eram os académicos mais cépticos em relação à existência das poderes psíquicos, apontam várias razões para este cepticismo, por exemplo, (a) o facto de este tipo de fenómenos sair, aparentemente, fora do alcance dos quadros explicativos actualmente aceites pela Psicologia; (b) os erros e enviesamentos que minam as tentativas de

---

<sup>1</sup> Wagner, M.W., & Monnet, M. (1979). Attitudes of college professors toward extrasensory perception. *Zetetic Scholar*, 5, 7-17.

fazer inferências válidas a partir da experiência quotidiana, realçadas pela pesquisa em psicologia social e cognitiva; (c) o maior grau de exigência da Psicologia, que mesmo para afirmações mais casuais mantém o critério estatístico nos  $p = .05$ , sendo que afirmações extraordinárias requerem provas extraordinárias e que afirmações deste teor já falharam anteriormente os requisitos necessários para ser aceites, nomeadamente a replicação.

Mesmo no campo da Parapsicologia não existe consenso quanto à existência de poderes psíquicos (Schlitz, Wiseman, Watt & Radin, 2006). Uma prova usada para estudar a existência de percepção extra-sensorial é o ambiente *ganzfeld*, em que a estimulação sensorial é homogénia e monótona (Milton & Wiseman, 1999; ‘Glossary’, 2006). Nestes estudos, dois participantes – um emissor e um receptor – estão em salas separadas, sendo que o emissor tenta comunicar psiquicamente ao receptor um determinado objecto-alvo, fornecido pelo experimentador. O receptor, em ambiente *ganzfeld*, vai relatando as imagens que lhe veêm à mente. No fim, é confrontado com quatro objectos (um dos quais o objecto-alvo) escolhendo o que se aproxima mais das imagens que lhe vieram à mente (Milton & Wiseman, 1999). Bem e Honorton (1994), numa meta-análise de vários estudos de *ganzfeld*, defendem que existem evidências que apoiam a existência destas capacidades. Por seu lado, Milton e Wiseman (1999), não obtiveram sucesso numa outra meta-análise, realizada em resposta aos resultados apresentados por Bem e Honorton (1994), afirmando que “The *ganzfeld* paradigm cannot at present be seen as constituting strong evidence for psychic functioning.” (Milton & Wiseman, 1999, p. 391).

Controvérsias à parte, na população em geral parece haver muita gente que acredita em fenómenos paranormais. Por exemplo, num estudo realizado à população americana pela Gallup Organization (Moore, 2005), 41% acreditam na existência de PES, 31% na telepatia, 26% na clarividência e 21% aceitam a possibilidade de comunicação com os mortos. A conclusão geral do estudo é que três em cada quatro americanos acreditam, pelo menos, num tipo de fenómeno paranormal.

Wiseman e Watt (2006) apresentam três perspectivas existentes na literatura sobre a formação deste tipo de crenças: (a) uma perspectiva motivacional, em que estas se desenvolvem devido a uma necessidade de controlo ou como elemento fulcral de uma visão de mundo religiosa ou filosófica; (b) a existência, de facto, de poderes psíquicos, sendo que algumas das crenças acerca deste tipo de capacidades seriam o resultado da experimentação concreta e genuína de fenómenos paranormais;

(c) as pessoas acreditarem em poderes psíquicos devido a determinados atributos psicológicos que as tornam mais susceptíveis de atribuir uma causa paranormal a experiências normais. Wiseman e Watt (2006), defensores desta última perspectiva, defendem que os crentes nos poderes psíquicos têm apresentado, entre outras coisas, índices de propensão para a fantasia (*fantasy proneness*) mais elevados do que os cépticos, de forma consistente. A propensão para a fantasia pode ser definida como uma tendência para se ficar de tal modo absorvido por uma fantasia que se torna difícil destrinçar se determinada experiência é puramente imaginária ou é originada por uma fonte externa (Lynn & Rhue, 1988).

Parra (2006), num estudo com estudantes universitários, concluiu igualmente que a propensão para a fantasia estava correlacionada com relatos de “aparições de crise” (“crisis apparitions”) – definidas por Parra como: “(...) visions seen or voices heard at the moment of an individual’s death or during a time of great stress such as illness, serious injury, or a life-threatening situation.” (Parra, 2006, p. 362) – e também com a sensação de presença (situações em que um indivíduo, estando sozinho, tem a vivida impressão de uma presença, embora invisível). Thalbourne (2006), por seu lado, defende que a propensão à fantasia, tal como outras variáveis (experiência/crença no paranormal, experiência mística, personalidade criativa, ideação mágica, experiência maníaca, absorção, hiperestasia e atitude positiva em relação à interpretação de sonhos) são explicadas por um factor comum, chamado *transliminality*, que pode ser definido como uma hipersensibilidade tanto a material psicológico vindo do inconsciente como a estimulação do ambiente externo.

Lindeman e Aarnio (2006), num estudo sobre crenças paranormais, concluíram que estas eram mais bem descritas por um *high-order factor*, a que chamaram “Crenças mágico-religiosas”, e que era explicado por um elevado pensamento intuitivo, por uma visão holística do mundo, por um baixo pensamento analítico e pela instabilidade emocional.

Glicksohn e Barrett (2003) encontraram uma relação entre absorção (*absorption*) – a capacidade de focar a atenção exclusivamente num objecto, incluindo imagens mentais, ignorando coisas que dispersem a atenção (Irwin, 1985) – e experiência alucinatória, sendo a absorção um factor que predispõe a esta. A absorção está fortemente correlacionada (0.70) com a propensão para a fantasia (Lynn & Rhue, 1988). Igualmente para Parra (2006), tanto a absorção como a propensão para a fantasia foram correlacionadas com os relatos de visões/sensações

de presença de falecidos. Para além disso, Glicksohn e Barrett (2003), concluíram também que a absorção é a dimensão subjacente à dissociação e experiências e crenças paranormais, defendendo uma posição semelhante a Thalbourne (2006), sobre a existência de uma dimensão comum.

## O PARANORMAL, AS EXPERIÊNCIAS MÍSTICAS E A PSICOPATOLOGIA

Thalbourne (2006) defende que as experiências místicas e paranormais estão correlacionadas entre si e que, tanto umas como outras, se correlacionam com psicopatologia. As experiências místicas foram correlacionadas com as experiências de mania, depressão, maníaco-depressivas, e com a ideação mágica, tida como índice de esquizotipia. Também para as experiências paranormais, Thalbourne (2006) refere uma correlação com a ideação mágica. Tanto as experiências místicas como as paranormais foram correlacionadas com a dissociação. De referir, no entanto, que as correlações referidas são, de modo geral, relativamente fracas.

Parra (2006), por seu lado, obteve uma correlação positiva e directa entre propensão para a esquizotipia cognitivo-perceptual e o número de relatos de aparições ou sentimentos presença. Para ele, a esquizotipia pode definir-se como um conjunto de traços e sintomas presentes na esquizofrenia e nas perturbações de personalidade esquizotípica e borderline, que se agrupam em torno de três dimensões: défices cognitivo-perceptuais, défices interpessoais e desorganização. Uma análise factorial destes traços produziu quatro factores, entre os quais “experiências invulgares”, com itens que remetem para os sintomas positivos da esquizofrenia (alucinações, delírios, pensamento desorganizado) (Parra, 2006).

Igualmente Thalbourne (2006), interpreta a correlação entre crença no paranormal/ experiências paranormais e ideação mágica como uma tendência destes indivíduos a relatarem crenças e experiências sugestivas de um estágio inicial da esquizofrenia. Porém, o próprio autor conclui que embora algumas pessoas que relatam uma experiência paranormal tenham, de facto, uma perturbação psiquiátrica, não se pode generalizar, dizendo que todos os que relatam experiências paranormais têm perturbações.

Parra (2006) também chama à atenção para o facto de as experiências e crenças paranormais não serem obrigatoriamente sinal de doença mental, embora

haja uma notória coincidência entre experiências e crenças paranormais e esquizotípias.

Almeida (2004) refere, por seu lado, que é preciso distinguir entre uma vivência místico-religiosa e os sintomas de perturbação mental, uma vez que a primeira “pode ter um potencial transformador positivo” (Almeida, 2004, p. 40), sendo que a perturbação mental poderá “trazer sofrimento e incapacitação, requerendo tratamento médico e psicológico” (idem).

A não preparação dos psicólogos e psiquiatras para lidar com questões para as quais não receberam treino, ligadas a vivências espirituais e religiosas ou estados alterados de consciência, tem sérias implicações a nível ético (Almeida & Neto, 2003a). Deste modo, uma mesma vivência (Experiência de Quase Morte – um estado alterado de consciência) pode ser abordada como algo que contribui para o crescimento pessoal ou um indício de instabilidade mental (Turner, Lukoff, Barnhouse & Lu, 1995).

## O ESPIRITISMO<sup>2</sup>

Almeida e Neto (2003a) referem que os estados alterados de consciência tal como as experiências anómalas, ou paranormais – por exemplo, alucinações, sinestésias, vivências consideradas telepáticas – são um elemento comum a todas as civilizações e eras, sendo que muitas vezes se transformam em importantes constituintes da sua história e das suas religiões. Por exemplo, as experiências de transe, possessão e mediunidade são denominadores comuns da religiosidade brasileira (Stoll, 2004), onde coexistem diversos cultos mediúnicos (Giumbelli, 2003).

Pode dizer-se que o Espiritismo se insere nesse tipo de cultos, embora o próprio Allan Kardec tenha defendido que o Espiritismo não pode ser considerado uma religião no sentido corrente da palavra, sendo antes uma doutrina filosófica e moral (Chibeni, 1988). Ao mesmo tempo, o carácter “científico” do Espiritismo, embora diferente de outras ciências (Química, Física, etc.) também é salientado

---

<sup>2</sup> Nesta e nas secções seguintes, onde são descritas teorias ou pressupostos espíritas, optou-se por evitar usar expressões como “hipotético” ou “suposto” simplesmente para uma maior fluência expositiva. Isto não significa, porém, que a visão espírita seja aceite como verdadeira.

(Chibeni, 1988), o que leva a que os espíritas considerem o “tríplice aspecto do Espiritismo”: ciência, filosofia e religião (Chibeni, 2003).

Mas quais os pressupostos básicos do Espiritismo? De forma resumida, podemos referir a existência de Deus, a imortalidade da alma, a reencarnação, a mediunidade, a evolução espiritual, a caridade e o amor ao próximo (Kardec, 2008). Esta caridade e amor expressam-se pela “benevolência para com todos, indulgência perante as imperfeições dos outros, perdão das ofensas” (idem, p. 478). A reforma íntima é um objectivo para os espíritas, o que corresponde a um trabalho de aperfeiçoamento pessoal, tendo Cristo como modelo (Kardec, 2008).

Embora nascido em França, o Espiritismo tem actualmente a sua maior expressão no Brasil (Stoll, 2004), sendo a FEB – Federação Espírita Brasileira – o modelo para organismos congéneres noutros países, além de apoiar a “realização de conferências e congressos espíritas em nível local, nacional e continental nos vários lugares do mundo” (Lewgoy, 2008, p. 92). No seu país de origem, as dissidências entre os seguidores de Kardec, após a morte deste, em 1869, levaram à fragmentação e quase desaparecimento do movimento espírita francês (Aubrée & Laplantine, 1990).

### *O ESPIRITISMO EM PORTUGAL*

Tendo como base o texto de Brito (1998) segue-se um breve resumo do percurso do Espiritismo em Portugal.

Segundo este autor, parece não haver dados rigorosos sobre o surgimento do movimento espírita em território nacional. É sabido, no entanto, que em 1879, surge o primeiro jornal espírita português, seguido de várias outras publicações nas décadas seguintes. Ao mesmo tempo, surgiam diversos grupos e associações espíritas. Em 1926, foi oficializada a Federação Espírita Portuguesa (FEP), um projecto com origem no I Congresso Espírita Português, realizado um ano antes.

Mais tarde, em 1953, a FEP viu as suas actividades serem suspensas por ordem governamental, tendo as suas instalações sido encerradas compulsivamente. Nessa altura, existiam, por todo o país, cerca de trinta centros espíritas. Ao serem considerados ilegais, a maior parte fechou, levando muitos espíritas a formar grupos mais pequenos, que se reuniam em casas particulares.

Após o 25 de abril de 1974, o movimento espírita português começou a sua reorganização. Em 1998, existiam aproximadamente cinquenta centros inscritos na FEP, oito deles sediados em Lisboa.

Mais recentemente, em 2004, foi fundada a AME Porto – Associação Médico-Espírita da Área Metropolitana do Porto (<http://www.ameporto.org>), sendo os seus objectivos “de natureza científico-cultural, e o seu objecto é o estudo da cultura espírita, e de sua fenomenologia”. Esta organização pretende fomentar a investigação, tendo como base a visão do Homem, “enquanto ser Físico e Espiritual”, sendo esta investigação baseada na “criação e realização de estudos, experiências e investigações, contribuindo assim, para o desenvolvimento de paradigmas científicos, rumo à Bioética do Ser Humano”. Nos seus órgãos sociais constam médicos e outros profissionais da área científica.

### *A MEDIUNIDADE*

É na obra *O Livro dos Médiuns* (Kardec, 2007), onde Kardec mais profundamente aborda a questão da mediunidade. Esta é definida como a “faculdade dos médiuns”(p. 514), sendo um *médium* uma “pessoa que pode servir de intermediário entre os Espíritos e os homens”(idem). Porém, é importante sublinhar que o termo médium tem duas acepções, uma mais geral e outra mais restrita.

Assim, por um lado, pode dizer-se que quase todas as pessoas seriam médiuns (sentido geral do termo), pelo facto de serem alvo da suposta influência mais ou menos subtil dos espíritos. Como diz Kardec (2007, p. 211): “Todo aquele que sente, num grau qualquer, a influência dos Espíritos é, por esse facto, médium. Essa faculdade é inerente ao homem; não constitui, portanto, um privilégio exclusivo. (...) Pode, pois, dizer-se, que todos são, mais ou menos, médiuns”. Logo a seguir, Kardec continua dizendo: “Todavia, usualmente, assim só se qualificam aqueles em quem a faculdade mediúnica se mostra bem caracterizada e se traduz por efeitos patentes, de certa intensidade, o que então depende de uma organização mais ou menos sensitiva”(idem). Este é o sentido restrito de mediunidade, o mais vulgarmente usado. Deste modo, apenas alguns indivíduos – os médiuns no sentido restrito do

termo – seriam capazes de produzir manifestações ostensivas (efeitos físicos, psicofonia, etc.), como esclarecem Chibeni e Chibeni (1987).

Para Kardec (2007), a produção dos fenómenos mediúnicos está dependente de uma predisposição orgânica (entenda-se, biológica) e não da crença ou postura moral do indivíduo. Deste forma, não existindo um potencial biológico no indivíduo, seria vão tentar desenvolver a mediunidade. Por outro lado, Kardec (2007) frisa que a única forma de descobrir se se tem mediunidade é tentar, uma vez que “por nenhum diagnóstico se pode inferir, ainda que aproximadamente, que alguém possua essa faculdade” (idem, p. 255).

### *Tipos de Mediunidade*

Quanto aos tipos de mediunidade, Kardec (2007) salienta que cada médium terá, supostamente, uma maior ou menor tendência para este ou aquele tipo de fenómenos. Assim, um espírito que se queira comunicar usará o órgão que for mais “flexível” num médium.

Kardec (2007) refere que a variedade mais comum de mediunidade é a *psicografia*, que consistem em transmitir o pensamento de um espírito através da escrita, sendo a capacidade mediúnica mais passível de desenvolver pelo treino. Outras variedades, mais vulgares são a *audiência*, *vidência* e a *psicofonia*.

A audiência corresponde a ouvir a voz dos espíritos, tanto podendo ser uma voz interior ou exterior “clara e distinta, qual a de uma pessoa viva” (Kardec, 2007, p. 218).

A vidência consiste em ver os espíritos.

Na psicofonia, “o Espírito actua sobre os órgãos da fala”, sendo que o “médium geralmente se exprime sem ter consciência do que diz” (Kardec, 2007, p. 218). É vulgarmente conhecida por “incorporação”.

Outras variedades importantes de mediunidade são:

- Os médiuns de *efeitos físicos* produzem fenómenos materiais como movimentação de objectos ou ruídos.
- Os médiuns *curadores* “têm o poder de curar ou de aliviar o doente, pela só imposição das mãos, ou pela prece”(Kardec, 2007, p. 241).
- Os médiuns *pintores* ou *desenhistas*, que pintam sobre a influência dos espíritos. “Falamos dos que obtêm trabalhos sérios” (Kardec, 2007, p. 242)

Quanto ao fenómeno de “desdobramento” (saída para fora do corpo) – também conhecido por “projecção do corpo astral” – Nobre (2007), autora espírita, refere que este não corresponde a um tipo de mediunidade ostensiva, mas antes a uma faculdade anímica, ou seja, da alma da pessoa viva, ocorrendo sem intervenção dos espíritos. Kardec (2008), que não usa o termo desdobramento, fala em “emancipação da alma”, referindo que esse fenómeno de saída do corpo acontece, por exemplo, durante o sono. No entanto, Nobre (2007) salienta que há quem consiga fazê-lo em estado de vigília; outros controlam essa capacidade voluntaria e conscientemente quando o desejam. São esses indivíduos que, por vezes, colaboram em trabalhos nos centros espíritas, orientados por mentores, auxiliando a reunião mediúnica. Assim, embora o desdobramento não seja um fenómeno propriamente mediúnico, tem relevância no meio espírita, o que nos levou a incluí-lo também no *Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica*.

Na literatura científica, este fenómeno de alegada saída do corpo é chamado *Experiência Fora do Corpo* (EFC) ou, em inglês *Out-of-body experience* (OBE) (Tart, 1997), e constitui um componente básico das *Experiências de Quase-Morte* (EQM) (Moody Jr., 1988).

### *O uso da mediunidade*

Para o Espiritismo, a mediunidade é um dom dado por Deus (Kardec, 2007). O uso da mediunidade deve ser feito de uma forma adequada, tendo em vista o bem, a caridade: minimizar o sofrimento e ajudar à evolução das pessoas, não devendo nunca ser usada para ganhar dinheiro ou outros benefícios materiais (Almeida, 2004; Kardec, 2007).

Tomando em conta o que Almeida (2004) refere e o que nos foi explicado, por um dirigente de um dos centros, concluímos que os médiuns se reúnem em encontros semanais – as reuniões mediúnicas – onde exercitam a mediunidade. A finalidade desses encontros é prestar apoio a “espíritos sofredores”, quer estejam encarnados ou desencarnados. Nas reuniões em Portugal, estão presentes normalmente três médiuns de psicofonia mais quatro médiuns de outros tipos (audientes, videntes e psicógrafos), presididos por um dirigente. A pessoa que procura auxílio no Centro Espírita, encontrando-se em tratamento espiritual, entra na sala e junta-se ao grupo; ou então é lido o seu nome. Depois, os médiuns relaxam para conseguirem receber as comunicações mediúnicas, que chegam por meio da

psicofonia, de vozes, de visões ou por pensamentos. Muitas vezes, espíritos “obsessores”<sup>3</sup> manifestam-se por psicofonia, ou seja, espíritos que perseguem e causam sofrimento a encarnados. Estes espíritos “obsessores” são então persuadidos, através do diálogo fraterno, a desistir da perseguição e a aceitar ajuda. Outras vezes, os espíritos que se manifestam são desencarnados que se encontram em sofrimento. Neste caso, o dirigente procura orientá-lo. Por vezes, manifestam-se espíritos superiores em evolução moral, que dão orientações aos presentes.

Em relação ao Curso de Educação Mediúnica, segundo informações disponíveis no site da Federação Espírita Brasileira (<http://www.febnet.org.br>), consiste numa actividade estruturada, através da reunião privada de grupos com o objectivo de estudar a mediunidade, de forma teórica e prática. Para tal, são estudadas obras de Allan Kardec e outras obras (psicografadas) da “autoria de espíritos decodificadores da Mensagem Espírita”. O estudo tem como objectivo “preparar trabalhadores da mediunidade conscientes, responsáveis e esclarecidos, porém capazes de garantir a simplicidade e a segurança do intercâmbio com os Espíritos”. Por outro lado, também é abordada a vertente prática através de exercícios.

Existem dois níveis no Curso. O primeiro nível tem como propósitos: “Propiciar conhecimento aprofundado da Doutrina Espírita, com enfoque no estudo da mediunidade” e “Favorecer o desenvolvimento natural das faculdades psíquicas do participante, por meio de exercícios específicos”. O segundo nível, por seu lado, pretende: “Ensejar um estudo mais aprofundado da mediunidade, tendo em vista a formação ética, moral e intelectual dos participantes” e “Favorecer o desenvolvimento e a educação das faculdades mediúnicas do candidato à prática mediúnica”. No segundo nível, a parte teórica é seguida de “reunião mediúnica supervisionada pelos monitores do Curso e/ou trabalhadores experientes da reunião mediúnica da Casa Espírita”, ou seja, a reunião de desenvolvimento mediúnico.

---

<sup>3</sup> A “obsessão” corresponde ao “domínio que alguns Espíritos logram em adquirir sobre certas pessoas.” (Kardec, 2007, p. 317). É praticado por “espíritos inferiores”, em termos de evolução moral, sendo uma acção persistente da qual a pessoa não se consegue livrar pelos seus meios.

## ESTUDOS CIENTÍFICOS SOBRE A MEDIUNIDADE

Em 1882, foi fundada a *Society for Psychical Research*, em Inglaterra, com o objectivo de estudar de forma organizada e sistemática fenómenos que eram inexplicáveis à luz das teorias conhecidas (Sudre, 1923). Passado dois anos, surgiu uma filial sua nos Estados Unidos, a *American Society for Psychical Research*, cujos fundadores incluíam William James. Este elaborou vários relatórios para esta Sociedade, sobre diversos fenómenos, entre os quais vários sobre médiuns (James, 1973). Nestes, está expressa a dificuldade de estudar os fenómenos mediúnicos e de averiguar da veracidade/falsidade das suas supostas comunicações com o além. Essa mesma dificuldade levou a maior parte dos parapsicologistas a abandonarem a questão da sobrevivência e a concentrarem-se no estudo dos fenómenos psi (Tart, 2005). Todavia, passados mais de cento e vinte anos de pesquisas, ainda não se alcançou uma explicação concensual para a origem dos fenómenos psi, nomeadamente a percepção extra-sensorial (PES) (Broughton, 2006). Por outro lado, ainda há algum debate sobre a existência ou não da mediunidade (Wiseman & O'Keeffe, 2001; O'Keeffe & Wiseman, 2005)

Outros estudos (Almeida, 2004; Reinsel, 2004) têm-se debruçado sobre a caracterização das experiências mediúnicas e dos próprios médiuns, sem ter a preocupação da confirmação ou infirmação da “veracidade ontológica das vivências mediúnicas”, como refere Almeida (2004, p. 14). É esta, igualmente, a nossa postura no presente trabalho.

## SOBREPOSIÇÃO ENTRE FENÓMENOS PARANORMAIS E MEDIÚNICOS E A PERSONALIDADE

Comparando a literatura científica sobre fenómenos paranormais e a literatura espírita sobre mediunidade, é óbvia a coincidência entre alguns fenómenos. Por exemplo, a psicocinese, parece a mesma coisa do que a mediunidade de efeitos físicos, sendo que as definições de ambas as capacidades envolvem a manipulação de objectos físicos sem lhes tocar. Outro exemplo é a precognição, que parece coincidir com a mediunidade de pressentimento, definida por Kardec (2007, p. 234) como

“uma intuição vaga das coisas futuras”, permitindo ao médium “entrever as consequências das coisas actuais e a filiação dos acontecimentos” (idem).

Desta forma, parece-nos legítimo considerar que as mesmas tendências psicológicas daqueles que relatam experiências paranormais sejam comuns àqueles que dizem possuir mediunidade. Bem e Honorton (1994) referem que os indivíduos que crêem nas capacidades psíquicas têm melhor desempenho, em provas laboratoriais psi, do que aqueles que não acreditam – o chamado *Sheep/Goat Effect* (‘Glossary’, 2006; Delanoy, 1993) – o que indica que também devem ser tidas em conta as características psicológicas dos que têm crenças paranormais, uma vez que os médiuns tanto têm experiências paranormais, como alimentam crenças paranormais.

Posto isto, torna-se pertinente averiguar se, de facto, os médiuns e os indivíduos que crêem e/ou experienciam fenómenos paranormais têm características de personalidade semelhantes. Para tal, recorreremos ao modelo dos cinco factores de personalidade (McCrae & John, 1992).

Segundo este modelo, amplamente aceite (Barros, 1998), a estrutura da personalidade é composta por cinco factores básicos: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade. Cada um deles é definido num contínuo entre dois pólos (Lima & Simões, 2000).

O Neuroticismo corresponde à tendência para experimentar emoções negativas (medo, tristeza, vergonha, raiva, culpa). Os indivíduos com pontuações elevadas tendem a ter pensamentos irracionais, a ser mais impulsivos e a lidar mal com o stress. Pontuações mais baixas, por seu lado, indiciam indivíduos mais calmos e capazes de enfrentar situações difíceis sem grande perturbação (Lima & Simões, 2000). Thalbourne (2006) refere a correlação entre experiência paranormal e depressão; e Sharps, Matthews e Asten (2006) encontraram uma correlação entre tendências depressivas e crença em fantasmas. Por outro lado, Lindeman e Aarnio (2006) obtiveram um efeito significativo, embora fraco, da crença no paranormal como preditor da instabilidade emocional. Tomando isto em conta, é legítimo pôr a hipótese de que haja alguma tendência geral dos médiuns para pontuações mais elevadas de Neuroticismo.

Quanto à dimensão Extroversão, esta está ligada fundamentalmente ao comportamento interpessoal do indivíduo, “à quantidade e intensidade das interações interpessoais, à sociabilidade, o nível de actividade, a necessidade de estimulação e a

capacidade de exprimir alegria” (Lima & Simões, 2000, p.12). Os indivíduos extrovertidos gostam de estar em grupo, são sociáveis, assertivos, faladores, activos, gostam de estímulos e excitação. São também enérgicos, optimistas e bem-dispostos. Os indivíduos introvertidos não têm essas características (Lima & Simões, 2000). A Extroversão tem sido associada a um melhor desempenho em tarefas laboratoriais psi – procedimento ganzfeld (Bem & Honorton, 1994; Delanoy, 1993). A correlação tem aparecido de forma consistente, embora seja fraca. Isto leva-nos, no entanto, a pôr hipótese dos médiuns tenderem a ser extrovertidos, ou seja, a terem maiores pontuações nesta dimensão.

A Abertura à Experiência refere-se “à procura activa e à apreciação da experiência por si própria; à tolerância e exploração do não familiar” (Lima & Simões, 2003, p. 17). Os indivíduos com pontuações elevadas são curiosos acerca do mundo interior e exterior, imaginativos, originais, criativos, têm preferência pela variedade e novidade e vivenciam as emoções com intensidade. Pelo contrário, os que têm pontuações baixas são mais conservadores, pragmáticos, têm interesses mais limitados e não têm inclinações artísticas nem analíticas e tendem a viver as emoções de forma menos intensa (Lima & Simões, 2000). Kennedy (2005), numa revisão de literatura, refere que as experiências e crenças paranormais estão associadas à absorção, propensão para a fantasia e, no modelo de personalidade de Myers-Briggs, à intuição e sentimento. Quanto a estudos empíricos, a Abertura à Experiência foi correlacionada com a absorção (Glisky, Tartarin, Tobias, Kihlstrom & McConkey, 1991), nos aspectos desta dimensão da personalidade que envolvem a fantasia, os sonhos, o imaginário e outros aspectos da atenção e consciência. A absorção está, igualmente, correlacionada com o relato de aparições ou sentimentos de presença (Parra, 2006) e com susceptibilidade à hipnose (Glisky et al., 1991). Por seu lado, as pessoas propensas à fantasia parecem especialmente susceptíveis à hipnose, inclinadas a experiências paranormais, místicas e religiosas (Lynn & Rhue, 1988). Estes factos levam a pôr a hipótese de os médiuns terem uma maior Abertura à Experiência.

Quanto às dimensões da Amabilidade – basicamente relacionada com o comportamento do indivíduo face aos outros: mais compaixão ou maior antagonismo – e Conscienciosidade – que avalia “o grau de organização, persistência e motivação no comportamento orientado para um objectivo” (Lima & Simões, 2003, p. 19) – não foram encontrados estudos na literatura que apontem para uma correlação entre estes

aspectos da personalidade e a experiência e/ou crença no paranormal. No entanto, tendo o espiritismo uma faceta religiosa (Chibeni, 1988) e sendo que a religiosidade e crença paranormal estão associadas, embora de forma fraca (Hergovich, Schott & Arendsay, 2005) é de considerar, na tentativa de descortinar o perfil de personalidade dos médiuns, os achados na área da Psicologia da Religião.

## PERSONALIDADE E RELIGIÃO

Eynseck (1998) faz uma revisão e Saroglou (2002), uma meta-análise, de vários estudos dentro desta área que têm apontado para a correlação entre certos traços de personalidade e a religiosidade. No modelo PEN (Psicotismo, Extroversão e Neuroticismo) de Eysenck, apenas um baixo nível psicotismo tem sido relacionado com a religião, de forma consistente, ao contrário dos resultados para os outros dois factores (Eysenck, 1998). Quanto ao modelo dos cinco factores, tem sido encontrada uma tendência para os indivíduos religiosos terem elevadas pontuações de Amabilidade e Conscienciosidade (o contrário do Psicotismo), o que confirma a relação entre a religião e um baixo psicotismo do modelo PEN (Saroglou, 2002). Este autor refere, igualmente, que não existe consenso relativamente à relação das dimensões da Extroversão, Neuroticismo e Abertura à Experiência.

Embora Saroglou (2002), através da meta-análise de 13 estudos, tenha concluído que os outros factores (a Abertura à Experiência, a Extroversão e o Neuroticismo) também se correlacionam com a religiosidade – tendo as amostras dos estudos sido organizadas por tipo de religiosidade – o que interessa reter para o presente estudo é que é possível que as dimensões Amabilidade e Conscienciosidade sigam o padrão habitual e que os médiuns apresentem pontuações mais elevadas nestas duas dimensões.

## PSICOPATOLOGIA E MEDIUNIDADE

A mediunidade foi associada estudada por alguns pioneiros da Psicologia e Psiquiatria (Almeida & Neto, 2004). As suas opiniões dividiram-se entre considerá-la: a) patológica e não paranormal (Freud e Janet), originada apenas pelo

inconsciente; b) não necessariamente patológica (James e Jung), havendo dúvidas quanto à sua origem – inconsciente ou eventualmente, uma origem paranormal; c) evidência de um desenvolvimento superior da personalidade (Myers), sendo que teria origem num conjunto de fontes (inconsciente pessoal, telepatia e comunicação com espíritos).

Igualmente, a crença e/ou experiência paranormal tem sido, por vezes, também associada a patologia, embora tal não seja obrigatório (Parra, 2006; Thalbourne, 2006). Por exemplo, tendências depressivas associadas a crença paranormal (Sharps, Matthews & Asten, 2006); sintomas depressivos associados a experiência paranormal (Thalbourne & Delin, 1994). Igualmente, as crenças/experiências paranormais parecem estar associadas uma possível tendência para a esquizofrenia, visto haver uma correlação entre ideação mágica e crenças/experiências paranormais (Thalbourne, 2006). Por último, esquizotipia cognito-perceptual parece estar associada a experiências paranormais (Parra, 2006).

Almeida (2004), todavia, relata uma baixa prevalência de sintomas psiquiátricos num estudo de 115 médiuns. Embora as vivências mediúnicas tivessem aspectos semelhantes a sintomas de esquizofrenia (principalmente vivências de controlo externo), não se associaram a outros indicadores de psicopatologia, tais como desajuste social ou sintomas psiquiátricos. Reinsel (2004), embora com uma amostra muito reduzida de 18 médiuns, também não encontrou diferenças significativas num índice geral de saúde mental em relação a um grupo de controlo.

Thalbourne (2006) faz referência a sete estudos que relacionam experiências dissociativas e o paranormal. Sharps, Matthews e Asten (2006) também encontraram uma correlação entre dissociação e crença no paranormal. Almeida (2004, p. 156) refere que “as experiências dissociativas dos médiuns foram associadas a bom controle da sua ocorrência e ausência de outros sinais de psicopatologia”. Refere, também, que os médiuns não preenchem os critérios para Perturbação Dissociativa da Identidade (PDI), divergindo, em quase todas as características associadas a esta patologia, dos portadores de PDI.

Isto leva-nos a considerar que os médiuns em estudo deverão apresentar valores de psicopatologia semelhantes a uma população não clínica.

## HIPÓTESES EM ESTUDO

Pelo que ficou dito atrás, as hipóteses para o presente estudo são as seguintes:

1. A nível dos cinco factores de personalidade, é esperado que os médiuns apresentem, em relação a indivíduos sem mediunidade:

- Uma pontuação mais elevada na escala de Neuroticismo
- Um nível mais alto de Extroversão
- Uma maior Abertura à Experiência
- Uma Amabilidade mais elevada
- Um nível mais alto de Conscienciosidade

2. Quanto à psicopatologia:

- Os níveis presentes nos médiuns devem ser análogos aos de uma população não clínica, nas várias dimensões avaliadas.

NOTA: Não foram colocadas hipóteses para as respostas ao *Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica*, nem para a pergunta de resposta aberta, uma vez que ambos assumem um carácter exploratório.

## MÉTODO

### Participantes

Neste estudo participaram 33 médiuns<sup>4</sup>, distribuídos por quatro centros espíritas, sendo a média de idades de 50.06 anos ( $DP= 13.87$ ), variando entre um mínimo de 17 e máximo de 85 anos. A maioria dos médiuns são do sexo feminino (84.80%) – ver Figura 1 – e estão casados (57.60%), como se pode observar na Tabela 1.

Figura 1 – Repartição por género

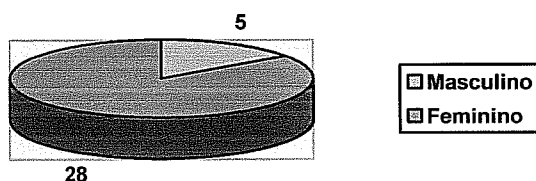


Tabela 1 – Distribuição por estado civil

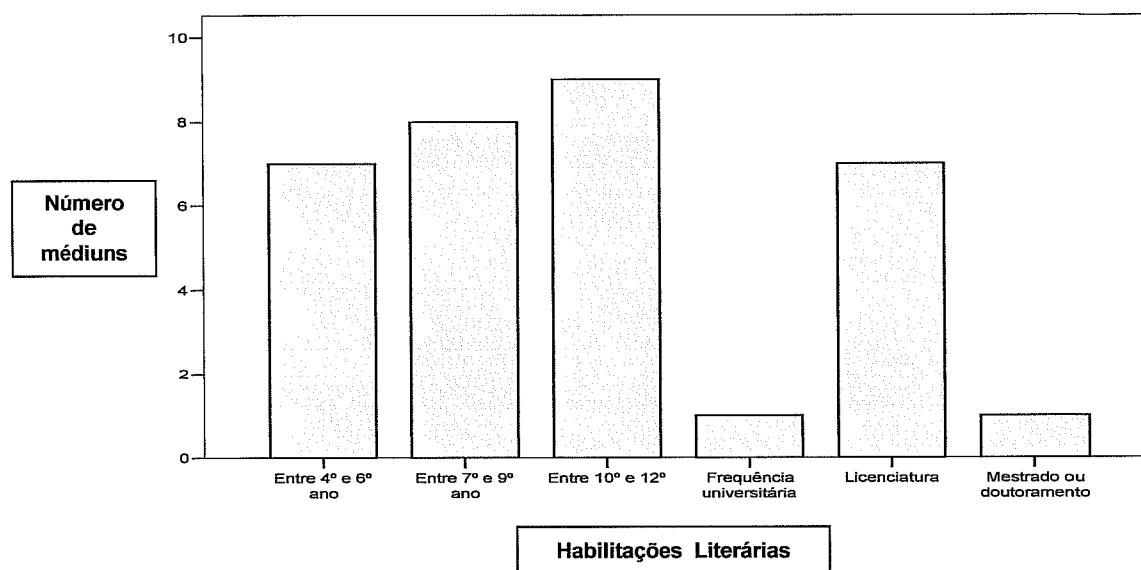
	Frequência	Porcentagem
Solteiros	4	12.10
Casados	19	57.60
Separados/Divorciados	6	18.20
Viúvos	4	12.10
Total	33	100.00

Quanto às habilitações literárias (Figura 2), estas dividem-se quase igualmente por quatro escalões. O escalão dos médiuns que têm entre o 10º e o 12º

<sup>4</sup> O termo “médiun” é aqui utilizado no sentido restrito, ou seja, indivíduos que dizem ter mediunidade ostensiva, alegadamente sendo capazes de produzir manifestações recorrentes.

ano de escolaridade é o que engloba maior número (27.30%), seguido de perto pelos que têm entre o 7º e o 9º ano (24.20%). Em terceiro lugar ex-quo (21.20%), surgem os detentores de licenciatura e os que possuem entre o 4º e o 6º ano.

Figura 2 – Distribuição por habilitações literárias



Quanto à ocupação profissional dos médiuns (Tabela 2), a maioria são reformados (24.20%), aparecendo, em segundo lugar, os administrativos (15.20%). Em terceiro lugar, surgem os que trabalham na área da Educação e na Saúde, ambos com 12.10%.

Tabela 2 – Distribuição por ocupação profissional

	Frequência	Porcentagem
Estudante	2	6.10
Educação	4	12.10
Saúde	4	12.10
Direito	2	6.10
Administração	5	15.20
Estética	2	6.10
Restauração	1	3.00
Negócios	1	3.00
Indiferenciado(a)	3	6.10
Doméstica	1	3.00
Reformado(a)	8	24.20
Não especificou	1	3.00
Total	33	100.00

## Instrumentos

Neste estudo foram utilizados um questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica e dois inventários de auto-preenchimento.

### *Questionário Sociodemográfico e de Actividade Mediúnica*

Este questionário foi adaptado, por nós, a partir do original brasileiro, elaborado por Almeida (2004), no âmbito da sua tese de doutoramento. Inclui campos de preenchimento para o género, idade, estado civil, habilitações literárias, ocupação, anos de Espiritismo, frequência do curso de educação de mediunidade e da reunião de desenvolvimento mediúnico, tipos de mediunidade e frequência de actividade mediúnica num mês.

### *Questão de Resposta Aberta*

Com vista a saber qual o sentido, dado pelos médiuns, para a existência das suas capacidades mediúnicas, foi incluída no inquérito, a seguinte pergunta de resposta aberta: *A que atribui o facto de ter mediunidade?*

### *NEO-FFI – Inventário de Personalidade Neo – versão reduzida (NEO-Five Factor Inventory)*

O inventário NEO-PI-R (*Neo Personality Inventory – Revised*) é usado para aferir sobre as características da personalidade, enquadrado na Teoria dos Traços, e foi criado por Costa e MacCrae (1992), tendo sido aferido para português por Lima (1997). O NEO-FFI corresponde à versão reduzida do mesmo, cuja adaptação para português foi realizada por Barros (1998).

Esta versão reduzida é composta por 60 itens de auto-preenchimento (ver Anexo A) que avaliam os cinco grandes domínios da personalidade: Neuroticismo (N), Extroversão (E), Abertura à Experiência (O), Amabilidade (A) e Conscienciosidade (C). Cada um destes cinco factores é avaliado globalmente numa

escala de 12 itens, sendo que, ao contrário do NEO-PI-R, não avalia as facetas de cada de cada domínio. Cada item é avaliado numa escala varia entre 0 e 4, correspondendo os extremos, respectivamente, a *discordo fortemente* e *concordo fortemente*.

Quanto à consistência interna da versão portuguesa do NEO-FFI, Barros (1998) encontrou valores para a fidelidade (alfa de Cronbach) inferiores aos da versão portuguesa integral, o que já tinha sucedido com a versão reduzida americana. Assim, os valores do alfa de Cronbach foram de 0.81 para a escala Neuroticismo, 0.64 para a escala Extroversão, 0.55 para a escala Abertura à Experiência, 0.61 para a escala Amabilidade e 0.76 para a escala Conscienciosidade. Na versão integral portuguesa, os valores de alfa variaram entre os 0.86 (para C) e os 0.80 (para E) (Lima & Simões, 1997).

*BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos*  
(*Brief Symptom Inventory*)

Este inventário foi desenvolvido por Derogatis (1982) e validado para a população portuguesa por Canavarro (1999). O seu objectivo consiste em avaliar sintomatologia psicopatológica. Consiste em 53 itens de auto-preenchimento (ver Anexo A), agrupados (excepto quatro) em nove dimensões de sintomatologia. É possível calcular igualmente, para além da pontuação para cada dimensão, três índices globais. Os sujeitos devem classificar, em cada item, a frequência com que determinado sintoma foi prevalente na sua vida durante a última semana. Cada item é avaliado numa escala de 0 a 4, correspondendo os extremos, respectivamente, a *Nunca* e *Muitíssimas vezes*.

Quanto à consistência interna para as nove escalas, os valores de alfa de Cronbach encontram-se dentro do intervalo entre 0.70 e 0.80, exceptuando-se duas escalas (Ansiedade Fóbica e Psicoticismo) cujo coeficiente de fidelidade é ligeiramente mais baixo (Canavarro, 1999).

## PROCEDIMENTO

Inicialmente foi contactado o Centro Espírita de Santarém (por conveniência), cuja direcção aceitou que o estudo fosse efectuado, contactando os médiuns do Centro, que aceitaram participar no estudo. Os inquéritos foram aplicados presencialmente, em dois dias diferentes, tendo participado oito médiuns.

Seguidamente, a direcção deste Centro remeteu-nos para outros três Centros na região de Lisboa, uma vez que o tamanho da amostra recolhida era insuficiente para os testes estatísticos serem significativos. Após reunião com as respectivas direcções, dois desses três Centros aceitaram dar o seu contributo, tendo sido recolhidos 11 inquéritos em três dias, preenchidos maioritariamente na presença do investigador. Os poucos que não foram preenchidos desta forma, foram levados pelos médiuns e, mais tarde, deixados na recepção do respectivo Centro.

Foi ainda contactado um outro Centro na região das Caldas da Rainha, indicado pelo Centro de Santarém. O Centro das Caldas aceitou participar e foram recolhidos 17 inquéritos em dois dias. Todavia, destes 17 foram excluídos três pelo facto do tipo de mediunidade referido levantar dúvidas.

Um deles disse possuir a capacidade de “dádiva de energias”, que não consta de nenhum tipo de mediunidade referido por Kardec (2007). Os outros dois referiram possuir apenas mediunidade de “intuição”, o que corresponde a um sub-tipo de mediunidade de psicografia (Kardec, 2007). A diferença em relação ao médium psicógrafo é que neste é a mão o alvo da acção do espírito. No caso do médium intuitivo, o espírito “actua sobre a alma, com a qual se identifica. A alma, sob esse impulso, dirige a mão e esta dirige o lápis” (Kardec, 2007, p. 231). No entanto, a “intuição” está muito próxima da “inspiração”, um sub-tipo de mediunidade “intuitiva”, caracterizado pela recepção, pelo pensamento, de “comunicações estranhas às suas ideias pré-concebidas” (Kardec, 2007, p. 232). Qualquer destes sub-tipos, porém, parece-nos bastante dúbio, sendo que demos prioridade, tal como Almeida (2004), aos médiuns com, pelo menos, um dos seguintes tipos de mediunidade: psicofonia, audiência, vidência e psicografia, por serem mais frequentes e menos ambíguos.

O inquérito aplicado aos médiuns consistiu em conjuntos de sete páginas agrafadas (Anexo A). Na folha de rosto, consta a apresentação do investigador e do estudo. Na segunda página, aparece o *Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica*. Na terceira, a *Questão de resposta aberta* e as instruções para o preenchimento do *NEO-FFI – Inventário de Personalidade Neo – versão reduzida*, cujos itens aparecem na quarta e quinta página. Por fim, na sexta e na sétima página, surgem as instruções e os itens do *BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos*.

Os dados quantitativos recolhidos foram, posteriormente, analisados através do programa *SPSS – Statistical Package for Social Sciences*, versão 13.0, tendo-se feito uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas e realizado testes à diferença de médias das restantes (Anexo B).

Quanto aos dados qualitativos (respostas à questão de resposta aberta – Anexo C), estes foram analisados tendo como orientação as directrizes de Bardin (2008). Desta forma, a totalidade das frases correspondentes às respostas foram lidas uma primeira vez (leitura flutuante). Depois iniciou-se a categorização, ou seja, identificaram-se elementos particulares (expressões/frases de sentido semelhante), tentando agrupá-los progressivamente até chegar a um número pequeno de categorias, o mais abrangentes possível, ou seja, estas não foram dadas de início, surgindo no processo. O título destas reflectiu a ideia central, comum a todas as expressões da categoria. Não se partiu de hipóteses prévias ao processo de categorização.

## RESULTADOS

### Actividade Espírita e Mediúnica

Os indivíduos investigados são espíritas, em média, há 15.76 anos ( $DP=10.97$ ), variando entre um mínimo de dois e um máximo de 36 anos.

A maioria dos médiuns, 29 (87.90%), frequentaram o Curso de Educação Mediúnica, três (9.10%) estão a frequentar e um (3.00%) frequentou apenas o Curso Básico de Espiritismo.

Quanto à frequência da reunião de desenvolvimento mediúnico, 19 médiuns (57.60%) já frequentaram, 13 (39.40%) não o fizeram e um (3.00%) está a frequentar.

Na maioria dos casos, a mediunidade surgiu nos indivíduos antes destes frequentarem o Curso de Educação Mediúnica (21 em 32) e antes da reunião de desenvolvimento mediúnico (14 em 20).

### *Tipos de Mediunidade e Médias de Actividade Mediúnica*

Em relação ao número de tipos de mediunidade, os médiuns apresentaram uma média de 2.61 ( $DP=1.56$ ), sendo que 33.33% tinham apenas um tipo e os restantes 66,67% possuíam entre dois a seis tipos de mediunidade. Almeida (2004) obteve uma média superior (3.46 tipos).

Para averiguar se a diferença entre as médias era significativa, foi-se confirmar se a variável “número de tipos de mediunidade” tinha distribuição normal, para se poder utilizar o Teste T-Student para uma população. Tal não sucedeu ( $p=0.002$ , para  $\alpha=0.050$ ). Foi, então, usado o teste alternativo, o teste não-paramétrico de Wilcoxon para uma mediana populacional. Concluiu-se que a diferença entre as duas médias era estatisticamente significativa ( $p=0.024$ , para  $\alpha=0.050$ ).

Quanto às distribuições dos tipos de mediunidade pode dizer-se que a psicofonia (78.80%) e a vidência (51.50%) são os tipos de mediunidade mais comuns na amostra estudada (Tabela 3).

Quanto às frequências médias de actividade mediúnica, a psicofonia (4.52), a audiência (4.30) e a vidência (4.08), foram os três tipos de mediunidade que registaram maior frequência nos trinta dias anteriores à recolha dos dados. Por haver uma grande discrepância nas frequências referidas, optou-se por não calcular a média da mediunidade de efeitos físicos.

Tabela 3 – Distribuições dos tipos de mediunidade e a frequência média da actividade mediúnica (N= 33)

Tipo de mediunidade	Número De médiuns	Percentagem de médiuns	Frequência/Mês e Desvio-Padrão	Médiuns Excluídos <sup>a</sup>
Psicofonia	26	78.80	4.52 ± 4.47	1
Vidência	17	51.50	4.08 ± 5.98	4
Audiência	12	36.40	4.30 ± 6.63	2
Psicografia	11	33.30	1.50 ± 1.84	1
Efeitos Físicos	9	27.30	...	4
Desdobramento	6	18.20	3.67 ± 8.02	0
Cura	4	12.10	0	1
Pintura mediúnica	1	3.00	0	0

<sup>a</sup> Indivíduos que foram excluídos, no cálculo das médias, por não conseguirem referir a frequência da sua actividade mediúnica nos últimos 30 dias.

Almeida (2004) obteve médias de actividade mediúnica mais elevadas: psicofonia (6.90), vidência (8.30), audiência (13.00) e psicografia (3.00). Não apresentou médias de desdobramento e a nós não nos foi possível apresentar as médias de efeitos físicos, pelo motivo já referido.

Para verificar se as diferenças aparentes eram estatisticamente significativas, utilizou-se o teste Wilcoxon, pois nenhuma das variáveis tinha distribuição normal. De facto, para um nível de significância de 0.050, todas as diferenças foram significativas ( $p= 0.002$ , para a psicofonia;  $p= 0.034$ , para a vidência;  $p= 0.039$ , para a psicografia; e  $p= 0.010$ , para audiência).

## Pontuações das escalas

*Pontuações do NEO-FFI*

Não existem, à data, valores padronizados para a população portuguesa para o NEO-FFI, apenas para a versão longa do teste (NEO-PI-R). No entanto, encontra-se em estudo essa mesma adaptação. O autor foi contactado e forneceu-nos os dados que nos serviram de referencial de comparação (V. Bertoquini, comunicação pessoal). Deste modo, as médias obtidas, nas dimensões do NEO-FFI, pelos médiuns, estão na Tabela 4, juntamente com as médias de uma sub-amostra de alunos universitários, com idade superior a 25 anos ( $n=289$ ), que corresponde a parte da amostra do estudo de Bertoquini ( $N=1505$ ).

Tabela 4 – Comparação das pontuações do NEO-FFI

Escalas	Médiuns ( $N=33$ )		Não-médiuns ( $N=289$ )	
	Média	D.P.	Média	D.P.
Neuroticismo	24.27	8.01	26.31	8.22
Extroversão	30.55	5.86	29.48	6.10
Abertura à Experiência	30.82	6.10	29.99	5.73
Amabilidade	35.94	3.93	31.11	4.82
Conscienciosidade	36.33	4.13	30.93	6.99

Verificou-se se as distribuições possuíam distribuição normal. Só a escala Amabilidade é que não possuía. Efectuaram-se, por tanto, testes T-Student para as escalas de Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência e Conscienciosidade. Para a Amabilidade, utilizou-se o teste de Wilcoxon.

Para um nível de significância de 0.050, encontraram-se diferenças significativas apenas para a Amabilidade ( $p=0.000$ ) e para a Conscienciosidade ( $p=0.000$ ).

*Pontuações do BSI*

Como se pode constatar pela Tabela 5, as médias obtidas nas escalas do BSI, para a amostra de médiuns em estudo, foram muito próximas das médias de uma amostra de indivíduos da população em geral (Canavarro, 1999).

Tabela 5 – Comparação das pontuações do BSI

Escalas	Médiuns		Ind. Pop. Geral	
	Média	D.P.	Média	D.P.
Somatização	1.11	0.71	0.57	0.92
Obsessões-compulsões	1.10	0.58	1.29	0.88
Sensibilidade Interpessoal	0.89	0.78	0.96	0.73
Depressão	0.80	0.70	0.89	0.72
Ansiedade	0.98	0.57	0.94	0.77
Hostilidade	0,68	0.56	0.89	0.78
Ansiedade fóbica	0.50	0.47	0.42	0.66
Ideação paranóide	0.85	0.60	1.06	0.79
Psicotismo	0.70	0.54	0.66	0.61
IGS	0.87	0.47	0.84	0.48
TSP	27.06	10.57	26.99	11.72
ISP	1.61	0.38	1.56	0.39

Para averiguar se existiam diferenças significativas entre as duas amostras, foram realizados testes T-Student para uma população. Porém, como quatro das variáveis (Sensibilidade Interpessoal, Hostilidade, Ansiedade Fóbica e Ideação Paranóide) não possuíam distribuição normal, aplicou-se, a estas, o teste de Wilcoxon.

Foram encontradas diferenças significativas, para um nível de significância 0.050, apenas para a Somatização ( $p= 0.000$ ), onde os médiuns têm uma maior pontuação do que a população em geral, e para a Ideação Paranóide ( $p= 0.016$ ), onde sucede o contrário, tendo os médiuns um menor resultado.

### Análise de conteúdo da questão aberta

Através do processo de categorização das unidades de análise (expressões/frases de sentido semelhante), destacadas das respostas à pergunta – *A que atribui o facto de ter mediunidade?* – foram obtidas quatro categorias<sup>5</sup>:

- Capacidade/possibilidade humana (17 unidades)
- Finalidade assistencial (9 unidades)
- Origem transcendente/paranormal (5 unidades)
- Meio de evolução pessoal/espiritual (5 unidades)

A primeira categoria – Capacidade/possibilidade humana – diz respeito à visão da mediunidade como um “dom” ou “faculdade” que é intrínseco ao ser humano, por exemplo: “Todos os homens são médiuns.”; “Dom inerente ao ser humano...”; “Faz parte da humanidade porque somos todos médiuns”. Para outros indivíduos, a mediunidade é apenas algo característico de si próprias: “Nasceu comigo...”; “Não atribuo a facto nenhum da mesma forma que ouço, vejo, ando e falo. Tem a mesma origem, com certeza.”. Há também médiuns da amostra que consideram ter mediunidade devido a uma sensibilidade especial: “Talvez pela minha sensibilidade...”; “O facto de ter mediunidade, dou a uma grande sensibilidade...”.

A segunda categoria – Finalidade assistencial – remete para o uso das capacidades mediúnicas com o intuito de ajudar os outros: “A necessidade de ajudar o próximo.”; “...a oportunidade de ajudar e auxiliar o próximo...”; “...procurando ajudar quem mais precisa de Deus.”. Alguns vêem a necessidade de auxiliar como um comprometimento: “É a missão de cada médium para poder dar toda a ajuda possível ao próximo.”; “Compromisso espiritual, no trabalho de ajuda ao próximo.”

A terceira categoria – Origem transcendente – refere-se à ideia de que têm a mediunidade devido à acção de Deus/do transcendente (“Vontade de Deus”;

---

<sup>5</sup> No Anexo D, constam a totalidade das unidades seleccionadas para cada categoria.

“...porque alguém muito superior a mim assim o decidiu...”) ou devido ao processo de reencarnação (“Necessidade reencarnatória.”; “...compromissos assumidos antes de reencarnar.”).

A quarta categoria – Meio de evolução pessoal/espiritual – incorpora a noção do uso da mediunidade para a melhoria do próprio: “É uma ferramenta de aperfeiçoamento...”; “Um meio de aperfeiçoamento espiritual.”; “Da necessidade de “limar arestas”, das imperfeições de anteriores encarnações...”.

## DISCUSSÃO

Neste estudo pretendeu-se: 1) caracterizar o perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica de um grupo de médiuns; 2) estudar a personalidade destes através do modelo dos cinco factores de personalidade – Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade; 3) despistar a existência de psicopatologia; 4) analisar o sentido dado pelos médiuns ao facto de possuírem mediunidade, através de uma questão de resposta aberta. Apenas se formularam hipóteses ao nível dos traços de personalidade e da existência de psicopatologia: a) ao nível da personalidade, esperava-se que os médiuns em estudo apresentassem elevadas pontuações em todos os factores; b) quanto à psicopatologia, esperava-se que os níveis dos sintomas presentes nos médiuns fossem semelhantes à população em geral.

As hipóteses foram apenas parcialmente apoiadas pelos dados, uma vez que, os médiuns apenas tiveram pontuações mais elevadas nas dimensões de Amabilidade e Conscienciosidade. Quanto à presença de sintomas psicopatológicos, a hipótese não foi totalmente comprovada, uma vez que os médiuns apresentaram um maior nível de Somatização e uma menor frequência de sintomas de Ideação Paranóide. Seguidamente, serão analisadas as explicações possíveis para esses resultados, mas antes serão relatados os dados referentes ao perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica.

### Perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica

Os estudos de Almeida (2004) e Reinsel (2004) serviram de termo de comparação, embora os resultados do primeiro estudo sejam mais fiáveis ( $N= 115$  contra  $N= 18$ ) e pelo facto de ter sido efectuado numa população mais semelhante (médiuns espíritas brasileiros contra médiuns americanos sem filiação especificada).

No entanto, o estudo de Reinsel (2004), apesar das limitações, serviu de complemento a Almeida (2004).

Assim, no presente estudo, concluiu-se que os médiuns participantes eram indivíduos de meia-idade ( $M= 50.06$ ;  $DP= 13.87$ ), a maioria dos quais mulheres (84.8%) e casados (57.6%), o que vai ao encontro dos resultados de Almeida (2004). Reinsel (2004), por seu lado, obteve uma mediana de 60 anos, sendo a maioria mulheres (não menciona quantos eram casados). Quanto às habilitações literárias, 51.5% dos médiuns participantes possuem entre o 7º e o 12º ano de escolaridade, sendo que apenas 24.2% tinham licenciatura ou superior. No estudo de Almeida (2004), 46.5% tinham formação superior ou superior com pós-graduação e no estudo de Reinsel (2004), quase todos tinham curso superior ou pós-graduação.

Quanto à ocupação profissional, os indivíduos em estudo desempenham funções nas mais variadas áreas profissionais (Administração, Saúde, Educação, Direito, Estética, etc.), como acontecia no estudo de Reinsel (2004). No entanto, cerca de um quarto dos médiuns estudados encontravam-se reformados, mais do que no estudo de Almeida (2004), em que apenas 15,1% eram aposentados.

Em relação à actividade espírita, os médiuns eram espíritas há cerca de 16 anos ( $M= 15.76$ ;  $DP= 10.97$ ), em média, tal como no estudo de Almeida (2004). Em relação à actividade mediúnica, os médiuns estudados apresentaram uma média de 2.61 tipos de mediunidade, tendo Almeida (2004) obtido uma média superior (3.46 tipos), tendo a diferença significado estatístico. Porém, nos dois casos, a maioria dos médiuns tinha dois ou mais tipos de mediunidade.

Os tipos de mediunidade mais comuns na amostra estudada eram a psicofonia (78.8%) e a vidência (51.5%), tal como em Almeida (2004) – 65.5%<sup>6</sup> e 62.8%, respectivamente. Quanto aos outros tipos de mediunidade, a audiência e a psicografia eram, respectivamente, os terceiros e quartos tipos mais presentes em ambas as amostras, embora de forma ligeiramente superior na amostra em estudo – 36.4% contra 31.9% (audiência); e 33% contra 23% (psicografia).

Quanto às frequências médias de actividade mediúnica, estas são significativamente superiores na amostra de Almeida (2004), na psicofonia, vidência, audiência e psicografia (tipos comparados).

---

<sup>6</sup> Ao contrário do presente estudo, Almeida (2004) fez a diferenciação entre “incorporação” e psicofonia, obtendo, respectivamente, 71.7% e 65.5% de prevalência. No entanto, Almeida acabou por analisá-las em conjunto.

Em resumo, conclui-se que existem bastantes semelhanças entre o perfil dos médiuns estudados e o perfil dos médiuns do estudo de Almeida (2004). Também houve algumas, mas poucas, semelhanças com a amostra de médiuns de Reinsel (2004), sendo que, em vários aspectos, não nos foi possível comparar os estudos. Pelo contrário, o facto de se ter utilizado, no presente estudo, uma adaptação do *Questionário sociodemográfico e de actividade mediúnica* (Almeida, 2004), permitiu, logicamente, uma maior possibilidade de comparação em relação a Almeida (2004).

Seja como for, serão precisos mais estudos, tanto em Portugal, como no Brasil, como noutros países, para estabelecer o perfil típico dos médiuns espíritas.

### A Personalidade dos médiuns

Era esperado que os médiuns exibissem, nas cinco dimensões do NEO-FFI (Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade), pontuações mais elevadas do que a população sem mediunidade. No entanto, apenas em duas das cinco dimensões (Amabilidade e Conscienciosidade), as hipóteses se verificaram.

Em relação ao Neuroticismo, a literatura indicava associações entre experiência paranormal e depressão (Thalbourne, 2006); entre tendências depressivas e crença em fantasmas (Sharps, Matthews & Asten, 2006); e entre crença no paranormal e instabilidade emocional (Lindeman & Aarnio, 2006). Todavia, o nível de Neuroticismo dos médiuns não diferiu, significativamente, da amostra de população sem mediunidade, sendo que os médiuns têm crenças paranormais e, alegadamente, experiências paranormais.

Uma possível explicação para este resultado pode ter a ver com o envolvimento religioso dos médiuns, uma vez que o Espiritismo tem uma vertente religiosa (Chibeni, 2003). Moreira-Almeida, Neto e Koenig (2006), numa revisão de literatura sobre a relação entre religião e saúde mental, concluem que o envolvimento religioso está habitualmente associado a uma melhor saúde mental, operacionalizada em indicadores de bem-estar psicológico tais como: a satisfação com a vida, felicidade, afecto positivo, e ânimo mais elevado. Inversamente, o envolvimento religioso está associado a menos depressão. Deste modo, é possível que o

enquadramento religioso do Espiritismo atenua eventuais tendências depressivas e/ou o impacto de emoções mais negativas associadas a um elevado nível de Neuroticismo. Aliás, a religião e espiritualidade podem ser usadas, de modo positivo, como forma de lidar com stress (Panzini & Bandeira, 2007).

Quanto à Extroversão, esta tinha sido correlacionada com um melhor desempenho em tarefas laboratoriais psi – procedimento ganzfeld (Bem & Honorton, 1994; Delanoy, 1993). Porém, os médiuns não revelaram ter uma maior extroversão do que os indivíduos sem mediunidade.

Milton e Wiseman (1999), numa meta-análise de estudos ganzfeld, concluem, que os indivíduos participantes não eram especialmente extrovertidos (a média obtida foi baixa). Esta conclusão baseia-se nas pontuações da escala Extroversão/Introversão do MBTI, como em grande parte dos estudos de ganzfeld. Sendo que este modelo é baseado em tipos e não em traços (Kennedy, 2005), pode-se especular que, se se usasse o NEO-FFI (que presupõem a existência de um contínuo), os mesmos indivíduos poderiam ter pontuações medianas de extroversão.

Em relação à Abertura à Experiência, é importante referir que dentro deste domínio global existem três áreas distintas (Glisky et al., 1991): a absorção, a curiosidade e o liberalismo político-social. A absorção – que envolve elementos como a fantasia, os sonhos, o imaginário, para além de outros aspectos da atenção e consciência (Glisky et al., 1991) – surge, por sua vez, associada ao relato de aparições e sentimentos de presença (Parra, 2006). Kennedy (2005) também menciona a associação entre absorção e experiências e crenças paranormais. A propensão para a fantasia, outro conceito muito associado a experiências paranormais (Parra, 2006; Kennedy, 2005), está relacionada de forma próxima, talvez indistinguível com a absorção (Rhue & Lynn, 1989). Isto levou-nos a supôr que os médiuns teriam um maior nível de Abertura à Experiência.

Face à não comprovação desta hipótese, surge-nos como explicação possível o facto de ter sido usado o NEO-FFI, que só avalia a dimensão global da Abertura à Experiência. Uma vez que esta dimensão é composta, como já foi referido, por três áreas distintas (absorção, curiosidade e liberalismo político-social), se se usasse o NEO-PI-R, as três áreas seriam mensuradas de forma separada. Poderá especular-se que a faceta de Fantasia (ligada à propensão para a fantasia e à absorção), poderia eventualmente ser mais elevada nos médiuns.

Quanto aos resultados nas dimensões da Amabilidade e da Conscienciosidade, constatou-se que foram ao encontro das hipóteses. Assim, os médiuns obtiveram uma maior Amabilidade e Conscienciosidade do que os não-médiuns. Sendo o Espiritismo, um movimento com uma faceta religiosa, é natural que as tendências encontradas na literatura sobre a relação entre personalidade e religião se verifiquem. Saroglou (2002) refere, exactamente, essa tendência para as pessoas religiosas tenderem a ter níveis mais elevados de Amabilidade e Conscienciosidade.

De acordo com Lima e Simões (2000), indivíduos com Amabilidade mais elevada são mais benevolentes, sentimentais, prestáveis, de confiança, dispostos a perdoar, crédulos e rectos. Quanto à Conscienciosidade, os autores definem as pessoas com maior pontuação nesta dimensão como sendo mais trabalhadoras, organizadas, confiáveis, autodisciplinadas, pontuais, escrupulosas, arrançadas, preserverantes e ambiciosas. Assim, de acordo com os resultados obtidos, parece que os médiuns têm maior probabilidade de ter estas características do que os não-médiuns.

### Sintomas de psicopatologia

Os resultados do BSI dos médiuns apontam para níveis de sintomas psicopatológicos semelhantes aos da população em geral, uma vez que os índices globais não apresentam diferenças significativas. No entanto, analisando dimensão a dimensão existem duas excepções: a Somatização – onde o resultado dos médiuns é superior – e a Ideação Paranóide – onde a pontuação dos médiuns foi inferior à da população em geral. Assim, a hipótese de que os níveis de psicopatologia seriam semelhantes a uma população não clínica não foi totalmente comprovada.

Em relação aos sintomas de Somatização – definida como a “dimensão que reflete o mal estar resultante da percepção do funcionamento somático (...) queixas centradas nos sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório ou outro qualquer sistema com clara mediação autonómica” (Canavarro, 1999, p. 96) – é possível que a sua maior prevalência nos médiuns possa estar relacionada com a condição mediúnica, já que é através do corpo dos médiuns que supostamente se manifestam os espíritos.

Por exemplo, Almeida (2004), em entrevistas qualitativas, obteve relatos de sintomas físicos, por parte de médiuns psicofônicos, precedentes à manifestação dos espíritos e às suas comunicações. Estes consistiam em “ondas de calor e de frio”, “arrepios”, “formigueiros”, “tremor interno”, “palpitações”, “aperto no peito”, “peso no corpo” (Almeida, 2004, p. 92). Por outro lado, Reinsel (2004) refere que os médiuns, após as sessões mediúnicas, relatavam ter ocasionalmente dores de cabeça (33.3%), tonturas ou fraqueza (27.8%), febre ou arrepios (27.8%). De igual modo, 41.2% dos médiuns referiram sentir alterações ao nível da temperatura do corpo ocasionalmente e 35.3% disseram que isso lhes acontecia com muita frequência.

Resta saber até que ponto é que os sintomas de Somatização relatados se referem, ou não, a sensações que os médiuns tenham tido durante ou após as reuniões mediúnicas. Por outro lado, uma das categorias de respostas que Almeida (2004) obteve à resposta *Como surgiu a mediunidade em você?*, está relacionada com a presença de sintomas somáticos, juntamente com oscilação depressiva do humor e ansiedade. Por seu turno, Nobre (2007) – médica de formação e autora espírita – defende como indícios de mediunidade: a persistência de taquicardia, arrepios e dores no corpo (entre outros sintomas), apesar do uso de medicação apropriada, prescrita pelo médico. Assim, torna-se pertinente estudar melhor, no futuro, essa relação que parece existir entre mediunidade e somatização.

Quanto à dimensão da Ideação Paranóide, uma explicação possível para o facto de os médiuns terem um menor nível nesta dimensão do que a população em geral, pode ser a de os médiuns terem uma maior Amabilidade do que os não-médiuns. Segundo Lima e Simões (2000), pessoas com maior Amabilidade são mais altruístas, dispostas a acreditar nos outros e a ser simpáticas. Como a Ideação Paranóide é definida como englobando o egocentrismo, a hostilidade e a suspeição, entre outras características (Canavarro, 1999), é aceitável que os médiuns tenham menor nível nesta dimensão. O próprio Espiritismo advoga que os seus seguidores devam ser tolerantes, através da máxima: “benevolência para com todos, indulgência perante as imperfeições dos outros, perdão das ofensas” (Kardec, 2008, p. 478).

## Análise de conteúdo: o sentido da mediunidade

A partir da análise das respostas dos médiuns à questão de resposta aberta (*A que atribui o facto de ter mediunidade?*), foram obtidas quatro categorias: Capacidade/possibilidade humana, Finalidade assistencial, Origem transcendente, Meio de evolução pessoal/espiritual. Embora estas categorias tenham emergido naturalmente dos dados, sem serem estabelecidas *à priori*, acabaram por reflectir o quadro de crenças subjacente ao Espiritismo.

Começando pela primeira categoria – Capacidade/possibilidade humana – algumas expressões ou frases remetem para a visão da mediunidade como um “dom” ou “faculdade” que é intrínseco ao Ser Humano (e.g., “Faz parte da humanidade porque somos todos médiuns.”), enquanto noutras expressões, a mediunidade aparece como algo particular, característico apenas dos indivíduos em causa (e.g., “Nasceu comigo...”; “Talvez pela minha sensibilidade...”).

Estas duas perspectivas parecem reflectir, com clareza, o carácter dúplice do termo *médium* (Kardec, 2007). Por um lado, todos somos supostamente médiuns na medida em que hipoteticamente os espíritos nos influenciariam (sentido amplo do termo), mas uns teriam um poder mediador especialmente forte para a produção de efeitos físicos ou para transmitir o pensamento dos espíritos através da escrita ou da palavra (sentido restrito e corrente) (Chibeni & Chibeni, 1987).

Em relação à segunda categoria, Finalidade assistencial, pode dizer-se que as expressões/frases remetem para o uso das capacidades mediúnicas com o intuito de ajudar os outros (e.g., “...a oportunidade de ajudar e auxiliar o próximo...”), sendo que algumas expressões/frases salientam o carácter de comprometimento desta necessidade de auxiliar o próximo (e.g., “É a missão de cada médium para poder dar toda a ajuda possível ao próximo.”).

Também aqui é visível a influência doutrinária, já que o uso da mediunidade deve ser feito de uma forma adequada, tendo em vista o bem, a caridade: minimizar o sofrimento e ajudar à evolução das pessoas, não devendo nunca ser usada para ganhar dinheiro ou outros benefícios materiais, (Almeida, 2004, Kardec, 2007). Como refere Nobre (2007): “...o médium precisa aplicá-la [a mediunidade] tendo como base a caridade, o bem do próximo...”. No Espiritismo, os médiuns são convidados muitas vezes a tornarem-se “trabalhadores do centro espírita”, participando nas reuniões mediúnicas semanais (Chibenni & Chibenni, 1987),

criando um compromisso. Como é referido n' *O Livro dos médiuns* (Kardec, 2007, p. 488): “todos os médiuns são (...) chamados a servir a causa do Espiritismo”.

Quanto à terceira categoria – Origem transcendente – relaciona a ideia de a mediunidade se dever à acção de Deus/do transcendente (“Vontade de Deus”; “...porque alguém muito superior a mim assim o decidiu...”) ou devido ao processo de reencarnação (“Necessidade reencarnatória.”; “...compromissos assumidos antes de reencarnar”).

Para o Espiritismo, a reencarnação tem em vista um aperfeiçoamento moral com vista à “perfeição e felicidade suprema” (Kardec, 2008). No decurso das várias existências, a mediunidade (ostensiva) pode surgir, sendo um dom dado por Deus (Kardec, 2007). Uma existência como médium é um grande desafio já que dá potencialidades e responsabilidades especiais (Kardec, 2007). Segundo este, a mediunidade está muito associada a uma necessidade ainda maior de “reforma íntima” do que os não-médiuns, uma vez que só renunciando ao orgulho e egoísmo, entre outros “defeitos”, o médium poderá supostamente obter comunicações de “espíritos bons e evoluídos”.

Esta necessidade de aperfeiçoamento pessoal surge explícita na quarta categoria, Meio de evolução pessoal/espiritual, que engloba a noção do uso da mediunidade para a melhoria do próprio (e.g., “É uma ferramenta de auto-aperfeiçoamento...”; “Um meio de aperfeiçoamento espiritual.”; “Da necessidade de “limar arestas”, das imperfeições de anteriores encarnações...”).

Para Kardec (2008), todas as faltas em vidas passadas têm de ser expiadas, mais tarde ou mais cedo. Assim, segundo ele, cada existência é uma oportunidade de progresso espiritual, sendo que as vicissitudes da vida podem ser provas impostas por Deus, ou escolhidas pelos indivíduos, antes de reencarnar, exactamente para expiação das faltas cometidas, como reajuste às leis divinas.

Pelo que foi exposto, as categorias que emergiram do processo de análise de conteúdo parecem coincidir com ideias-chave do Espiritismo. Parece-nos algo bastante compreensível.

De facto, como é sabido, o Espiritismo e outras doutrinas filosófico-religiosas, ou mesmo esotéricas, surgem como possibilidades de dar sentido a fenómenos sem explicação aparente ou consensual. Nesse sentido, como mencionam Moraes e Ribeiro (2004), os indivíduos que têm experiências paranormais, quer sejam esporádicas ou recorrentes, são, muitas vezes, perturbados por não

compreenderem essas mesmas vivências. Tentam encontrar explicações; procuram aceitação, ajuda e conselhos livres de preconceitos.

Pode-se deduzir que os médiuns participantes encontraram algo no Espiritismo que as leva, semanalmente, ao centro espírita. É muito provável que tenha sido lá que encontraram respostas a questionamentos existenciais ligados aos fenómenos; que tenham encontrado um nome, uma explicação para os fenómenos que os inquietavam; que tenham lá ido procurar alívio dessas mesmas vivências; ou que alguém espírita tenha dito que o que tinham era mediunidade. Almeida (2004) refere estes, entre outros, como os modos como os médiuns do seu estudo descobriram a sua condição de possuidores de mediunidade.

Assim, pelas respostas fornecidas parece que as ideias espíritas terão sido aceites pelos médiuns participantes como forma de explicação por possuírem, supostamente, mediunidade.

#### Limitações e propostas para futuros estudos

Em primeiro lugar, convém salientar que as informações recolhidas foram relatadas pelos próprios participantes e não verificadas, dada a própria natureza dos instrumentos utilizados. Em segundo lugar, as conclusões baseiam-se numa amostra de dimensões reduzidas ( $N= 33$ ), em que nem os médiuns nem os centros participantes foram seleccionados aleatoriamente. São precisos estudos com amostras de maiores dimensões e escolhidas de forma aleatória, se possível, para confirmar os achados a nível da personalidade, da psicopatologia e, também, do perfil socio-demográfico e de actividade mediúnica, embora este se assemelhe bastante ao dos médiuns espíritas brasileiros, o que talvez possa indiciar que existam características transnacionais. No entanto, é cedo para estabelecer uma hipótese deste género.

As características da personalidade obtidas confirmaram apenas parcialmente as hipóteses. No entanto, as hipóteses formuladas para as dimensões do Neuroticismo, Extroversão e Abertura à Experiência não foram baseadas em estudos com médiuns, mas em estudos com indivíduos que têm crenças paranormais ou que dizem ter tido experiências paranormais. Embora as duas populações tenham fortes pontos em comum (os médiuns têm crenças de teor paranormal e dizem ter experiências classificáveis como paranormais), é possível que haja outros factores

envolvidos. Em relação às hipóteses equacionadas nas dimensões da Amabilidade e na Conscienciosidade, constatou-se que foram comprovadas, indo ao encontro da literatura que relaciona personalidade e religião, a partir da qual se deduziram as hipóteses. Isto salienta que o lado religioso do Espiritismo é um ponto a ter em conta.

Todavia, como não encontrámos outros estudos que usassem o NEO-FFI em amostras de médiuns espíritas, não sabemos se estes resultados se confirmarão. Daí a necessidade de efectuar mais estudos para averiguar se estas tendências se verificam nesta população. Por outro lado, o NEO-FFI, escolhido por motivos práticos, ainda não se encontra estandardizado para a população portuguesa, o que levanta limitações às conclusões retiradas do presente estudo. Um passo a dar no futuro será aplicar o NEO-PI-R, que já está normalizado, a uma maior amostra de médiuns espíritas, podendo confirmar, então, os resultados encontrados.

Outros instrumentos cuja aplicação em médiuns seria pertinente são as escalas que meçam conceitos como o de absorção (absorption), de Tellegen; propensão para a fantasia (fantasy proneness), de Wilson e Barber; transliminality, de Thalbourne; espessura das fronteiras da mente (thick and thin boundaries of mind), de Hartmann; entre outros, que são recorrentes em estudos sobre crenças/experiências paranormais. Analisar a correlação destes conceitos com o NEO-PI-R, também seria interessante no futuro. Também seria relevante aplicar o teste de personalidade Myers-Briggs, dado que muitos estudos em Parapsicologia o usam.

Outro aspecto a aprofundar, será a questão da somatização. A partir dos dados não foi possível concluir se o maior nível de sintomas de somatização nos médiuns está, de alguma forma, relacionada com as experiências mediúnicas.

O Coping Religioso e Espiritual e o bem-estar espiritual são outros aspectos interessantes a estudar em médiuns dada a quase ausência indícios de perturbações emocionais e o aspecto religioso do Espiritismo.

## CONCLUSÕES

Tomando os resultados obtidos, em conjunto, concluiu-se que o perfil socio-demográfico apresentado pelos médiuns espíritas participantes tem pontos em comum com outros estudos (Almeida, 2004; Reinsel, 2004), nomeadamente ao nível da grande proporção de mulheres e da predominância da faixa etária da meia-idade. Parecem ser, igualmente, pessoas inseridas socialmente e membros activos da sociedade, não apresentando sintomas de perturbação emocional, à excepção do um maior nível de somatização, o que poderá estar ligado às experiências mediúnicas.

Quanto aos padrões de actividade mediúnica dos médiuns estudados, estes parecem ser semelhantes aos de outros médiuns (Almeida, 2004). Em relação à personalidade, as características em que os indivíduos estudados se destacaram em relação a outros sem mediunidade foram nas dimensões da Amabilidade e da Conscienciosidade, áreas em que os médiuns obtiveram maiores pontuações. É possível que estas diferenças se devam ao aspecto religioso do Espiritismo.

Em relação à análise de conteúdo, concluiu-se, pelas respostas apresentadas, que as ideias espíritas terão sido aceites pelos médiuns participantes como forma de explicação para o facto de possuírem, supostamente, mediunidade.

Não tendo sido encontrados outros estudos em Portugal, parece-nos que a presente dissertação tem relevância como ponto de partida para o estudo das características dos médiuns espíritas portugueses, nomeadamente, ao nível da personalidade, psicopatologia, perfil socio-demográfico, actividade mediúnica e atribuição de sentido à existência da mediunidade pelos próprios. Por outro lado, pelo facto de terem sido encontradas semelhanças, em alguns destes tópicos, entre os resultados encontrados e os de outros estudos, parece-nos que a presente dissertação poderá dar um contributo, embora limitado, para o estudo da mediunidade em geral.

## REFERÊNCIAS

Almeida, A. M. (2004). *Fenomenologia das experiências mediúnicas, perfil e psicopatologia de médiuns espíritas*. Tese de Doutorado apresentada à Universidade de São Paulo, São Paulo. Consultada em 1 de Novembro de 2007, através de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-12042005-160501/>

Almeida, A. M., & Neto, F. L. (2003a). Diretrizes metodológicas para investigar estados alterados de consciência e experiências anômalas. *Revista de Psiquiatria Clínica, 30(1)*, 21-28.

Almeida, A. M., & Neto, F. L. (2003b, Outubro). *Visão espírita dos transtornos mentais*. Trabalho apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Psiquiatria, Goiânia. (Documento anexado a Almeida (2004))

Almeida, A. M., & Neto, J. F. (2004). A mediunidade vista por alguns pioneiros da área mental. *Revista de Psiquiatria Clínica, 31(3)*, 132-141.

Alvarado, C. S., Machado, F.R., Zangari, W. & Zingrone, N. L. (2007). Perspectivas históricas da influência da mediunidade na construção de idéias psicológicas e psiquiátricas. *Revista de Psiquiatria Clínica, 34, supl 1*, 42-53.

Aubrée, M., & Laplantine, F. (1990). *La table, le livre et le esprits*. Paris: Editions JCLattes.

Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo* (5ª ed.). Lisboa: Edições 70.

Barros, A. M. (1998). *Os valores e o modelo dos cinco factores da personalidade: aplicação de dois instrumentos de medida a uma amostra de adultos trabalhadores*. Tese de Mestrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa.

Bem, D. J., & Hornorton, C. (1994). Does Psi Exist? Replicable Evidence for an Anomalous Process of Information Transfer. *Psychological Bulletin*, *115*(1), 4-18.

Brito, C. T. (2008). O Espiritismo em Portugal. In M. A. Noronha, J. Peixoto, & M. R. Rosinha (Orgs.), *Portugal Misterioso* (pp. 120-137). Lisboa: Selecções Reader's Digest.

Broughton, R. S. (2006). Memory, emotion, and the receptive psi process. *Journal of Parapsychology*, *70*(2), 255-274.

Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos – BSI. In M. R. Simões, M. M. Gonçalves & L. S. Almeida (Orgs.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2) (pp. 95-109). Braga: APPORT/SHO.

Chibeni, S. S. (1988). *A excelência metodológica do Espiritismo*. Consultado em 17 de Julho de 2008, através de <http://www.geocities.com/chibeni/artigos.htm>

Chibeni, S. S. (2003). *O Espiritismo em seu tríplice aspecto: científico, filosófico e religioso* – XII Congresso Estadual de Espiritismo (USE). Campinas, 17 a 20/4/2003. Consultado em 17 de Julho de 2008, através de <http://www.geocities.com/chibeni/artigos.htm>

Chibeni, S. S., & Chibeni, C. S. (1987). *Estudo sobre a mediunidade*. Consultado em 17 de Julho de 2008, através de: <http://www.geocities.com/chibeni/artigos.htm>

Delanoy, D. L. (1993) *Experimental Evidence Suggestive of Anomalous Consciousness Interactions*. Obtido em 3 de Junho de 2008 através de: <http://www.tcm.phy.cam.ac.uk/~bdj10/psi/delanoy/delanoy.html>

Eynseck, M. W. (1998). Personality and the psychology of religion. *Mental Health, Religion & Culture, 1(1)*, 11-19.

Giumbelli, E. (2003). O “baixo espiritismo” e a história dos cultos mediúnicos. *Horizontes Antropológicos, 9(19)*, 247-281.

Glicksohn, J., & Barrett, T. R. (2003). Absorption and hallucinatory experience. *Applied Cognitive Psychology, 17*, 833-849.

Glisky, M. L., Tartarin, D. J., Tobias, B. A., Kihlstrom, J. F & McConkey, K. M. (1991). Absorption, Openness to Experience, and Hypnotizability. *Journal of Personality and Social Psychology, 60(2)*, 263-272.

Glossary (2006). *Journal of Parapsychology, 70(2)*, 417-421.

Hergovich, A., Schott, R., & Arendsay, M. (2005). Paranormal belief and religiosity. *Journal of Parapsychology, 69(2)*, 293-303.

Irwin, H. J. (1985). Parapsychological phenomena and the absorption domain. *Journal of the American Society of Psychical Research, 79*, 1-11.

James, W. (1973). *Experiências de um psiquista*. Lisboa: Moraes Editores.

Kardec, A. (2002). *O que é o Espiritismo?* Rio de Janeiro: FEB. (Obra original publicada em 1859)

Kardec, A. (2007). *O Livro dos Médiuns*. Rio de Janeiro: FEB. (Obra original publicada em 1861)

Kardec, A. (2008). *O Livro dos Espíritos*. Algés: Verdade e luz – Editora e Distribuidora Espírita. (Obra original publicada em 1857)

Kennedy, J. E. (2005). Personality and motivations to believe, misbelieve, and disbelieve in paranormal phenomena. *Journal of Parapsychology, 69(2)*, 260-292.

Lewgoy, B. (2008). A transnacionalização do Espiritismo Kardecista brasileiro: Uma discussão inicial. *Religião e Sociedade*, 28(1), 84-104.

Lima, M. P. (1997). *NEO-PI-R Contextos teóricos e psicométricos*. Tese de Doutoramento apresentada à Universidade de Coimbra, Coimbra.

Lima, M. P. & Simões, A (1997). Inventário de personalidade NEO-PI-R: Resultados da aferição portuguesa. *Psychologica*, 18, 25-46.

Lima, M. P. & Simões, A. (2000). *NEO-PI-R manual profissional*. Lisboa: CEGOC.

Lima, M. P. & Simões, A. (2003). Inventário de personalidade NEO Revisito (NEO-PI-R). In M. M. Gonçalves, M. R. Simões, L. S. Almeida, & C. Machado (Orgs.), *Avaliação psicológica – Instrumentos validados para a população portuguesa* (Vol. 1) (pp. 17-32). Coimbra: Quarteto Editora.

Lindeman, M., & Aarnio, K. (2006). Paranormal beliefs: Their dimensionality and correlates. *European Journal of Personality*, 20, 585-602.

Lynn, S. J., & Rhue, J. W. (1988). Fantasy proneness – Hypnosis, developmental antecedents, and psychopathology. *American Psychologist*, 43(1), 35-44.

McCrae, R.R., & John, O. P. (1992). An Introduction to the Five-Factor Model and Its Applications. Special Issue: The Five-Factor Model: Issues and Applications, *Journal of Personality*, 60(2), 175-215.

Milton, J., & Wiseman, R. (1999). Does Does Psi Exist? Lack of Replication of an Anomalous Process of Information Transfer. *Psychological Bulletin*, 125(4), 387-391.

Moody Jr., R. (1988). *A vida depois da vida*. Lisboa: Editora Caravela.

Moore, D. W. (2005). *Three in Four Americans Believe in Paranormal*. Consultado em 27 de Julho de 2008, através <http://www.gallup.com/poll/16915/Three-Four-Americans-Believe-pranormal.aspx>

Moraes, C. C., & Ribeiro, P. R. (2004). Paranormalidade e psicopatologia numa abordagem fenomenológica: Relato de uma experiência. In A. Holanda (Org.), *Psicologia, religiosidade e fenomenologia* (pp. 55-77). Campinas: Editora Alínea.

Moreira-Almeida, A., Neto, F. L., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 242-250.

Nobre, M. (2007). *O dom da mediunidade*. São Paulo: FE Editora Jornalística.

O’Keeffe, C., & Wiseman, R. (2005). Testing alleged mediumship: Methods and results. *British Journal of Psychology*, 96, 165-179.

Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2007). Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34, supl. 1, 126-135.

Parra, A. (2006). “Seeing and feeling ghosts”: Absorption, fantasy proneness, and healthy schizotypy as predictors of crisis apparition experiences. *Journal of Parapsychology*, 70(2), 357-272.

Reinsel, R. (2004). Mediumistic phenomena circa 2002. *Proceedings of The Academy of Religion and Psychical Research* (Annual Conference) (pp. 133-147). Obtido em 3 de Junho de 2008, através de EBSCOHost Academic Search Complete database.

Rhue, J. W., & Lynn, S. J. (1989). Fantasy-proneness, hypnotisability, and absorption – A re-examination. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 27, 107-119.

Saroglou, V. (2002). Religion and the five factors of personality: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 32, 15-25.

Saussaye, G. de La (1979). *História das religiões* (vol.3). Círculo de Leitores.

Schlitz, M., Wiseman, R., Watt, C., & Radin, D. (2006). Of two minds: Sceptic-proponent collaboration within parapsychology. *British Journal of Psychology*, *97*, 313-322.

Sharps, M. J., Matthews, J., & Asten, J. (2006). Cognition and belief in paranormal phenomena: Gestalt/Feature-Intensive Processing Theory and tendencies toward ADHD, depression, and dissociation. *The Journal of Psychology*, *140*(6), 579-590.

Stevenson, I. (2007). Metade de uma carreira com o paranormal. *Revista de Psiquiatria Clínica*, *34*, supl. 1, 150-155.

Stoll, S. J. (2004). Narrativas biográficas: A construção da identidade espírita no Brasil e sua fragmentação. *Estudos Avançados*, *18*(52), 181-199.

Sudre, R. (1923). Introdução. In W. James (1973). *Experiências de um psiquista*. Lisboa: Moraes Editores.

Tart, C. T. (1997). *Six Studies of Out-of-the-Body Experiences*. Consultado em 26 de Setembro de 2008, através de [http://www.paradigm-sys.com/ctt\\_articles2.cfm?id=50#ptop](http://www.paradigm-sys.com/ctt_articles2.cfm?id=50#ptop)

Tart, C. T. (2005). Quem sobrevive? Implicações da moderna investigação da consciência. In G. Doore (Org.), *Vida depois da morte* (pp. 173-188). Lisboa: Ésquilo.

Thalbourne, M. A. (2006). Psychiatry, the mystical, and the paranormal. *Journal of Parapsychology*, *70*(1), 143-165.

Thalbourne, M. A., & Delin, P. S. (1994). A common thread underlying belief in the paranormal, creative personality, mystical experience and psychopathology. *Journal of Parapsychology*, *58*, 3-38.

Turner, R. P., Lukoff, D., Barnhouse, R. T., & Lu, F. G. (1995). Religious or spiritual problem. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *183*, 435-444.

Veyne, P. (1989). O império romano. In P. Ariès, & G. Duby, *História da vida privada* (Vol. 1) (pp. 19-224). Porto: Afrontamento.

Waliss, J. (2001). Continuing bonds: Relationship between the living and the dead within contemporary Spiritualism. *Mortality*, 6(2), 127-145.

Wiseman, R. & Watt, C. (2006). Belief in psychic ability and the misattribution hypothesis: A qualitative review. *British Journal of Psychology*, 97, 323-338.

Wiseman, R. & O'Keeffe, C. (2001). Accuracy and replicability of anomalous after-death communication across highly skilled mediums: A critique. *The Paranormal Review*, 19(20), 3-6. Retrieved July 28, 2008 <http://www.csicop.org/si/2001-11/mediums.html>

## Anexo A – Inquérito

Encontrando-me a finalizar o Mestrado em Relação de Ajuda – Perspectivas da Psicoterapia Existencial, no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, venho pedir a sua colaboração para a minha tese de Mestrado.

O objectivo deste trabalho é tentar compreender melhor, de um ponto de vista psicológico, como são as pessoas que têm mediunidade.

Para isso, apenas tem de preencher o seguinte questionário, anónimo e confidencial. Os dados biográficos requeridos (idade, sexo, etc.) servirão unicamente para fins estatísticos.

Ficarei muito grato pela sua colaboração!

## Questionário Sociodemográfico e de Actividade Mediúnica

Marque uma cruz (X) nas respostas que se adequam à sua situação e preencha os espaços em branco com MAIÚSCULAS.

Sexo:  Masculino  Feminino

Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil:

Solteiro(a)  Casado(a)  Separado(a)/divorciado(a)  Viúvo(a)  União de facto

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo é espírita? \_\_\_\_\_ (Se não é espírita, qual a sua religião? \_\_\_\_\_)

Já frequentou:

Curso de educação (ou desenvolvimento) da mediunidade

Reunião de desenvolvimento mediúnico

Se frequentou algum dos dois, foi antes ou depois de lhe surgir a mediunidade?

Curso:  antes  depois

Reunião:  antes  depois

Quais são os seus tipos de mediunidade?

Psicofonia / Incorporação

Pintura mediúnica

Psicografia

Efeitos físicos

Audiência

Cura

Vidência

Outro (qual? \_\_\_\_\_)

Desdobramento

Qual foi a frequência das suas experiências mediúnicas durante os últimos 30 dias? (ex.: quantas vezes incorporou / psicografou / viu / ouviu / etc. nos últimos 30 dias?)

Psicofonia / Incorporação

Pintura mediúnica

Psicografia

Efeitos físicos

Audiência

Cura

Vidência

Outro (qual? \_\_\_\_\_)

Desdobramento

### Questão de Resposta Aberta

Para finalizar esta primeira secção, gostaria que respondesse à seguinte questão (por favor, escreva em MAIÚSCULAS):

A que atribui o facto de ter mediunidade? \_\_\_\_\_

---

\* \* \*

### Instruções NEO-FFI

Seguem-se 60 afirmações (nas páginas seguintes).

Leia cuidadosamente cada uma delas.

Para cada afirmação, marque uma cruz no espaço que melhor representar a sua opinião entre as seguintes possibilidades:

Discordo Fortemente (se a afirmação for claramente falsa ou se você discordar fortemente dela)

Discordo (se a afirmação for, na maior parte das vezes, falsa ou se você discordar dela)

Indiferente (se a afirmação for igualmente verdadeira e falsa, ou se você não se decidir)

Concordo (se a frase for verdade na maior parte das vezes, ou se concorda com ela)

Concordo Fortemente (se a frase for claramente verdadeira ou se você concordar fortemente com ela)

Não existem respostas certas nem erradas. Seja o mais preciso e sincero possível.

Responda a *todas* as questões.

Se se tiver enganado, risque completamente a cruz errada e faça uma nova.

## Itens NEO-FFI

Afirmações	Discordo Fortemente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo Fortemente
1. Não sou uma pessoa preocupada					
2. Gosto de ter muita gente à minha volta					
3. Não gosto de perder tempo a sonhar acordado(a)					
4. Tento ser delicado(a) com todas as pessoas que encontro					
5. Mantenho as minhas coisas limpas e em ordem					
6. Sinto-me, muitas vezes, inferior às outras pessoas					
7. Rio, facilmente					
8. Quando encontro uma maneira correcta de fazer qualquer coisa, não mudo mais					
9. Frequentemente, arranjo discussões com a minha família e colegas de trabalho					
10. Sou bastante capaz de organizar o meu tempo, de maneira a fazer as coisas dentro do prazo					
11. Quando estou, numa grande tensão, sinto-me às vezes, como se me estivessem a fazer em pedaços					
12. Não me considero especialmente, uma pessoa alegre					
13. Fico admirado(a) com os modelos que encontro na arte e na natureza					
14. Algumas pessoas pensam que sou invejoso(a) e egoísta					
15. Não sou uma pessoa muito metódica (ordenada)					
16. Raramente me sinto só ou abatido(a)					
17. Gosto muito de falar com as outras pessoas					
18. Acredito que, deixar os alunos ouvir pessoas com ideias discutíveis, só os pode confundir e desorientar.					
19. Preferia colaborar com as outras pessoas do que competir com elas					
20. Tento realizar, conscienciosamente, todas as minhas obrigações					
21. Muitas vezes, sinto-me tenso(a) e enervado(a)					
22. Gosto de estar onde está a acção					
23. A poesia pouco ou nada me diz					
24. Tendo a ser descrente ou a duvidar das boas intenções dos outros					
25. Tenho objectivos claros, e faço por atingi-los, de forma ordenada					
26. Às vezes sinto-me completamente inútil					
27. Normalmente prefiro fazer as coisas sozinho(a)					
28. Frequentemente experimento comidas novas e desconhecidas					
29. Penso que a maior parte das pessoas abusa de nós, se as deixarmos					
30. Perco muito tempo antes de me concentrar no trabalho					
31. Raramente me sinto amedrontado(a) ou ansioso(a)					
32. Muitas vezes sinto-me a rebentar de energia					

Afirmações	Discordo Fortemente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo Fortemente
33. Poucas vezes me dou conta da influência que diferentes ambientes produzem nas pessoas					
34. A maioria das pessoas que conheço gosta de mim					
35. Trabalho muito para conseguir o que quero					
36. Muitas vezes aborreço-me a maneira como as pessoas me tratam					
37. Sou uma pessoa alegre e bem disposta					
38. Acredito que devemos ter em conta a autoridade religiosa, quando se trata de tomar decisões respeitantes à moral.					
39. Algumas pessoas consideram-me frio(a) e calculista					
40. Quando assumo um compromisso podem sempre contar que eu o cumpra					
41. Muitas vezes, quando as coisas não me correm bem, perco a coragem e tenho vontade de desistir					
42. Não sou um(a) grande optimista					
43. Às vezes, ao ler poesia e ao olhar para uma obra de arte, sinto um arrepio ou uma onda de emoção					
44. Sou inflexível e duro(a) nas minhas atitudes					
45. Às vezes não sou tão seguro(a) ou digno(a) de confiança como deveria ser					
46. Raramente estou triste ou deprimido(a)					
47. A minha vida decorre, a um ritmo rápido					
48. Gosto pouco de me pronunciar sobre a natureza do universo e da condição humana					
49. Geralmente, procuro ser atencioso(a) e delicado(a)					
50. Sou uma pessoa aplicada, conseguindo sempre realizar o meu trabalho					
51. Sinto-me, muitas vezes, desamparado(a), desejando que alguém resolva os meus problemas por mim					
52. Sou uma pessoa muito activa					
53. Tenho muito curiosidade intelectual					
54. Quando não gosto das pessoas faço-lho saber					
55. Parece que nunca consigo ser organizado(a)					
56. Já houve alturas em que fiquei tão envergonhado(a) que desejava meter-me num buraco					
57. Prefiro tratar da minha vida a ser chefe das outras pessoas					
58. Muitas vezes dá-me prazer brincar com teorias e ideias abstractas					
59. Se for necessário, não hesito em manipular as pessoas para conseguir aquilo que quero					
60. Esforço-me por ser excelente, em tudo o que faço					

## BSI

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou queixas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU QUE CADA PROBLEMA O(A) AFECTOU DURANTE OS ÚLTIMOS 7 DIAS, INCLUINDO HOJE. Para cada problema ou queixa marque com uma (X) num espaço. Por favor não deixe nenhuma por responder.

Em que medida, na última semana foi afectado(a) pelas seguintes queixas:	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Muitíssimas Vezes
1. Nervosismo ou tensão interior					
2. Desmaios ou tonturas					
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos					
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas					
5. Dificuldade em lembrar-se de coisas passadas ou recentes					
6. Aborrecer-me ou irritar-me facilmente					
7. Dores sobre o coração ou peito					
8. Medo nas ruas ou praças públicas					
9. Pensamento de acabar com a vida					
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas					
11. Perder o apetite					
12. Ter um medo súbito sem ter razão para isso					
13. Ter impulsos que não se podem controlar					
14. Sentir-se sozinho mesmo quando se está com pessoas					
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho					
16. Sentir-se sozinho(a)					
17. Sentir-se triste					
18. Não ter interesse por nada					
19. Sentir-se atemorizado(a)					
20. Sentir-se facilmente ofendido(a) nos seus sentimentos					
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si					
22. Sentir-se inferior aos outros					
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago					
24. Impressão de que os outros o(a) costumam observar ou falam de si					
25. Dificuldade em adormecer					
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz					

Em que medida, na última semana foi afectado(a) pelas seguintes queixas:	Nunca	Poucas Vezes	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Muitíssimas Vezes
27. Dificuldades em tomar decisões					
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou metro					
29. Sensação de que lhe falta ar					
30. Calafrios ou afrontamentos					
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo					
32. Sensação de vazio na cabeça					
33. Sensação de anestesia (encortiçamento ou formigueiro) no corpo					
34. Ter a ideia que deveria ser castigado(a) pelos seus pecados					
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro					
36. Ter dificuldade em se concentrar					
37. Falta de forças em partes do corpo					
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição					
39. Pensamentos sobre morte ou que vai morrer					
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém					
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas					
42. Sentir-se embaraçado(a) junto de outras pessoas					
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias					
44. Grande dificuldade em sentir-se «próximo(a)» de outra pessoa					
45. Ter ataque de terror ou pânico					
46. Entrar facilmente em discussão					
47. Sentir-se nervoso(a) quando tem que ficar sozinha					
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades					
49. Sentir-se tão desassossegado(a) que não consegue manter-se sentado quieto					
50. Sentir que não tem valor					
51. A impressão que, se deixasse, as outras pessoas aproveitariam-se de si					
52. Ter sentimentos de culpa					
53. Ter a impressão que alguma coisa não regula bem na sua cabeça					

Muito obrigado pela sua colaboração!

## Anexo B – Outputs SPSS

Teste Kolmogorov-Smirnov à normalidade da variável “número de tipos de mediunidade”

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nº_tipos_mediunidade	,197	33	,002	,872	33	,001

Teste Wilcoxon à diferença entre a média da variável “número de tipos de mediunidade” e o valor obtido por Almeida (2004)

## Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
nº_tipos_mediunidade	33	2,61	1,560	1	6
Med	33	3,4600	,00000	3,46	3,46

## Wilcoxon Signed Ranks Test

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med - nº_tipos_mediunidade	Negative Ranks	10(a)	15,50	155,00
	Positive Ranks	23(b)	17,65	406,00
	Ties	0(c)		
	Total	33		

a Med < nº\_tipos\_mediunidade

b Med > nº\_tipos\_mediunidade

c Med = nº\_tipos\_mediunidade

Test Statistics<sup>b</sup>

	Med - nº_tipos_mediunidade
Z	-2,257 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,024
Exact Sig. (2-tailed)	,023
Exact Sig. (1-tailed)	,011
Point Probability	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Testes Kolmogorov-Smirnov à normalidade das variáveis de frequência dos tipos de mediunidade (psicofonia, vidência, audiência, e psicografia)

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq_psicofonia	,306	25	,000	,783	25	,000

a Lilliefors Significance Correction

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq_audiência	,291	10	,017	,730	10	,002

a Lilliefors Significance Correction

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq_vidência	,264	13	,014	,737	13	,001

a Lilliefors Significance Correction

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
freq_psicografia	,292	10	,015	,741	10	,003

a Lilliefors Significance Correction

Testes Wilcoxon às diferenças entre as médias de frequência dos tipos de mediunidade (psicofonia, vidência, audiência, e psicografia) e os valores obtidos por Almeida (2004)

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_Pfonia - freq_psicofonia	Negative Ranks	6 <sup>a</sup>	9,17	55,00
	Positive Ranks	19 <sup>b</sup>	14,21	270,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. Med\_Pfonia < freq\_psicofonia

b. Med\_Pfonia > freq\_psicofonia

c. Med\_Pfonia = freq\_psicofonia

#### Test Statistics <sup>b</sup>

	Med_Pfonia - freq_ psicofonia
Z	-2,909 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,004
Exact Sig. (2-tailed)	,002
Exact Sig. (1-tailed)	,001
Point Probability	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Vidência

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_viden - freq_vidência	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	8,00	16,00
	Positive Ranks	11 <sup>b</sup>	6,82	75,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	13		

a. Med\_viden < freq\_vidência

b. Med\_viden > freq\_vidência

c. Med\_viden = freq\_vidência

Test Statistics <sup>b</sup>

	Med_viden - freq_vidência
Z	-2,085 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,037
Exact Sig. (2-tailed)	,034
Exact Sig. (1-tailed)	,017
Point Probability	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Audiência

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_audien - freq_audiência	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	3,00	3,00
	Positive Ranks	9 <sup>b</sup>	5,78	52,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Med\_audien < freq\_audiência

b. Med\_audien > freq\_audiência

c. Med\_audien = freq\_audiência

Test Statistics <sup>b</sup>

	Med_audien - freq_ audiência
Z	-2,530 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,011
Exact Sig. (2-tailed)	,010
Exact Sig. (1-tailed)	,005
Point Probability	,002

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Psicografia

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_Pgrafia -	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	2,50	7,50
freq_psicografia	Positive Ranks	7 <sup>b</sup>	6,79	47,50
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. Med\_Pgrafia &lt; freq\_psicografia

b. Med\_Pgrafia &gt; freq\_psicografia

c. Med\_Pgrafia = freq\_psicografia

Test Statistics<sup>b</sup>

	Med_Pgrafia - freq_ psicografia
Z	-2,080 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,038
Exact Sig. (2-tailed)	,039
Exact Sig. (1-tailed)	,020
Point Probability	,008

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Médias do NEO-FFI

## Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
NEO_Neuroticismo	33	6,00	38,00	24,2727	8,01277
NEO_Extroversão	33	19,00	40,00	30,5455	5,86350
NEO_Abertura	33	18,00	41,00	30,8182	6,09536
NEO_amabilidade	33	27,00	45,00	35,9394	3,92858
NEO_Conscienciosidade	33	25,00	47,00	36,3333	4,12816
Valid N (listwise)	33				

Testes Kolmogorov-Smirnov à normalidade das variáveis correspondentes às escalas do NEO-FFI (Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade)

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NEO_Neuroticismo	,105	33	,200(*)	,976	33	,650
NEO_Extroversão	,143	33	,083	,963	33	,320
NEO_Abertura	,102	33	,200(*)	,974	33	,593
NEO_amabilidade	,170	33	,016	,972	33	,532
NEO_Conscienciosidade	,131	33	,162	,945	33	,096

\* This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Teste T-Student à diferença entre as médias do NEO-FFI e os valores obtidos por Bertoquini

Neuroticismo

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NEO_Neuroticismo	33	24,2727	8,01277	1,39484

**One-Sample Test**

	Test Value = 26.31					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
NEO_Neuroticismo	-1,461	32	,154	-2,03727	-4,8785	,8039

Extroversão

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NEO_Extroversão	33	30,5455	5,86350	1,02071

**One-Sample Test**

	Test Value = 29.48					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
NEO_Extroversão	1,044	32	,304	1,06545	-1,0137	3,1446

Abertura à Experiência

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NEO_Abertura	33	30,8182	6,09536	1,06107

**One-Sample Test**

	Test Value = 29.99					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
NEO_Abertura	,781	32	,441	,82818	-1,3331	2,9895

## Conscienciosidade

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NEO_Conscienciosidade	33	36,3333	4,12816	,71862

## One-Sample Test

	Test Value = 30.93					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
NEO_Conscienciosidade	7,519	32	,000	5,40333	3,9396	6,8671

Teste Wilcoxon à diferença entre a média da variável Amabilidade e o valor obtido por Bertoquini

## Teste Wilcoxon

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_Neo_Am - NEO_amabilidade	Negative Ranks	30 <sup>a</sup>	17,90	537,00
	Positive Ranks	3 <sup>b</sup>	8,00	24,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	33		

- a. Med\_Neo\_Am < NEO\_amabilidade  
 b. Med\_Neo\_Am > NEO\_amabilidade  
 c. Med\_Neo\_Am = NEO\_amabilidade

Test Statistics<sup>b</sup>

	Med_Neo_Am - NEO_ amabilidade
Z	-4,591 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. (1-tailed)	,000
Point Probability	,000

- a. Based on positive ranks.  
 b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Médias das dimensões do BSI (Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranóide, Psicoticismo)

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Somatização	33	,00	3,00	1,1112	,70665
Obs_comp	33	,17	2,50	1,1010	,58026
Sensibilidade_int	33	,00	3,50	,8864	,78335
Depressão	33	,00	2,83	,8040	,70429
Ansiedade	33	,17	2,50	,9848	,57186
Hostilidade	33	,00	2,00	,6773	,56084
Ansiedade_Fóbica	33	,00	2,40	,5030	,46669
Ideação_Paranóide	33	,00	2,80	,8545	,59848
Psicoticismo	33	,00	2,00	,6970	,54111
Valid N (listwise)	33				

Médias índices gerais BSI (IGS, TSP, ISP)

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
IGS	33	,06	2,21	,8666	,47275
TSP	33	3,00	44,00	27,0606	10,56509
ISP	33	1,00	2,66	1,6081	,38117
Valid N (listwise)	33				

Testes Kolmogorov-Smirnov à normalidade das dimensões do BSI (Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranóide, Psicoticismo)

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Somatização	,106	33	,200(*)	,958	33	,219
Obs_comp	,094	33	,200(*)	,960	33	,254
Sensibilidade_int	,200	33	,002	,864	33	,001
Depressão	,152	33	,051	,874	33	,001
Ansiedade	,150	33	,058	,943	33	,084
Hostilidade	,174	33	,012	,892	33	,003
Ansiedade_Fóbica	,236	33	,000	,785	33	,000
Ideação_Paranóide	,173	33	,014	,913	33	,011
Psicoticismo	,152	33	,052	,925	33	,025

\* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

## Testes Kolmogorov-Smirnov à normalidade dos índices gerais do BSI

### BSI-IGS

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
IGS	,135	33	,132	,954	33	,180

a Lilliefors Significance Correction

### BSI-TSP

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TSP	,088	33	,200(*)	,968	33	,415

\* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

### BSI-ISP

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ISP	,170	33	,017	,929	33	,033

a Lilliefors Significance Correction

Teste T-Student à diferença entre as médias do BSI (Somatização, Obsessões-Compulsões, Depressão, Ansiedade, Psicoticismo) e os valores obtidos por Canavarro (1999)

### Somatização

#### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Somatização	33	1,1112	,70665	,12301

#### One-Sample Test

	Test Value = 0.573					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Somatização	4,375	32	,000	,53821	,2876	,7888

## Obsessões-Compulsões

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Obs_comp	33	1,1010	,58026	,10101

## One-Sample Test

	Test Value = 1.29					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Obs_comp	-1,871	32	,071	-,18899	-,3947	,0168

## Depressão

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Depressão	33	,8040	,70429	,12260

## One-Sample Test

	Test Value = 0.893					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Depressão	-,726	32	,473	-,08896	-,3387	,1608

## Ansiedade

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ansiedade	33	,9848	,57186	,09955

## One-Sample Test

	Test Value = 0.942					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Ansiedade	,430	32	,670	,04285	-,1599	,2456

## Psicoticismo

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Psicoticismo	33	,6970	,54111	,09420

## One-Sample Test

	Test Value = 0.668					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Psicoticismo	,308	32	,760	,02897	-,1629	,2208

Teste T-Student à diferença entre as médias dos índices BSI (IGS e TSP) e os valores obtidos por Canavarro (1999)

## IGS

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
IGS	33	,8666	,47275	,08230

## One-Sample Test

	Test Value = 0.84					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
IGS	,323	32	,749	,02659	-,1410	,1942

## TSP

## One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TSP	33	27,0606	10,56509	1,83915

## One-Sample Test

	Test Value = 26.99					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
TSP	,038	32	,970	,07061	-3,6756	3,8168

Teste Wilcoxon à diferença entre as médias do BSI (Sensibilidade interpessoal, Hostilidade, Ansiedade Fóbica e Ideação Paranóide) os valores obtidos por Canavarro (1999)

### Sensibilidade interpessoal

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_si - Sensibilidade_int	Negative Ranks	13 <sup>a</sup>	17,15	223,00
	Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	16,90	338,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	33		

a. Med\_si < Sensibilidade\_int

b. Med\_si > Sensibilidade\_int

c. Med\_si = Sensibilidade\_int

#### Test Statistics(b)

	Med_si - Sensibilidade_int
Z	-1,030(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,303
Exact Sig. (2-tailed)	,310
Exact Sig. (1-tailed)	,155
Point Probability	,002

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

### Hostilidade

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_hos - Hostilidade	Negative Ranks	10 <sup>a</sup>	17,40	174,00
	Positive Ranks	23 <sup>b</sup>	16,83	387,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	33		

a. Med\_hos < Hostilidade

b. Med\_hos > Hostilidade

c. Med\_hos = Hostilidade

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Med_hos - Hostilidade
Z	-1,907 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,056
Exact Sig. (2-tailed)	,056
Exact Sig. (1-tailed)	,028
Point Probability	,001

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Ansiedade Fóbica

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_afob -	Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	19,20	288,00
Ansiedade_Fóbica	Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	15,17	273,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	33		

a. Med\_afob < Ansiedade\_Fóbica

b. Med\_afob > Ansiedade\_Fóbica

c. Med\_afob = Ansiedade\_Fóbica

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Med_afob - Ansiedade_ Fóbica
Z	-,135 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,893
Exact Sig. (2-tailed)	,898
Exact Sig. (1-tailed)	,449
Point Probability	,003

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## Ideação Paranoide

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_ipar - Ideação_	Negative Ranks	9 <sup>a</sup>	16,44	148,00
Paranoide	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	17,21	413,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	33		

a. Med\_ipar < Ideação\_Paranoide

b. Med\_ipar > Ideação\_Paranoide

c. Med\_ipar = Ideação\_Paranoide

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Med_ipar - Ideação_ Paranóide
Z	-2,373 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,018
Exact Sig. (2-tailed)	,016
Exact Sig. (1-tailed)	,008
Point Probability	,000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Teste Wicoxon à diferença de médias entre o índice ISP do BSI e o valor de Canavarro (1999)

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Med_isp - Negative Ranks ISP	16(a)	18,00	288,00
Positive Ranks	17(b)	16,06	273,00
Ties	0(c)		
Total	33		

a Med\_isp < ISP

b Med\_isp > ISP

c Med\_isp = ISP

**Test Statistics(b)**

	Med_isp - ISP
Z	-,134(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,893
Exact Sig. (2-tailed)	,898
Exact Sig. (1-tailed)	,449
Point Probability	,003

a Based on positive ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

## Anexo C – Respostas à questão aberta

Questão: *A que atribui o facto de ter mediunidade?*

- 1- “Dom que nasce inerente ao ser humano, em que cada um desenvolve mais ou menos conforme a sua doação, aceitação da mesma e procurando compreender o que ela significa.”
- 2- “Segundo a doutrina espírita, seria encarada como um dom. A minha considero-a mais de prova e expiação, compromissos assumidos antes de reencarnar.”
- 3- “Atributo do próprio Espírito. Todos os homens são médiuns. Têm sensibilidade extra-sensorial.”
- 4- “A mediunidade é inerente a todo o ser humano; a uns se encontra mais desenvolvida que outros.”
- 5- “Necessidade reencarnatória.”
- 6- “Não sei.”
- 7- “Por ser uma faculdade compatível com a condição humana, que despertou depois dos 55 anos.”
- 8- “À necessidade, por compromisso prévio, de realização de um trabalho de auxílio, de solidariedade.”
- 9- “Mediunidade de serviço – Todas as pessoas possuem mediunidade (pois é uma faculdade orgânica) em diversos graus de desenvolvimento, embora nem todos de forma ostensiva. É uma ferramenta de auto-aperfeiçoamento e de reajuste perante as leis divinas, se utilizada de forma adequada.”
- 10- “Um meio de aperfeiçoamento espiritual.”
- 11- “Vontade de Deus.”
- 12- “Inato; estudo e prática.”
- 13- “Ao desenvolvimento da minha personalidade, além de ser inato.”
- 14- “Inato e estudo.”
- 15- “Brotou na ajuda a um irmão encarnado.”
- 16- “Para mim julgo que já nasceu comigo, pois desde pequenina que via e ouvia coisas que não sabia explicar.”

17- “Às sensações físicas, sofrimento físico, alterações de humor (irritabilidade, estado depressivo).”

18- “É uma provação que Deus me ofereceu para me ajudar a ultrapassar vários sofrimentos da minha vida e procurando ajudar quem mais precisa de Deus.”

19- “Eu acho que é uma prova! Porque o que os outros pensam que é um dom, eu encontro sofrimento. Se isso for para melhorar como ser humano, então sim, eu aceito!”

20- “Os efeitos físicos sem explicação aparente; debilidade física sem explicação hospitalar. Não atribuo a facto nenhum da mesma forma que ouço, vejo, ando e falo. Tem a mesma origem, com certeza.”

21- “Nasceu comigo, porque alguém muito superior a mim assim o decidiu...”

22- “Talvez pela minha sensibilidade e pelo grande desejo de ser útil aos irmãos sofredores.”

23- “Compromisso espiritual, no trabalho de ajuda ao próximo.”

24- “Ajudar o próximo.”

25- “Auxiliar para que tente ser uma pessoa melhor, pois a vida não acaba.”

26- “Da necessidade de “limar arestas”, das imperfeições de anteriores encarnações e aí a oportunidade de ajudar e auxiliar o próximo, com a ajuda de irmãos desencarnados.”

27- “O facto de ter mediunidade, dou a uma grande sensibilidade, e de todos termos mediunidade.”

28- “Faz parte da humanidade, porque nós todos somos médiuns.”

29- “A necessidade de ajudar o próximo.”

30- “É um facto.”

31- “É a missão de cada médium para poder dar toda a ajuda possível ao próximo.”

32- “Provavelmente para ajudar os outros.”

33- “Ao facto de estar atenta ao meio que nos rodeia (plano material e espiritual).”

Anexo D – Unidades de análise e respectivas categorias

Capacidade/possibilidade humana (17 unidades)	Finalidade assistencial (9 unidades)	Origem Transcendente (5 unidades)	Meio de evolução pessoal/ espiritual (5 unidades)
<p>“Dom que nasce inerente ao ser humano...”</p> <p>“Todos os homens são médiuns.”</p> <p>“A mediunidade é inerente a todo o ser humano...”</p> <p>“Por ser uma faculdade compatível com a condição humana...”</p> <p>“... Todas as pessoas possuem mediunidade...”</p> <p>“... todos termos mediunidade.”</p> <p>“Faz parte da humanidade, porque nós todos somos médiuns.”</p> <p>“Inato...” (duas vezes)</p> <p>“... além de ser inato.”</p>	<p>“À necessidade, por compromisso prévio, de realização de um trabalho de auxílio, de solidariedade.”</p> <p>“...procurando ajudar quem mais precisa de Deus.”</p> <p>“Compromisso espiritual, no trabalho de ajuda ao próximo.”</p> <p>“Auxiliar...”</p> <p>“...auxiliar o próximo...”</p> <p>“Ajudar o próximo.”</p> <p>“A necessidade de ajudar o próximo.”</p> <p>“É a missão de cada médium para poder dar toda a ajuda</p>	<p>“...compromissos assumidos antes de reencarnar.”</p> <p>“Necessidade reencarnatória.”</p> <p>“É uma provação que Deus me ofereceu...”</p> <p>“Vontade de Deus.”</p> <p>“...alguém muito superior a mim assim o decidiu...”</p>	<p>“É uma ferramenta de auto-aperfeiçoamento...”</p> <p>“Um meio de aperfeiçoamento espiritual.”</p> <p>“...melhorar como ser humano...”</p> <p>“...ser uma pessoa melhor...”</p> <p>“Da necessidade de “fimar arestas” ...”</p>

<p>“Nasceu comigo...”</p> <p>“Para mim julgo que já nasceu comigo...”</p> <p>“Não atribuo a facto nenhum da mesma forma que ouço, vejo, ando e falo. Tem a mesma origem, com certeza.”</p> <p>“Às sensações físicas, sofrimento físico, alterações de humor (irritabilidade, estado depressivo).”</p> <p>“Talvez pela minha sensibilidade...”</p> <p>“O facto de ter mediunidade, dou a uma grande sensibilidade...”</p> <p>“Ao facto de estar atenta ao meio que nos rodeia (plano material e espiritual).”</p>	<p>possível ao próximo.”</p> <p>“Provavelmente para ajudar os outros.”</p>	
--	--	--