

**BEM-ESTAR DE ADOLESCENTES E A SUA RELAÇÃO COM A
ESPIRITUALIDADE E A RELIGIOSIDADE**

Miriam Raquel Wachholz Strelhow

Tese de Doutorado apresentado como exigência parcial para obtenção
do grau de Doutor em Psicologia sob orientação do
Prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Porto Alegre, Novembro, 2017

Aos adolescentes que participaram
da pesquisa, e a todos aqueles
implicados neste processo.

AGRADECIMENTOS

A conclusão dessa tese traz consigo um sentimento profundo de gratidão a todos aqueles que contribuíram com seu desenvolvimento, tanto com suporte acadêmico, como também afetivo, familiar, e espiritual. Gostaria de deixar em especial minha gratidão registrada:

Ao meu orientador, Professor Jorge Castellá Sarriera por todos os ensinamentos compartilhados desde o mestrado, pelas oportunidades de crescimento que me foram ofertadas e pela confiança a mim depositada; pela participação no Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária com todos os projetos desenvolvidos ao longo desses anos, pelas experiências acadêmicas, de pesquisa e extensão, e especialmente pela possibilidade e suporte no trabalho com esse tema.

À Professora Denise Bandeira pela disponibilidade em participar da banca e da relatoria tanto do projeto como da tese, com a revisão atenta e por todas as importantes contribuições ao trabalho.

Ao Professor Marcelo Fleck pela disponibilidade em participar da banca, e por contribuir com o seu olhar para o desenvolvimento deste trabalho.

À Professora Sheila Câmara pela leitura atenta e cuidadosa ao projeto, e pelas contribuições para a elaboração da pesquisa. E, especialmente, pela amizade, afeto, incentivo e parceria ao longo da trajetória acadêmica.

Aos amigos do Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária que dividiram comigo essa caminhada, especialmente a Livia, Fabiane, Luciana, Francielle, Tiago, Bibiana, Vitória, Ângela e Cristina, por todos os momentos compartilhados, a amizade, as trocas de saberes, os projetos e parcerias realizados. Ainda à colega Luciana pelas contribuições diretas a esse trabalho, à Kaena por compartilhar o interesse pelo tema e pelo auxílio nas realizações dos grupos focais, dos testes pilotos, e na divulgação incansável da pesquisa, e à Lívia pelo estímulo, apoio, exemplo de dedicação, parceria e auxílio ao longo de todo o doutorado e mestrado.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRGS por todas as possibilidades propiciadas e pelo suporte durante todos esses anos. Assim como ao CNPq pelo auxílio recebido durante todo o período do doutorado.

Ao querido irmão Natanael pelo trabalho incansável no desenvolvimento do *site*, pelo importante apoio, interesse e comprometimento demonstrado no acompanhamento de todo o processo da pesquisa.

Ao amigo Marco Escada, pelo auxílio com a arte para o *site* da pesquisa, bem como para a elaboração dos cartazes de divulgação.

A todos os amigos, bem como diretores e professores de escolas que apoiaram a pesquisa e possibilitaram sua realização através da divulgação e incentivo para participação dos adolescentes.

A todos os adolescentes que disponibilizaram seu tempo para a realização dessa pesquisa, e seus responsáveis pelo apoio e consentimento para a mesma.

A todos os amigos de perto e de longe, que me apoiaram, incentivaram, torceram, e dividiram momentos preciosos comigo ao longo de todo esse tempo. Um muito obrigado especial aos amigos da Congregação São Lucas, família estendida, com os quais compartilhei momentos e experiências fundamentais ao longo de todo mestrado e doutorado.

À minha família amada, para a qual as palavras não são suficientes para agradecer....

Aos meus pais, Vivian e Nilo, um agradecimento muito especial por todo carinho, amor, incentivo, torcida, apoio, interesse, dedicação a mim, assim como ao Iderval e a nossa pequena Ana Clara, a cada dia até aqui. Vocês foram fundamentais para a realização e conclusão desse processo. Para a vó Vivian, um agradecimento especial, pelos três anos intensos de dedicação e cuidado fundamentais com a Ana Clara.

Ao Iderval, marido querido, amigo, companheiro, parceiro de todas as horas. Obrigada por dividir o escritório, a mesa e o chimarrão para o trabalho. Obrigada por compartilhar comigo ideias, inquietações e suas experiências, por me ouvir e apoiar. Por dar o suporte necessário, para que esse trabalho fosse realizado.

À nossa pequena Ana Clara, presente de Deus durante o doutorado. Companheira em todos os momentos! Obrigada por ser minha alegria! Por já tão pequena, se interessar pelo trabalho da mamãe e querer ajudar. Sua companhia torna a vida mais leve e feliz.

Aos meus irmãos, Natanael e Larissa, bem como Viviane e Túlio, por acompanharem de perto esse processo, pela torcida, incentivo e apoio. Pelo Ricardo e Nuno, alegrias na minha vida! À Larissa ainda pelo importante auxílio com as traduções e revisões em meio a tantos afazeres.

A toda família Strelhow que mesmo distante está presente a cada dia em nossos corações. Em especial às sobrinhas adolescentes Emanuela, Bárbara e Gabriela, meu carinho especial.

A Deus pela vida, pelo sustento total, pelas oportunidades e possibilidades, e por colocar todas essas pessoas em minha vida.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	8
LISTA DE FIGURAS	10
RESUMO	11
ABSTRACT	12
APRESENTAÇÃO.....	13
CAPÍTULO I.....	17
Estudo I. Bem-estar de adolescentes e a sua relação com a espiritualidade e a religiosidade:	
Uma revisão sistemática da literatura.....	17
Introdução	17
Método	19
Resultados.....	20
Discussão	35
Considerações finais	39
CAPÍTULO II.....	40
Estudo 2. Validação da Escala de Bem-estar Psicológico para adolescentes brasileiros	40
Introdução	40
Método	42
Resultados.....	45
Discussão	56
Considerações finais	58
CAPÍTULO III	59
Estudo III. Validação da versão brasileira do Índice de Religiosidade de Duke.....	59
(P-DUREL) para adolescentes.....	59
Introdução	59
Método	61
Resultados.....	65
Discussão	69
Considerações finais	70
CAPÍTULO IV	71
Estudo IV. Validação do WHOQOL- SRPB para adolescentes brasileiros	71
Introdução	71
Método	73
Resultados.....	78
Discussão	92

Considerações finais	94
CAPÍTULO V	96
Estudo V. Avaliação do bem-estar na adolescência: Proposta de um modelo integrando aspectos hedônicos e eudemônicos.....	96
Introdução	96
Método	99
Resultados	104
Discussão	113
Considerações finais	117
CAPÍTULO VI.....	118
Estudo VI. Espiritualidade e religiosidade entre adolescentes brasileiros e sua relação com o bem-estar	118
Introdução	118
Método	123
Resultados	128
Discussão	136
Considerações finais	139
CAPÍTULO VII.....	140
Considerações finais	140
REFERÊNCIAS	145
ANEXO A	161
Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	161
ANEXO B	164
Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	164
ANEXO C	165
Questões sócio-demográficas	165
ANEXO D	167
Escala de Bem-estar Psicológico - EBEP	167
ANEXO E.....	169
Índice de Religiosidade de Duke (P-DUREL)	169
ANEXO F.....	170
Módulo Espiritualidade/Religiosidade/Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB)	170
ANEXO G	173

Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (BMSLSS)	173
ANEXO H	174
Escala de Afetos Nucleares (Core Affects Scale, CAS).....	174
ANEXO I.....	175
Correlações entre as médias das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL-SRPB, P-Durel	175
ANEXO J.....	176
Modelos de relações entre bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico.....	176
ANEXO K	179
Análise de Componentes Principais de itens de Bem-estar e Espiritualidade e Religiosidade	
.....	179
ANEXO L.....	182
Modelos de relações entre bem-estar e espiritualidade e religiosidade.....	182

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características gerais dos estudos selecionados	21
Tabela 2. Delineamento e variáveis avaliadas pelos estudos quantitativos.....	28
Tabela 3. Análises e resultados da relação entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar dos estudos quantitativos selecionados	33
Tabela 4. ACP da EBEP considerando seis fatores, rotação Varimax ($n = 625$).....	47
Tabela 5. ACP da escala EBEP, com rotação varimax, forçando em cinco fatores.....	49
Tabela 6. Confiabilidade e Correlação Item-Total de cada subescala da EBEP ($n = 625$).....	51
Tabela 7. Índices de ajuste para diferentes modelos de AFC da EBEP	53
Tabela 8. Índices de ajuste para modelos multigrupo de AFC para EBEP (18 itens).....	55
Tabela 9. Características da amostra em relação a crenças espirituais e religiosas.....	61
Tabela 10. Análise de componentes principais da P-DUREL com três dimensões ($n = 625$)....	65
Tabela 11. Índices de ajuste da AFC da P-DUREL.....	67
Tabela 12. Índices de ajuste dos modelos multigrupo por sexo e idade para escala P-DUREL..	68
Tabela 13. Correlações entre as dimensões da P-Durel e WHOQOL-SRPB.....	68
Tabela 14. Características dos participantes dos grupos focais (sexo, idade, escolaridade e crenças religiosas e espirituais).....	74
Tabela 15. Dados descritivos da importância dada por cada grupo aos fatores do WHOQOL-SRPB para avaliação da espiritualidade.....	83
Tabela 16. Análise de Componentes Principais WHOQOL-SRPB, em cinco fatores ($n = 625$).....	86
Tabela 17. Confiabilidade e correlação item total do WHOQOL- SRPB conforme proposição de 32 itens em oito dimensões ($n = 625$).....	88
Tabela 18. Índices de ajuste para os modelos de AFC da escala WHOQOL-SRPB.....	90
Tabela 19. Índices de ajuste para os modelos multigrupos por sexo e idade para WHOQOL-SRPB.....	92
Tabela 20. Características sociodemográficas da amostra.....	100
Tabela 21. Distribuição da amostra por Região/Estado do Brasil.....	101
Tabela 22. Médias (desvio-padrão) dos itens de bem-estar subjetivo para meninas e meninos.....	104
Tabela 23. Médias (desvio-padrão) dos itens de bem-estar subjetivo por idade.....	105
Tabela 24. Médias (desvio-padrão) das dimensões de bem-estar psicológico por sexo e idade.....	106
Tabela 25. MANOVA por sexo e idade para bem-estar subjetivo (BMLSS e CAS).....	107

Tabela 26. ANOVA por sexo e idade para bem-estar subjetivo (BMLSS e CAS).....	107
Tabela 27. MANOVA por sexo e idade para bem-estar psicológico (fatores da EBEP).....	108
Tabela 28. ANOVA por sexo e idade para bem-estar psicológico (subescalas da EBEP).....	109
Tabela 29. Índices de Ajuste para as AFCs das escalas de bem-estar.....	110
Tabela 30. Índices de ajuste para SEM dos modelos de relações entre Bem-estar Subjetivo e Bem-estar Psicológico	111
Tabela 31. Características sociodemográficas da amostra.....	123
Tabela 32. Distribuição da amostra por Região/Estado do Brasil.....	124
Tabela 33. Médias (desvio-padrão) das dimensões de espiritualidade e religiosidade por sexo.....	129
Tabela 34. Médias (desvio-padrão) das dimensões de espiritualidade e religiosidade por idade.....	130
Tabela 35. MANOVA por sexo e idade para espiritualidade (WHOQOL-SRPB) e religiosidade (DUREL-P).....	131
Tabela 36. ANOVA por sexo e idade para espiritualidade (WHOQOL-SRPB) e religiosidade (DUREL-P).....	131
Tabela 37. Índices de ajuste para SEM dos modelos de relações entre Bem-estar e Religiosidade e Espiritualidade.....	134
Tabela 38. Correlações entre as médias das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL-SRPB, P-Durel.....	176
Tabela 39. Análise de Componentes Principais com todos os itens das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL e P-DUREL.....	180

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Síntese da metodologia dos estudos desenvolvidos na tese.....	16
Figura 2. Fluxograma de seleção dos artigos da revisão sistemática.....	20
Figura 3. Modelos da escala EBEP, com cargas padronizadas, modelo 3 com seis dimensões e modelo 5, segunda ordem, com uma covariância entre erros.....	54
Figura 4. Modelo unidimensional da escala P-Durel, com cargas padronizadas.....	67
Figura 5. Sugestões de alterações no WHOQOL-SRPB para uso com adolescentes	81
Figura 6. Modelo de AFC da WHOQOL-SRPB em oito dimensões e cargas padronizadas.....	91
Figura 7. Gráfico de diferenças de médias por sexo e idade para Afetos Positivos.....	109
Figura 8. Modelo ortogonal e modelo oblíquo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.....	112
Figura 9. Modelo de fator único latente explicando as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico.....	112
Figura 10. Gráfico de diferenças de médias por sexo e idade para Religiosidade Organizacional.....	133
Figura 11. Modelo de relação entre a religiosidade e o bem-estar de adolescentes.....	135
Figura 12. Modelo de relação entre a espiritualidade e o bem-estar de adolescentes.....	135
Figura 13. Modelo oblíquo completo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.....	177
Figura 14. Modelo ortogonal completo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.	178
Figura 15. Modelo completo de fator único latente explicando as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico.....	179
Figura 16. Modelo completo de relação entre a espiritualidade e o bem-estar de adolescentes.....	183
Figura 17. Modelo completo de relação entre a religiosidade e o bem-estar de adolescentes	184

RESUMO

Essa tese tem como objetivo investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes, considerando o bem-estar subjetivo e o psicológico. Para tanto, foram desenvolvidos seis estudos. O primeiro é uma Revisão Sistemática que buscou verificar a relação entre os conceitos de bem-estar e espiritualidade e religiosidade entre adolescentes, a partir de artigos empíricos publicados nos últimos 5 anos. Foram selecionados 26 artigos, que indicaram que há relação entre esses aspectos, e que essa é em geral positiva. Os estudos 2 a 4 apresentam avaliação psicométrica dos seguintes instrumentos: Escala de Bem-estar Psicológico, o Índice de Religiosidade de Duke e o módulo de Espiritualidade, religiosidade e Crenças pessoais (WHOQOL-SRPB). O estudo 5 investiga um modelo hipotético de bem-estar entre adolescentes, composto por dimensões do bem-estar subjetivo e psicológico, e o estudo 6 busca investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes brasileiros. Nestes dois últimos estudos são analisadas ainda as possíveis diferenças nas medidas utilizadas por idade e sexo. A amostra dos estudos 2 a 6 foi composta por 1.248 adolescentes brasileiros de 12 a 18 anos ($M = 15,09$, $DP = 1,77$). A pesquisa foi realizada de forma *online*, através de um site criado especificamente para esse fim. Também participaram de grupos focais, realizados para o estudo 04, 58 adolescentes ($M = 14,08$, $DP = 1,65$). Para os estudos 5 e 6, além dos instrumentos já citados, foram utilizados uma escala de satisfação com a vida (BMLSS) e uma escala de afetos (CAS). Os resultados dos estudos 2 a 4 indicaram em geral bons índices de ajuste para análises fatoriais (exploratórias e confirmatórias), bem como a invariância dos instrumentos por sexo e idade. No estudo 5 foram testados modelos de relações entre o bem-estar subjetivo e psicológico através de SEM. A partir dos resultados optou-se por um modelo integrado, de fator único, explicando ambas as medidas. No estudo 6 os resultados indicaram relações positivas entre a espiritualidade e a religiosidade com o modelo integrado de bem-estar. Em relação às diferenças por médias, para bem-estar subjetivo foram encontradas diferenças significativas por sexo (meninas com médias maiores), para bem-estar psicológico diferenças por sexo e idade, sendo os resultados apresentados para cada subescala. Em relação à religiosidade e espiritualidade houve diferenças tanto por sexo como por idade. Em geral as meninas apresentaram médias maiores, e não foi encontrado um padrão nas diferenças por idade. Conclui-se que bem-estar subjetivo e psicológico dos adolescentes estão altamente correlacionados, podendo ser compreendidos em um modelo integrado de bem-estar, e que tanto a espiritualidade como a religiosidade possuem contribuições positivas sobre esse bem-estar.

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico, espiritualidade, religiosidade, adolescentes.

ABSTRACT

This thesis aims to investigate the relationship of spirituality and religiosity with the well-being of adolescents, considering both subjective and psychological well-being. Six studies were developed. The first one is a Systematic Review that sought to verify the relationship between well-being and spirituality and religiosity among adolescents, based on empirical articles published in the last 5 years. We selected 26 articles that indicate that there is a relationship between these aspects, and that this is generally positive. Studies 2 to 4 present a psychometric evaluation of the following instruments: Psychological Well-being Scale, Duke Religious Index, and the Spirituality, Religion and Personal Beliefs module (WHOQOL-SRPB). Study 5 investigates a hypothetical model of well-being among adolescents, composed of dimensions of subjective and psychological well-being. Study 6 seeks to investigate the relationship of spirituality and religiosity with the well-being of Brazilian adolescents. In the latter two studies, the possible differences in the measures used by age and sex are also analyzed. The sample of studies 2 to 6 was composed of 1,248 Brazilian adolescents aged 12 to 18 years ($M = 15.09$, $SD = 1.77$). The research was conducted online, through a website created specifically for this purpose. For study 4, 58 adolescents ($M = 14.08$, $SD = 1.65$) also participated in focus groups. For studies 5 and 6, in addition to the instruments already cited, a life satisfaction scale (BMLSS) and an affects scale (CAS) were used. The results of studies 2 to 4 indicated, in general, good overall fit indices for factor analysis (exploratory and confirmatory), as well as the invariance of instruments by sex and age. In study 5 we tested models of relations between subjective and psychological well-being through SEM. From the results, we opted for an integrated, single-factor model, explaining both measures. In study 6 the results indicated positive relations between spirituality and religiosity with the integrated model of well-being. Regarding the differences by means, for subjective well-being were found significant differences by sex (girls with larger means), and for psychological well-being differences by sex and age, with the results presented for each subscale. Regarding religiosity and spirituality there were differences both by sex and by age. In general, girls presented higher averages, and a pattern of age differences was not found. The conclusion is that the subjective and psychological well-being of adolescents are highly correlated and can be understood in an integrated model of well-being, and that both spirituality and religiosity have positive contributions to this well-being.

Keywords: Subjective well-being, psychological well-being, spirituality, religiosity, adolescents.

APRESENTAÇÃO

O estudo do bem-estar entre adolescentes se pauta no interesse em fomentar os aspectos positivos do desenvolvimento. Embora essa seja uma área de interesse crescente, ainda são muito recentes as pesquisas com essa faixa etária. A maior parte do conhecimento que se tem sobre o tema do bem-estar, refere-se a estudos desenvolvidos com adultos (Diener, 1984; Navarro et al., 2015; Ryff, 2014). Dessa forma, faz-se necessário ampliar os estudos sobre essa temática na adolescência, incluindo aspectos ainda pouco investigados, especialmente entre adolescentes brasileiros.

A espiritualidade e a religiosidade são dois desses fatores ainda negligenciados. Sabe-se que são aspectos fortemente presentes na cultura brasileira, com dados de pesquisas nacionais e internacionais apontando para sua importância na vida dos brasileiros. Por exemplo, no *European Value Studies* (2008), 90% dos participantes do Brasil consideraram sua religião como muito importante, e 96% afirmaram crer em Deus. Dados semelhantes são reportados por pesquisas nacionais como no estudo de Panzini (2004), bem como do último senso realizado pelo IBGE (2010). Embora muitas vezes se utilizem os termos espiritualidade e religiosidade como sinônimos, observa-se que ambos são conceitos complexos, que incluem diferenças e sobreposições entre si. Em geral, a espiritualidade é relacionada com questões de sentido, significado de vida, não se limitando a crenças ou práticas religiosas, enquanto a religiosidade relaciona-se mais a crença e prática de determinada fé religiosa (Fleck, Borges, Bolognesi & Rocha, 2003).

Embora se observa um crescimento recente nos estudos sobre espiritualidade e religiosidade, especialmente nas áreas da saúde, pode-se afirmar que ainda são aspectos pouco incluídos em pesquisas na Psicologia (Damiano et al., 2016). Em geral as pesquisas já realizadas têm demonstrado a relação desses aspectos com construtos positivos de saúde e bem-estar (Koenig, 2012; Lucchetti & Lucchetti, 2014).

Especificamente considerando as duas principais tradições no estudo do bem-estar na Psicologia (hedônico e eudemônico), observa-se uma prevalência na investigação de aspectos mais hedônicos, referentes a emoções positivas, felicidade e satisfação com a vida, geralmente incluídos no conceito de bem-estar subjetivo. Enquanto são poucos os estudos que incluem aspectos eudemônicos, como a realização do potencial humano, a autoaceitação, e o desenvolvimento e crescimento pessoal (Deci & Ryan, 2008; Nave, Sherman, & Funder, 2008). A partir da proposta do modelo de bem-estar psicológico de Ryff (1989) houve um aumento de estudos incluindo a perspectiva eudemônica, entretanto, observa-se que ainda são

em menor número que os estudos sobre bem-estar subjetivo, e a grande parte tem como foco populações adultas (Ryff, 2014).

Ao mesmo tempo em que se observam diferenças conceituais entre as duas perspectivas, entende-se que é necessário considerar a contribuição de ambas para a compreensão e o estudo do bem-estar. Em geral os estudos que investigaram a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar o avaliam apenas de uma perspectiva hedônica (Strelhow & Henz, 2017), enquanto por outro lado, alguns autores se referem a espiritualidade como uma dimensão importante do bem-estar eudemônico (Sarriera & Bedin, 2017, Van Dierendonck & Mohan, 2006).

Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo geral investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes, considerando as duas perspectivas de bem-estar, a partir de medidas de bem-estar subjetivo e psicológico. Busca-se assim um modelo integrado, multidimensional do bem-estar adolescente, conforme proposto por diferentes autores (Deci & Ryan, 2008; Nave et al. 2008; Sarriera & Bedin, 2017). Para tanto, a tese foi organizada em sete capítulos.

O primeiro capítulo apresenta um estudo de Revisão Sistemática que buscou verificar a relação entre os conceitos de bem-estar e espiritualidade e religiosidade entre adolescentes, a partir de artigos empíricos publicados nos últimos cinco anos. Os capítulos II, III e IV apresentam estudos de avaliação psicométrica de instrumentos que foram utilizados para os objetivos da pesquisa, e ainda não haviam sido validados com adolescentes brasileiros. Enquanto o capítulo II apresenta a avaliação da Escala de Bem-estar Psicológico (Machado, Bandeira, & Pawlowski, 2013), os capítulos III e IV apresentam avaliações psicométricas da escala de Religiosidade de Duke (DUREL, Koenig, Parkerson, & Meador, 1997) e do módulo de espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais WHOQOL-SRPB (Fleck et al., 2003), respectivamente.

O capítulo V é dedicado à investigação do bem-estar na adolescência. Tem como objetivo geral verificar um modelo hipotético de bem-estar entre adolescentes, a partir do qual se espera encontrar um modelo integrado de bem-estar, composto por dimensões do bem-estar subjetivo e psicológico. Serão verificados os seguintes objetivos específicos: a) descrever o bem-estar hedônico, eudemônico dos adolescentes; b) analisar possíveis diferenças nos aspectos investigados por idade e sexo; c) verificar a estrutura dimensional do bem-estar, a partir de medidas de bem-estar hedônico (subjetivo) e eudemônico (psicológico).

O capítulo VI apresenta o último estudo, que busca investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes, considerando as duas perspectivas de bem-estar, a partir de medidas de bem-estar subjetivo e psicológico. Busca-se

sustentar a hipótese de que a espiritualidade e a religiosidade possuem relação positiva com o bem-estar dos adolescentes brasileiros. Ainda como objetivos específicos desse estudo são analisadas as possíveis diferenças nas medidas de espiritualidade e religiosidade por idade e sexo.

O capítulo VII é o último da tese e busca integrar os estudos realizados com as considerações finais. Apresenta algumas limitações do trabalho realizado e indica alguns caminhos possíveis para futuras pesquisas na área. Destaca-se que os estudos II a VI foram realizados a partir de uma mesma coleta de dados, desenvolvida *online*. Os dados foram coletados a partir de um questionário, tipo *survey*, e analisados de forma quantitativa. No estudo IV, optou-se por um delineamento misto, sendo também incluídos dados de grupos focais.

Para o desenvolvimento da pesquisa, todos os instrumentos foram adaptados de sua versão em papel para uma versão *online*. Nessa adaptação foram seguidas as recomendações da *International Test Commission* (ITC, 2010). Assim, se buscou manter um controle equivalente do respondente na possibilidade de ignorar ou revisar itens, bem como manter a apresentação dos itens e o formato das respostas de forma equivalentes à versão manual. As análises psicométricas realizadas nos estudos II a IV buscaram a equivalência de confiabilidade dos instrumentos como recomenda a ITC. Além disso, antes da pesquisa de campo, um estudo piloto foi realizado, buscando-se que os alunos participantes tivessem as mesmas condições para completar o instrumento, do que a população-alvo pretendida para o estudo de campo.

Ressalta-se ainda que os procedimentos e coletas de dados para a pesquisa foram aprovados pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da UFRGS, sob o protocolo n. 1.176.831 (Anexo A), e está registrado na Plataforma Brasil sob o número 45999215.0.0000.5334. Todos os participantes receberam inicialmente o Termo de Assentimento para a pesquisa (conforme Anexo B), no qual aos menores de 18 anos, solicitou-se também o consentimento dos responsáveis e o registro do e-mail dos responsáveis, para o qual foi enviado cópia do termo. Na Figura 1 é apresentado um quadro com a síntese dos aspectos metodológicos dos estudos realizados, buscando responder aos objetivos propostos na tese.

Estudo I	Estudo II	Estudo III	Estudo IV		Estudo V	Estudo VI
Revisão Sistemática	Estudos de avaliação dos instrumentos				Modelos explicativos	
Relação entre espiritualidade e religiosidade e o bem-estar	Escala de Bem-estar Psicológico	Escala P-DUREL de Religiosidade	Módulo WHOQOL-SRPB de Espiritualidade		Modelo integrado de bem-estar (bem-estar subjetivo e psicológico)	Relação entre espiritualidade e religiosidade e o bem-estar
Qualitativo	Quantitativo		Quantitativo	Qualitativo	Quantitativo	
Busca e análise de artigos empíricos em bases de dados eletrônicas	Análise de Componentes Principais, Alfa de Cronbach, Análises Fatoriais Confirmatórias			Análise de conteúdo	Análises Descritivas (frequências, médias) Análise de diferenças de média (ANOVA, MANOVA) Modelagem de equações estruturais	

Figura 1. Síntese da metodologia dos estudos desenvolvidos na tese

CAPÍTULO I

Estudo I. Bem-estar de adolescentes e a sua relação com a espiritualidade e a religiosidade: Uma revisão sistemática da literatura recente

Introdução

A preocupação com a vivência da espiritualidade e/ou religiosidade na Psicologia não pode ser considerada um tema recente, visto que Wundt, James, Jung e Maslow são apontados como pioneiros nessa área, assim como se encontram referências nos trabalhos de Frankl, Allport, Rogers e Freud (Marques, 2010). Na década de 90, Paloutzian e Kirkpatrick (1995) afirmaram que apesar da óbvia importância da religião para indivíduos e sociedades os psicólogos davam surpreendentemente pouca atenção ao tópico, e o estudo da religião nunca havia recebido muita atenção em nenhuma das especialidades tradicionais (como Psicologia do Desenvolvimento, Social, ou da Personalidade). Menos de uma década depois, Emmons e Palloutzian (2003) apresentaram uma revisão de temas emergentes na área e mostraram o impressionante aumento de material produzido, documentando uma crescente atenção à espiritualidade e religião em diversos campos da Psicologia. Atualmente, observa-se um aumento considerável no número de estudos realizados com essas temáticas, embora a maior parte continue sendo realizada nos Estados Unidos (Lucchetti & Lucchetti, 2014).

Grande parte do crescimento das publicações em relação à espiritualidade e religiosidade nos últimos anos deve-se aos estudos que têm relacionado essas dimensões com aspectos de saúde e qualidade de vida (Koenig, 2012; Lucchetti & Lucchetti, 2014; Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2007). Especificamente em relação ao bem-estar, diferentes autores buscaram investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar subjetivo, embora em menor número com amostras de adolescentes (Cohen, 2002; Koenig, 2012; Strelhow & Henz, 2017). Por outro lado, também há estudos acerca da relação com aspectos mais eudemônicos de bem-estar, com ênfase no viver de maneira plena e na realização dos potenciais humanos (Deci & Ryan, 2008), e até mesmo que propõem a espiritualidade como um componente do bem-estar eudemônico (Van Dierendonck & Mohan, 2006).

Alguns estudos de revisões sobre essa temática foram realizados e, de forma geral, têm apontado para relações positivas entre a espiritualidade e a religiosidade com o bem-estar (Holden & Williamson, 2014; Koenig, 2012; Scales, Syvertsen, Benson, Roehlkepartain, & Sesma, 2014; Yonker, Schnabelrauch, & DeHaan, 2012). Entretanto, é importante salientar que a religiosidade e a espiritualidade também podem apresentar relação negativa com

resultados na saúde física e mental. Por exemplo, no estudo de Scales, Syvertsen, Benson, Roehlkepartain, e Sesma (2014), os autores reportam relação positiva de uma medida de desenvolvimento espiritual com diversos outros aspectos da vida dos adolescentes, como por exemplo, mais habilidades de *coping*, felicidade, autoconsciência, empatia, perdão, gratidão, e propósito e sentido de vida. Entretanto, também encontraram dois resultados no sentido oposto: quanto maior o desenvolvimento espiritual, maior também o relato de experiência de discriminação religiosa, e maior frequência de depressão (isso até os 21 anos).

Um desafio no estudo dessa temática está na conceitualização dos construtos espiritualidade e religiosidade, bem como do bem-estar. Em relação aos termos religiosidade e espiritualidade, observa-se que em muitos casos são utilizados como sinônimos, de forma intercambiável (Lucchetti, Lucchetti, Gonçalves, & Vallada, 2015). Da mesma forma, em muitos estudos que se propõem a tratar do impacto da espiritualidade ou religiosidade no bem-estar de adolescentes não há uma definição clara sobre o que se considera bem-estar. Muitas vezes esse termo é utilizado de uma maneira ampla, abrangendo diferentes aspectos da vida dos adolescentes. Quando na verdade, estão avaliando especificamente aspectos como comportamentos de risco (por exemplo, consumo de álcool ou outras drogas), relacionamentos interpessoais, vida escolar, e até ansiedade e depressão, por isso, a dificuldade em comparar resultados e avançar em conclusões (Strelhow & Henz, 2017).

A maioria das conclusões que se tem sobre a relação entre espiritualidade e religiosidade e bem-estar são feitas a partir de estudos com adultos. Os estudos com populações mais novas (adolescentes e crianças) ainda são muito escassos, quando comparados à literatura de adultos (Strelhow & Henz, 2017). Holden e Williamson (2014) afirmam que algumas inconsistências nos resultados dessas relações ainda aparecem entre adolescentes e crianças, e que isso se deve especialmente ao baixo número de pesquisas realizadas.

Considerando os aspectos levantados acima, e partindo da literatura produzida sobre o tema, este estudo se propõe a responder as seguintes perguntas: há relação entre a espiritualidade e/ou religiosidade e o bem-estar de adolescentes saudáveis? E, se sim, de que forma ocorre essa relação? Para responder às perguntas optou-se pelo método de revisão sistemática da literatura a partir de artigos publicados entre 2012 e 2016, buscando dados de estudos recentes sobre o tema. Revisões sistemáticas partem de perguntas claras, e utilizam “métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e coletar e analisar dados desses estudos que são incluídos na revisão” (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015, p. 335). Assim, o objetivo geral dessa revisão sistemática é verificar a relação entre a espiritualidade e/ou religiosidade e o bem-estar de adolescentes saudáveis em

estudos recentes. São propostos os seguintes objetivos específicos: a) selecionar artigos empíricos nacionais e internacionais que investigam o relacionamento entre as variáveis bem-estar, espiritualidade e/ou religiosidade; b) investigar a definição conceitual utilizada em relação a cada variável; c) verificar qual a metodologia utilizada na avaliação; d) verificar os resultados encontrados; e e) especificar o tipo de relação encontrada entre os construtos.

Método

A revisão sistemática foi realizada seguindo as recomendações do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009). Esse protocolo foi criado a partir de uma atualização do QUORUM (Quality of Reporting of Meta-analyses) e foi traduzido ao português por Galvão et al. (2015). O PRISMA contém uma lista com 27 itens para serem observados na revisão, e um esquema de seleção de artigos apresentado em diagrama de fluxo, indicando a necessidade de registro dos artigos incluídos e excluídos em cada uma das fases da busca e seleção dos materiais. O esquema de seleção inclui quatro etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (Moher et al., 2009).

A busca dos artigos foi realizada por meio eletrônico, através das seguintes bases de dados: (a) SciELO; (b) Lilacs; (c) Medline; (d) PsycInfo; (e) Scopus; e (f) Web of Science. Para atingir o objetivo proposto foram utilizados os seguintes termos de busca com operadores booleanos: “(well-being OR welfare) AND (spirit* OR relig*) AND (adolesc*)”. Para as bases Scielo e Lilacs, também foram realizadas as buscas utilizando os mesmos termos traduzidos para o português e o espanhol. Não foram feitas restrições na busca em relação ao idioma. Em relação ao fator tempo estipulou-se como data de publicação o intervalo entre 2012 e 2016. A busca de artigos foi realizada entre os dias 18 e 25 de Setembro de 2017.

Para a seleção dos artigos inicialmente foram excluídos os materiais duplicados encontrados entre as bases, e os materiais que não eram artigos (capítulos, teses, dissertações e outros documentos). Em seguida, foi realizada a seleção a partir dos títulos e resumos, e na sequência com a leitura do texto completo, buscando selecionar aqueles que cumpriam os seguintes critérios de inclusão: (a) ser artigo empírico e estar disponível em formato completo; (b) apresentar relação do bem-estar com a espiritualidade e/ou religiosidade; e (c) ter como amostra adolescentes saudáveis (sem relato de doença), considerando a definição da OMS para adolescência (10 a 19 anos) (Dick & Ferguson, 2015). Dessa forma foram excluídos (a) estudos dos quais não foi possível recuperar o texto completo; (b) outras

revisões da literatura; (c) estudos realizados com amostras clínicas; (d) estudos nos quais os respondentes não fossem os próprios adolescentes.

Os artigos resultantes do processo de seleção foram lidos novamente na íntegra e categorizados segundo quatro aspectos: (a) Definição conceitual dos termos bem-estar, espiritualidade e/ou religiosidade apontada pelos autores na introdução do artigo; (b) Características gerais do estudo (objetivo, país em que foi desenvolvido, amostra); (c) Metodologia utilizada (delineamento do estudo, variáveis avaliadas); (d) Tipo de análises realizadas e resultados obtidos.

Resultados

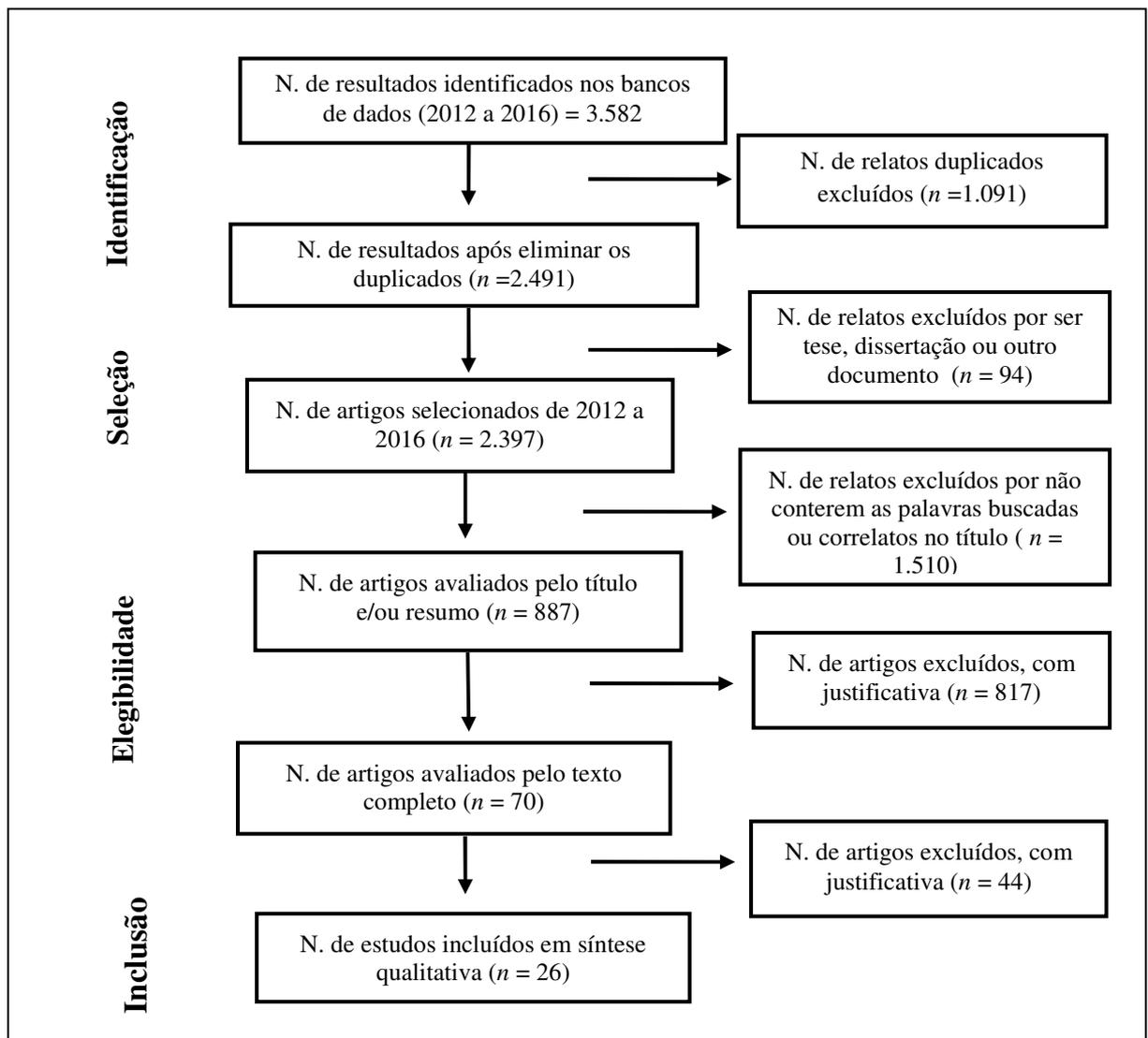


Figura 2. Fluxograma de seleção dos artigos da revisão sistemática

A busca identificou 3.582 resultados, assim distribuídos entre as bases de dados: 13 na Scielo, 34 na Lilacs, 2.410 na Medline, 518 na PsycInfo, 417 na Scopus e 190 na Web of Science. Após o processo de seleção e de elegibilidade a partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 26 artigos para a presente revisão. Os resultados a seguir serão apresentados de acordo com os quatro aspectos analisados (definição conceitual; características gerais; metodologia; análises e resultados). Para identificação dos artigos incluídos na revisão serão utilizados os números de identificação (de 01 a 26) de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1. Características gerais dos estudos selecionados

Autores/ano	País	Objetivo do Estudo ^a	N	Idade
1. Abdel-Khalek, (2012)	Kuwait	Explorar a relação entre religiosidade e bem-estar subjetivo entre muçulmanos ^a	477 ^b	M = 16,2 DP = 1,3
2. Abdel-Khalek (2014)	Qatar	Estimar as relações entre religiosidade, saúde e felicidade	372	M = 15,2
3. Abu-Rayya, Walker, White, & Abu-Rayya (2016)	Austrália	a.Quantitativo: Verificar entre identificação cultural, identificação religiosa, e identificação com a cultura australiana qual é mais importante para a adaptação psicológica entre os adolescentes australianos muçulmanos b.Qualitativo: compreender se e como a identificação religiosa ajuda a adaptação psicológica dos muçulmanos adolescentes ^a	a. 321; b. 18	14-18
4. Ahanonu & Jooste (2016)	África do Sul	Descobrir como adolescentes interpretam o conceito de bem-estar	58	15-19
5. Casas, Sarriera, et al (2015)	Brasil, Chile, Espanha	Identificar os itens e domínios mais relevantes para um modelo de avaliação do bem-estar	5.316	12-16
6. Coffee, Raucci, Gloria, Faulk, & Steinhardt (2013)	Estados Unidos	Examinar se os alunos que frequentam uma escola de sexo único demonstraram um declínio no bem-estar percebido	433 ^c	11-15
7. Davis III & Kiang (2016)	Estados Unidos	Explorar a variação longitudinal e as associações entre religiosidade e bem-estar entre adolescentes asiáticos-americanos	180	13-18
8. Eryilmaz (2015)	Turquia	Investigar a relação entre a participação em atividades religiosas e o bem-estar subjetivo de estudantes do ensino médio	196	14-16
9. Francis (2013)	Inglaterra e País de Gales	Examinar o impacto relativo da religiosidade explícita e implícita no propósito na vida	25.825	13-15
10. Glozah (2015)	Gana	Explorar como o apoio social percebido e o estresse influenciam a construção do significado de saúde e bem-estar	11	M = 16,86
11. Gooden & McMahan (2016)	Estados Unidos	Analisar a relação entre religiosidade, suporte religioso e comunalismo com “thriving” em adolescentes afro americanos	152	11-19
12. Holder, Coleman,	Zambia	Testar as relações entre bem-estar,	902 ^b	13-19

Autores/ano	País	Objetivo do Estudo ^a	N	Idade
Krupa, & Krupa (2016)		espiritualidade e prática religiosa na Zâmbia		
13. Huuskes, Heaven, Ciarrochi, Parker & Caltabiano (2016)	Austrália	Verificar se jovens crentes, agnósticos ou ateístas diferiram em seus perfis de adaptação psicológica	1,925	M = 13,92 DP = 0,35
14. Inzunza, Valdenegro, Egozcue & Gómez (2013)	Chile	Analisar as propriedades psicométricas do PWI (Cummins) com a inclusão dos itens de espiritualidade e religião	1621	14-18
15. Kaur & Mello (2016)	Índia	Comparar bem-estar entre adolescentes em escolas teológicas e convencionais.	60	16-18
16. Kern, Waters, Adler, & White (2015)	Austrália	Explorar se os construtos PERMA podem ser medidos como dimensões separadas	516 ^d	13-18
17. Michaelson, Pickett, Robinson, Cameron (2015)	Canada	Determinar como a participação adolescente na igreja ou grupos religiosos se relaciona a saúde	12	11-15
18. Mirghafourvand, Charandabi, Sharajabad, & Sanaati (2016)	Irã	Determinar a relação entre bem-estar espiritual e qualidade de vida relacionada à saúde entre adolescentes	520	15-18
19. Pandya (2015)	Canada, Inglaterra, África do Sul e Índia	Avaliar o impacto do programa ART-Excel no bem-estar de adolescentes	396	13-15
20. Rose, Finigan-Carr & Joe (2016)	Estados Unidos	Verificar o envolvimento religioso organizado e sua associação com a saúde mental entre adolescentes caribenhos negros	360	13-17
21. Rose, Joe, Shields, & Caldwell, (2014)	Estados Unidos	Verificar se a integração familiar, escolar e religiosa está significativamente relacionada à saúde mental de adolescentes negros	1.170	13-17
22. Rouholamini, Kalantarkousheh, & Sharifi, (2016)	Irã	Determinar a efetividade do treinamento de componentes espirituais na satisfação de vida de adolescentes órfãos persas	40	12-15
23. Sarriera, et al. (2014a)	Brasil e Chile	Analisar as propriedades do PWI-7, em comparação com versões que incluem um item referente à religião ou espiritualidade	2.100	14-16
24. Terreri, & Glenwick, (2013)	Estados Unidos	Explorar as contribuições do convívio religioso para a saúde mental, e os efeitos do <i>coping</i> religioso entre adolescentes	587	14-18
25. Weine et al. (2014)	Estados Unidos	Identificar e caracterizar os agentes, recursos e mecanismos de proteção que promovem bem-estar psicossocial	73	M = 15,3
26. Yuen (2015)	Hong Kong	Aprofundar a compreensão da interação entre satisfação de vida, saúde espiritual e fatores contextuais, como gênero	6.917	12-15

Nota: ^a Alguns estudos apresentavam mais de um objetivo, e nesses casos destacou-se o objetivo relacionado a espiritualidade e/ou religiosidade; ^b Nos estudos que possuíam mais de um grupo etário, foi destacado os dados da amostra que compreendiam 10 a 19 anos; ^c Amostra apenas de meninas; ^d Amostra apenas de meninos.

Definição conceitual apresentada nos artigos que apresentam relação entre bem-estar e espiritualidade e/ou religiosidade

Nesta seção serão apresentadas as definições que cada artigo indicou em seu referencial teórico para os conceitos alvos deste estudo. Observa-se que nem todos os artigos apresentaram essa definição conceitual em sua introdução. Alguns apresentaram apenas resultados de pesquisas anteriores sobre os construtos, sem deixar claro como os entendem. Inicialmente serão apresentadas as definições sobre bem-estar, que foram agrupadas em categorias, e na sequência, as definições sobre espiritualidade e religiosidade.

Bem-estar

Para agrupar as definições conceituais dos artigos a respeito do bem-estar, partiu-se das teorias do bem-estar subjetivo (Diener, 1984), bem-estar psicológico (Ryff, 1989) e do bem-estar multidimensional (Sarriera, 2015; Sarriera & Bedin, 2017). Procurou-se categorizar os estudos de acordo com a definição com a qual mais se aproximavam, considerando todos os aspectos avaliados.

Bem-estar subjetivo: Dos 26 estudos selecionados sete fizeram referência ao bem-estar subjetivo. Destes, dois estudos (08, 14) definiram o bem-estar como sendo composto pelas dimensões cognitiva (satisfação com a vida) e afetiva (afetos positivos e negativos), enquanto outros destacaram apenas a dimensão cognitiva de satisfação com a vida (15, 17, 22, 25). O bem-estar subjetivo também foi citado como um conceito correlacionado com felicidade e satisfação com a vida (01).

Bem-estar psicológico: Oito estudos podem ser agrupados por fazerem referência ao bem-estar psicológico em seu referencial teórico. Foram considerados dessa categoria os estudos que apresentaram o bem-estar vinculado a crescimento pessoal, realizações e propósito de vida, bem como relacionado a componentes de saúde mental. No estudo 07, os autores denominaram como bem-estar psicológico as variáveis autoestima, sintomas depressivos, propósitos de vida, bem como incluíram afetos positivos e negativos. Propósito de vida também foi apontado como um componente fundamental do bem-estar psicológico no estudo 09. Já o estudo número 16 apresentou o bem-estar psicológico a partir do modelo PERMA, que inclui emoções positivas, relacionamentos, sentido, engajamento e realizações.

Ainda são inseridos nessa categoria os estudos que denominaram como bem-estar a representação de sentimentos positivos que os indivíduos experimentam, funcionamento ótimo e florescimento (10) e como sendo avaliado a partir de motivação, esperança, felicidade

e bem-estar geral (19). Nesse sentido, o estudo 11 apresenta o conceito de “*thriving*” (prosperar) entendido como ausência de psicopatologias e presença de desenvolvimento positivo e bem-estar. Os autores destacam a importância da identificação e motivação por algo, atitude e visão da vida positivas, abertura ao desafio e descobertas, propósito esperançoso, orientação moral e prosocial e desenvolvimento espiritual. Especificamente relacionando o bem-estar a saúde mental estão os estudos 20 e 21, que incluíram em suas definições o *coping* ativo, autoestima, domínio, satisfação com a vida e indicadores negativos como sintomas depressivos (20), e autoconceito, domínio, *coping* de sucesso e resolução de problema (21).

Bem-estar como conceito multidimensional: engloba os estudos que apresentaram o bem-estar composto por diferentes dimensões como física, social, mental (emocional, psicológica) e espiritual (04, 06). Também se encontrou uma referência a qualidade de vida relacionada à saúde como um conceito multidimensional que inclui vários domínios (físico, psicológico e funcionamento social) (18). Ainda um estudo se referiu a bem-estar psicossocial o compreendendo como um estado mental e bem-estar social (25) e um estudo abordou o bem-estar de forma genérica o denominando de adaptação psicológica (03). Nesse, os autores referem-se a um conjunto de emoções que evoluem devido a experiências de contato intercultural.

Espiritualidade

As definições apresentadas nos artigos incluíram diferentes aspectos para a espiritualidade: Sistema interno de crenças, que propicia força e paz/conforto (08 e 12); experiência pessoal, afetiva, experiencial (23); expressão interna (25); sentido e propósito de vida (19 e 22); autotranscendência (22); experiências com o transcendente (ser superior) (15, 19, 22, 25), valores pessoais (22), valores éticos e morais (19), crenças e fé, esperança, atitude diante da morte, apreciação da vida, conceito de desenvolvimento e consciência (22); relacionamentos (19); e como uma dimensão de bem-estar (06).

A expressão “bem-estar espiritual” também apareceu em alguns artigos. Nessa expressão os autores incluíram a consciência de um indivíduo e conexão com um ser ou força que é transcendente (1); valores, princípios e atitudes (1); estabilidade, paz, harmonia, relacionamento próximo consigo mesmo, com Deus, e sociedade (18). Dos 26 artigos, 10 apresentaram as definições acima descritas. Os demais não apresentaram definições de espiritualidade. Ressalta-se que as definições relacionadas à espiritualidade incluíram

aspectos com caráter mais existencial como valores éticos, morais, sentido de vida, mas também aspectos de crenças, fé e relacionamento com um ser superior.

Religiosidade

Entendida como afiliação religiosa (07), institucional (23); envolvimento religioso organizado (17, 20), relacionado ao grau de participação religiosa (07, 20), rituais (08, 12, 23), práticas (08, 11, 12, 25), crenças (01, 08, 11, 12), valores (01), doutrina (11), ideologia (23) ou, ainda, com identidade religiosa (03). Alguns autores citaram a religiosidade relacionada a um ser transcendente: expressões formais do transcendente/divino (25); avaliação da crença em Deus (13); e a igreja como um contexto em que a pessoa aprende a se relacionar com Deus, com a humanidade e o mundo (17). Também se observou um destaque para a assistência religiosa, receber apoio emocional de membros de instituições religiosas (20). Assim como para o *coping* religioso - estratégias de enfrentamento de situações de estresse através da fé religiosa (24). Nesse sentido, o estudo 25 citou a igreja como um agente de proteção e as crenças religiosas como um recurso de promoção do desenvolvimento saudável. A religiosidade também aparece relacionada à espiritualidade, sendo ambas propiciadoras de senso de transcendência e senso de sentido de vida (08).

As definições de religiosidade foram encontradas em doze artigos, sendo que alguns deles também referiram definições de espiritualidade. Observa-se em relação à religiosidade que a maior parte dos aspectos tinha relação com a crença ou prática em uma fé religiosa específica. O que inclui fatores relacionados à prática religiosa tanto de forma pessoal, privada, como de forma coletiva. Também inclui a crença e a relação com um ser superior.

Características gerais do estudo

Na Tabela 1 são apresentados os artigos selecionados, bem como o país em que foram desenvolvidos, objetivo e a amostra (número total e idade dos participantes). Observa-se que os estudos possuem características bastante distintas quanto a esses aspectos. Do total de 26, sete foram realizados nos Estados Unidos, três no Chile e na Austrália e dois na Inglaterra, África do Sul, Irã, Canadá e Brasil, além de outros países citados em um estudo cada. Ressalta-se ainda que em quatro estudos foram apresentadas amostras de mais de um país.

Quanto ao ano de publicação dez estudos foram publicados no ano de 2016, sete em 2015, quatro em 2014, quatro em 2013 e um em 2012, indicando um crescimento no número de publicações nos últimos anos. A maioria dos estudos (15 no total) possuem amostras maiores ou próximas a 400 participantes. Os estudos com as menores amostras são em geral aqueles qualitativos e os que avaliam programas de intervenção.

Metodologia utilizada e resultados obtidos

Estudos com dados qualitativos

Do total de 26 estudos selecionados, seis deles utilizaram metodologia qualitativa, sendo cinco com caráter transversal e um longitudinal (25). Como instrumentos um estudo foi feito a partir de grupo focal (04), quatro com entrevistas (03, 10, 17 e 25), e um a partir de pergunta aberta em questionário (08).

Os objetivos destes artigos são diversos, mas todos apresentaram resultados sobre a relação do bem-estar adolescente com a espiritualidade e/ou religiosidade. Dois deles de forma abrangente buscavam o significado que adolescentes atribuíam para o bem-estar (04, 10). Também com um objetivo mais geral, o estudo 25 investigou fatores protetores ao bem-estar. Já os outros três estudos de forma mais específica buscavam relacionar espiritualidade ou religiosidade ao bem-estar (03, 08 e 17). Especificamente o 03 em sua parte qualitativa buscou verificar se a identificação religiosa contribuía para a adaptação de muçulmanos adolescentes. Os resultados desses dados qualitativos serão apresentados em dois grupos de acordo com os objetivos iniciais de cada estudo.

Estudos com dados qualitativos que avaliaram percepções sobre o bem-estar

No estudo 04, os participantes destacaram o espiritual como essencial para o bem-estar, assim como aspecto emocional e psicológico. Também referiram a espiritualidade como importante em momentos difíceis; e apontaram a necessidade de equilíbrio entre os aspectos espiritual, emocional e físico para o bem-estar. No estudo 10, “espiritualidade e religiosidade” apareceu como uma subcategoria, relacionada a apoio social, citada pelos adolescentes como um recurso eficaz de apoio social e auxiliar na mitigação da angústia e aumento da saúde e bem-estar.

O estudo 25 foi realizado a partir de seis entrevistas ao longo de dois anos, e mais sessões de observação, através das quais os autores destacaram os agentes, recursos e mecanismos de proteção para o bem-estar de adolescentes refugiados. Serão destacados aqui, apenas aqueles vinculados a espiritualidade e/ou religiosidade. Como agentes de proteção estavam provedores de serviços, dentre os quais, a igreja e os congregados, que promoviam o bem-estar dos adolescentes ao fornecerem orientação espiritual, apoio material (dinheiro para aluguel, alimentos e veículos), atividades extracurriculares e sociais, e auxílio a adolescentes com problemas na escola ou em casa. A igreja também foi citada nas subcategorias “voluntários” (oferecendo ajudas como companhia, com burocracias, e assistência financeira), e “provedores de saúde e saúde mental”. Como recursos protetores apareceram a equipe da igreja e congregados vinculados a “redes de suporte social”, e as crenças e valores religiosos à

“aderência e orientação cultural”. Além disso, “Fé e envolvimento religioso” foram destacados, pois os autores observaram que famílias com fortes crenças religiosas usavam a fé para apoiar os adolescentes em esperança, na tomada de decisões e no desenvolvimento de habilidades efetivas de *coping*. Também a participação em atividades e cultos na igreja permitia as famílias se sentirem espiritualmente conectadas, guiadas e mais capazes de superar os estressores diários e as mudanças.

Estudos com dados qualitativos que avaliaram aspectos de espiritualidade e/ou religiosidade vinculados ao bem-estar

No estudo 08 os autores estavam interessados sobre de que maneira os adolescentes achavam que realizar seus deveres religiosos os ajudavam a aumentar seu bem-estar subjetivo. A partir de análise do conteúdo encontraram que os fatores que contribuem para o bem-estar eram: desempenhar as responsabilidades religiosas (21,7%); esperar que os desejos sejam cumpridos (20,5%); ser recompensado (19,23%); *coping* (12,8%); senso de segurança (10,26%); satisfazer a necessidade de construção de relações íntimas (7,69%) e boas maneiras (7,69%).

No estudo 17 os autores buscaram determinar como a participação adolescente na igreja ou grupos religiosos se relacionavam à sua saúde, e encontraram resultados relacionados a diferentes componentes da saúde (comportamentos de risco, comportamentos pró-sociais, saúde física e bem-estar emocional). Como um segundo nível da análise encontraram dois grandes temas: (1) o envolvimento da igreja como positivo; (2) o envolvimento da igreja encoraja o comportamento moral positivo, as escolhas pró-sociais, o perdão e (a um menor grau) sentimentos positivos sobre si mesmo. No estudo 03, os adolescentes relataram uma estreita conexão entre a religiosidade e satisfação pessoal bem como o sucesso escolar. A religião foi destacada como ajudando-os a ter um significado na vida e a permanecer motivados e concentrados, bem como ao aumento do compromisso com ambições a nível profissional e comunitário.

Observa-se que os seis estudos que apresentam dados qualitativos diferem em objetivos e, conseqüentemente, nos tipos de resultados apresentados. Entretanto, em todos, a espiritualidade e/ou a religiosidade apareceram vinculadas ao bem-estar de forma positiva,

Estudos com dados quantitativos

A Tabela 2 apresenta um resumo dos estudos quantitativos, com a identificação do delineamento e as variáveis que foram avaliadas. O tipo de análise realizada e os resultados de cada estudo foram destacados na Tabela 3.

Em relação às variáveis avaliadas observou-se que dos 26 estudos, 14 avaliaram como bem-estar aspectos de satisfação com a vida, seguidos por afetos positivos e negativos e felicidade (quatro estudos). Em relação a variáveis de religiosidade e espiritualidade, observou-se em torno de 20 aspectos diferentes sendo avaliados. Os aspectos com maior prevalência foram a participação/frequência em atividades religiosas em seis estudos, e a crença em um ser superior em quatro estudos. Observa-se um predomínio de aspectos de religiosidade, sobre a espiritualidade.

Tabela 2. Delineamento e variáveis avaliadas pelos estudos quantitativos

Id	Delineamento	Variáveis avaliadas	
		Bem-estar	Religiosidade ou Espiritualidade
01	Transversal	Felicidade, Satisfação com a vida, Amor a vida, saúde física e mental	Nível de religiosidade geral
02	Transversal	Autoavaliação de saúde mental, felicidade e satisfação com a vida	Nível de religiosidade geral
03	Transversal	Autoaceitação, domínio do ambiente e satisfação com a vida	Identificação Religiosa
05	Transversal	Satisfação com 30 domínios de vida, e geral com a vida	Satisfação com a espiritualidade e com a religião
06	Transversal	Seis domínios de bem-estar: emocional, intelectual, físico, psicológico, social e espiritual	Crença em uma força, sentido de propósito de vida e uma conexão com a natureza ou um poder superior
07	Longitudinal	Afetos positivos e negativos, autoestima e sentido de vida	Identidade religiosa (consideração e centralidade) e participação religiosa
08	Transversal	Satisfação com a vida, afetos positivos e negativos	Participação em atividades religiosas
09	Transversal	Propósito de Vida	Religiosidade explícita e implícita; afiliação religiosa; crença em Deus
11	Transversal	<i>Thriving</i> : identificação e motivação por algo, atitude e visão da vida positivas, abertura a desafios e descobertas, propósito esperançoso, orientação moral e prosocial e desenvolvimento espiritual	Religiosidade: frequência de atender serviços religiosos, de participar de atividades religiosas fora dos cultos e a importância de serem religiosos; suporte religioso
12	Transversal	Felicidade e Satisfação com a vida	Frequência e importância da religiosidade; quanto se considera espiritual; conexão com a natureza
13	Transversal	Satisfação com a vida, funcionamento psicológico e social	Crença em Deus
14	Transversal	Satisfação com domínios da vida, e satisfação global com a vida	Satisfação com a espiritualidade e com a religião
15	Transversal	Satisfação com a vida e motivação para realização	Estudar em uma escola teológica
16	Transversal	Modelo PERMA de bem-estar;	Espiritualidade (por exemplo, “acredito

Id	Delineamento	Variáveis avaliadas	
		Bem-estar	Religiosidade ou Espiritualidade
		Afetos positivos e negativos e satisfação com a vida	que há uma força para o bem no Universo, guiando tudo”)
18	Transversal	Qualidade de vida	Bem-estar espiritual
19	Longitudinal	Bem-estar geral, Motivação, Felicidade	Programa de intervenção: All Round Training in Excellence (ART-Excel)
20	Transversal	Autoestima, <i> coping </i> ativo, senso de controle sobre a própria vida	Suporte emocional religioso; frequência religiosa; participação em atividades religiosas; escolha participar de atividades religiosas
21	Transversal	Autoestima, <i> coping </i> ativo, senso de controle da própria vida, integração familiar e escolar	Frequência religiosa; participação em atividades religiosas; escolha para participar de atividades religiosas.
22	Transversal	Satisfação com a vida	Treinamento com componentes espirituais
23	Transversal	Satisfação com domínios da vida, e satisfação global com a vida	Satisfação com espiritualidade e religião
24	Transversal	Satisfação com a vida, afetos positivos e negativos	<i> Coping </i> religioso
26	Transversal	Satisfação com a vida	Relacionamento de uma pessoa com ela mesma, outros, o ambiente e o Divino

Nota: Id = Identificação do estudo conforme Tabela 1.

A partir do delineamento dos estudos (Tabela 2), seus objetivos (Tabela 1), análises e resultados (Tabela 3) foi possível agrupá-los em quatro categorias: 1) Estudos de avaliação de instrumentos com a inclusão de itens de espiritualidade e religiosidade; 2) Estudos de avaliação do impacto de programas de intervenção com componentes espirituais no bem-estar; 3) Estudos transversais de relações entre fatores de bem-estar e espiritualidade e religiosidade; 4) Estudo longitudinal de relações entre fatores de bem-estar e espiritualidade e religiosidade.

Estudos de avaliação de instrumentos com a inclusão de itens de espiritualidade e religiosidade

Três estudos avaliaram a inclusão de itens de satisfação com a espiritualidade e a religião na avaliação do bem-estar (05, 14 e 23). O estudo 05 verificou quais dentre 30 itens poderiam compor melhor um modelo de bem-estar na adolescência. Os autores encontraram correlações significativas entre os itens religião e espiritualidade com todos os outros domínios avaliados, variando de baixas a moderadas. Após testar diversos modelos através de

equações estruturais, para o modelo final os autores optaram incluir 14 itens, dentre os quais, um de espiritualidade e um de religião. Tanto o estudo 14 como o 23 avaliaram a inclusão dos dois itens (de forma separada) no *Personal Well-being Index* (PWI, Cummins et al., 2003). O estudo 14 feito apenas com adolescentes chilenos, e o 23 com chilenos e brasileiros. Os dois estudos concluem com a sugestão do uso do item de satisfação com a espiritualidade em conjunto com os demais âmbitos.

Ressalta-se que os estudos possuem amostras cruzadas, visto que o estudo 23 inclui parte dos participantes do estudo 14, e o estudo 05 inclui parte dos participantes do estudo 23, assim como utilizam como base o mesmo instrumento (PWI). Não foram encontrados nessa busca avaliações da inclusão da espiritualidade e religiosidade em outros instrumentos de bem-estar.

Avaliação do impacto de programas de intervenção com componentes espirituais no bem-estar

Dois estudos apresentaram avaliação de resultados de programas com componentes espirituais e o resultado desses programas em relação ao bem-estar. O estudo 19, de caráter longitudinal, apresentou o programa *All Round Training in Excellence (ART-Excel)*, e avaliou seu impacto em medidas de motivação, bem-estar geral e felicidade. O segundo estudo de caráter experimental (22), avaliou o impacto de um programa de treinamento em componentes espirituais na satisfação com a vida.

Os dois artigos apresentaram resultados positivos no bem-estar a partir de intervenções que se propõe a trabalhar aspectos de espiritualidade. Cada programa apresentou objetivos e características distintas. Enquanto o programa *Art-Excel* trabalhou com exercícios de respiração, meditação e relaxamento, além do desenvolvimento de habilidades para os relacionamentos (amizade, liderança, trabalho em equipe), o programa do artigo 22 possuía componentes como imagem de Deus, relacionamento com Deus, busca de significado durante dificuldades e dor.

Estudos transversais de relações entre fatores de bem-estar e espiritualidade e religiosidade

A maior parte dos estudos encontrada durante o processo de seleção possui caráter correlacional, buscando a relação entre as variáveis estudadas. Do total de estudos, seis (01, 06, 08, 16, 20, 24) apresentaram como resultado principal dessa relação produtos de correlações (de *Pearson*, ordem zero ou correlações parciais). Outros seis estudos (02, 03, 07,

09, 12 e 18) apresentaram primeiramente correlações, e na sequência análises de regressão, que buscavam um modelo preditivo para as relações encontradas.

Como resultados a maior parte dos estudos apresentou correlações positivas significativas de baixas a moderadas (correlações máximas próximas a 0,40) entre espiritualidade e religiosidade com aspectos de felicidade (01, 02, 12), satisfação com a vida (01, 02, 03, 08, 24), autoestima (07, 20), afeto positivo (07, 08, 24) sentido ou propósito de vida (07, 09), emoção positiva (16), engajamento (16), relacionamentos (16), realizações (16), autoaceitação e domínio do ambiente (03) e *coping* ativo (20). Ainda nesse sentido, um estudo também apresentou relação negativa da religiosidade ou espiritualidade com afetos negativos (07).

Além de correlações com construtos relacionados ao bem-estar, também foram encontradas relações significativas entre a espiritualidade, enquanto uma dimensão, com outras dimensões como emocional, intelectual, física, psicológica e social (06). Assim como foram encontradas correlações entre o bem-estar espiritual total, bem-estar existencial e bem-estar religioso com qualidade de vida relacionada à saúde, bem como com as dimensões física e psicológica (18). Tanto os resultados do estudo 06 como do estudo 18 apresentaram magnitudes maiores que os anteriores (aprox. 0,60 até 0,75).

Nos modelos de regressão, observa-se que as relações entre os construtos mantiveram-se de forma geral como já apresentado nas correlações, mas observa-se que os pesos de cada variável (betas padronizados) são baixos. Observa-se isso em relação à religiosidade implícita e explícita como preditores de propósito de vida (09), bem como da frequência de participação religiosa (12) como preditoras de satisfação com a vida. A frequência de participação também foi preditora de felicidade (12). Itens de espiritualidade e conexão espiritual com a natureza (12) também foram preditores de satisfação com a vida e felicidade, assim como o bem-estar espiritual (18). Ressalta-se nesse estudo (18) o peso da variável bem-estar existencial foi mais alto, do que os de bem-estar religioso. Uma limitação nas análises de regressão apresentadas, refere-se a ausência do dado da variância explicada. Nos estudos em que esse dado foi relatado, ele aparece como resultado final dos modelos que incluem outras variáveis, e dessa forma não destacam a contribuição das variáveis religiosas ou espirituais.

Cinco estudos utilizam análises diferentes das correlações e regressões. O estudo 13 apresenta como resultado de MANOVA, que os adolescentes que acreditavam em Deus possuíam maior bem-estar do que aqueles que se consideravam ateus ou agnósticos. Já o estudo 15 identificou através de teste *t* uma menor satisfação com a vida entre os adolescentes de escola teológica do que aqueles que estudavam em escola convencional.

Três estudos avaliaram as relações entre os construtos a partir de Equações Estruturais (11, 21 e 26). A religiosidade e o apoio religioso foram significativa e diretamente relacionada ao conceito de “thriving” (11). O comprometimento religioso mostrou-se positivamente associado ao bem-estar, enquanto em sentido contrário, o comprometimento religioso apresentou relação direta negativa significativa com bem-estar, indicando que quanto menor o envolvimento religioso maior o bem-estar (21). A partir da análise de relações indiretas, também se concluiu que o comprometimento religioso possui um efeito indireto sobre o efeito do envolvimento religioso no bem-estar, indicando que os adolescentes que eram mais participativos também eram mais comprometidos (não frequentavam a igreja por influencia dos pais, mas sim por sua escolha), e assim tinham melhor bem-estar (21).

De todos os estudos selecionados a grande maioria encontrou resultados significativos e positivos entre os construtos avaliados. Dois aspectos apareceram no sentido contrário, o *coping* religioso negativo relacionado positivamente com afetos negativos e negativamente com afetos positivos (24), e o envolvimento religioso relacionado negativamente de forma direta com bem-estar positivo (21). Entretanto, os autores verificaram que o efeito indireto do envolvimento religioso para bem-estar é positivo, indicando que adolescentes que frequentavam a igreja por escolha própria tinham melhor bem-estar.

Estudo longitudinal de relações entre fatores de bem-estar e religiosidade

De todos os estudos quantitativos, apenas um apresentou caráter longitudinal (7). Nesse estudo, os autores identificaram que ao longo de quatro anos, o aumento ano a ano na identidade religiosa esteve positivamente associado com o aumento da autoestima, afeto positivo e significado de vida, e também a participação religiosa foi positiva e significativamente associada com afeto positivo e significado de vida.

Tabela 3. Análises e resultados da relação entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar dos estudos quantitativos selecionados

Id	Análises	Resultados
1	Correlação de <i>Pearson</i>	Todos os coeficientes entre religiosidade e bem-estar foram significativos, exceto escala amor a vida para meninos (r entre 0,114 e 0,395)
2	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão Múltipla	a. Todos os coeficientes entre religiosidade e bem-estar foram significativos para meninos (r entre 0,354 e 0,479) e meninas (r entre 0,303 e 0,433) b. Preditores de religiosidade: meninos: Satisfação com a vida (Beta = 0,318) e felicidade (Beta = 0,209), com 24.7% de variância conjunta; meninas: satisfação com a vida (0,349) e saúde física (0,202), com 22.2% de variância explicada conjunta.
3	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão Hierárquica	a. Identificação Religiosa com autoaceitação (0,46**). Domínio do Ambiente (0,38**) e Satisfação com a vida (0,45**) b. Identificação religiosa foi preditora de autoaceitação (Beta = 0,36), de Domínio do Ambiente (Beta = 0,31) e de Satisfação com a vida (0,43)
5	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão c. SEM	a. Satisfação com diferentes domínios e religião (r de 0,09 a 0,30); satisfação com diferentes domínios e espiritualidade (r de 0,13 a 0,31) b. religião e espiritualidade preditores de satisfação com a vida c. modelo final com 14 itens, dentre os quais, um de espiritualidade e um de religião
6	Correlação de <i>Pearson</i>	Dimensão espiritual com as outras dimensões ($p < 0,001$): emocional ($r = 0,72$), intelectual ($r = 0,55$), Física ($r = 0,56$), Psicológica ($r = 0,75$) e Social ($r = 0,59$)
7	a. Correlações de ordem zero ^a b. Modelação linear hierárquica	a. Consideração, centralidade religiosa e participação religiosa com: autoestima (0,39; 0,34; 0,29), afeto positivo (0,34, 0,31, 0,29), presença de sentido na vida (0,45; 0,42; 0,43); Participação religiosa com busca de sentido na vida (-0,34); b. Em quatro anos, identidade religiosa foi associada com maior autoestima, afeto positivo e presença de significado na vida; a participação religiosa foi associada com maior afeto positivo e presença de significado na vida.
8	Correlação de <i>Pearson</i>	Participação em atividades religiosas com satisfação com a vida ($r = 0,27$, $p < 0,01$) e Afetos positivos ($r = 0,37$, $p < 0,01$). Não foi significativo com afetos negativos
9	a. Correlações de <i>Pearson</i> b. Regressão	a. Propósito de vida ($p < 0,001$) com: afiliação religiosa (0,13); crença em Deus (0,29); religiosidade explícita (0,17); religiosidade implícita (0,11); b. quatro variáveis religiosas preditoras de propósito de vida
11	SEM	Religiosidade significativamente e diretamente relacionada a “thriving” (0,33), apoio religioso significativamente e diretamente relacionado ao “thriving” (0,21)
12	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão hierárquica	a. Frequentar igreja com escalas de felicidade (0,098 e 0,104, $p < 0,0167$); não significativo com satisfação com a vida; 04 itens de espiritualidade com satisfação com a vida e uma escala de felicidade ($r_s > 0,09$, $p_s < 0,0167$), e 02 itens de espiritualidade com a segunda escala de felicidade ($r_s \geq 0,117$, $p_s < 0,0167$); b. itens de religiosidade preditores de uma escala de felicidade ($\Delta R^2 = 0,01$), e satisfação com a vida ($\Delta R^2 = 0,009$); itens de espiritualidade preditores para as escalas de felicidade ($\Delta R^2 = 0,019$, $\Delta R^2 = 0,022$), e para a escala de satisfação com a vida ($\Delta R^2 = 0,053$)
13	MANOVA	Efeito significativo $F(2,1404) = 32,72$, $p < 0,001$, parcial $\eta^2 = 0,045$;

Id	Análises	Resultados
		aqueles que acreditam em Deus apresentaram maior bem-estar do que agnósticos e ateus
15	Teste <i>t</i>	Menor satisfação com a vida entre os adolescentes da escola teológica do que aqueles na escola convencional ($p < 0,05$, $d = 1,102$). Não houve diferença na motivação da realização ($p = 1.00$)
14	a. AFE b. Consistência interna c. Correlações d. Regressão Múltipla	a. cargas item-total de espiritualidade (0,399) e religião (0,259) menores que demais itens; cargas fatoriais (religião 0,347; e espiritualidade, 0,524); b. diminuiu com a inclusão do item religião, e aumentou com a inclusão do item espiritualidade; c. Espiritualidade e religião com saúde (0,194 e 0,146); nível de vida (0,284 e 0,209), realização (0,319 e 0,204), percepção de segurança (0,285 e 0,194), grupos dos quais faz parte (0,227 e 0,178), segurança com o futuro (0,245 e 0,201), relacionamentos (0,299 e 0,223); d. a versão com o item religião apresentou maior variância explicada (42,6%) para a satisfação com a vida, seguida da versão com espiritualidade (41,4%) e PWI 7 (40,3%)
16	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Correlações parciais	a. Espiritualidade com emoção positiva (0,18) engajamento (0,23); relacionamentos (0,32); e realização (0,25) ($p < 0,01$); b. manteve-se apenas significativa a correlação com relações (0,23, $p < 0,01$)
18	a. Correlações de <i>Pearson</i> b. ANOVA c. Regressão múltipla	a. bem-estar espiritual total, bem-estar existencial e bem-estar religioso com ($p < 0,001$): qualidade de vida relacionada à saúde (0,60; 0,63; 0,42); dimensão física (0,39; 0,42; 0,25); psicológica (0,59; 0,62; 0,40); relacionamentos com pais e autonomia (0,50; 0,53; 0,35), ambiente escolar (0,44; 0,43; 0,35), suporte social e pares (0,12, $p = 0,005$; 0,13, $p = 0,002$; 0,008 $p = 0,07$); b. Não houve relação significativa entre qualidade de vida e crença dos pais sobre a participação dos filhos nas cerimônias religiosas; c. bem-estar existencial (Beta = 0,52) e bem-estar religioso (Beta = 0,08) preditores de qualidade de vida relacionada à saúde
19	a. Descritivas b. Teste <i>t</i> c. Regressão Logística	a. 68,94% disseram que o programa ajudou na melhoria do bem-estar, 72,22% que melhorou as relações e 74,24% que possibilitou uma visão futura; b. escores médios nas escalas de realização, esperança, felicidade e bem-estar foram maiores para os participantes em relação aos não participantes; c. Para meninas, grupos minoritários e adolescentes com melhor situação financeira, a utilidade percebida do <i>ART-Excel</i> foi maior, assim como a percepção de que o programa melhorou o seu bem-estar
20	Correlações de <i>Pearson</i>	<i>Coping</i> ativo com participação em serviços religiosos (0,13) e em atividades religiosas (0,15); Escolha de frequentar serviços religiosos com <i>coping</i> ativo (0,16) e autoestima (0,17), $p < 0,05$; assistência religiosa não se relacionou a nenhum indicador
21	SEM	Comprometimento religioso associado com bem-estar positivo (0,280) e negativo (- 0,187); envolvimento religioso com bem-estar positivo (-0,270); efeito indireto do envolvimento religioso para bem-estar positivo (0,091) e bem-estar negativo (0,061): adolescentes que frequentam a igreja por escolha própria tiveram melhor bem-estar
22	a. Análises descritivas b. ANCOVA	a. em comparação com o pré-teste e o grupo controle, os grupos experimentais tiveram um aumento significativo nos escores de satisfação com a vida pós-teste; b. controlando o efeito do pré-teste, o grupo experimental e o grupo

Id	Análises	Resultados
23	a. Consistência interna	controle foram diferentes no pós-teste ($p < 0,05$)
	b. Correlações de Pearson	a. inclusão do item religião diminui a confiabilidade; inclusão de espiritualidade aumenta ligeiramente a confiabilidade; b. Satisfação com diferentes domínios e religião: CHILE (r de 0,116 a 0,336); BRASIL (r de 0,123 a 0,293); satisfação com diferentes domínios e espiritualidade: CHILE (r de 0,208 a 0,317); BRASIL (r = 0,242 a 0,281); c. modelos testados apresentaram ajustes satisfatórios, também em multigrupo. Com a inclusão dos itens espiritualidade e religião os ajustes foram menores que o modelo original, com sete itens; a variância explicada do instrumento em relação à satisfação com a vida é maior com o item espiritualidade ou religião para ambos os países
	c. AFC e SEM	a. <i>Coping</i> religioso positivo ($p < 0,01$) com afetos positivos (0,25) e satisfação com a vida (0,22); <i>coping</i> religioso negativo com afetos negativos (0,28, $p < 0,01$), e afetos positivos (- 0,10, $p < 0,05$) e satisfação com a vida ($r = -0,19$, $p < 0,01$); b. controlando as contribuições do <i>coping</i> não-religioso, o <i>coping</i> positivo manteve sigificância ($p < 0,01$): afetos positivos (0,18), satisfação com a vida (0,15); <i>coping</i> negativo com afetos negativos (0,21, $p < 0,01$). <i>Coping</i> negativo e satisfação com a vida (-0,09, $p = 0,06$)
24	a. Correlações de Pearson	Afiliação religiosa foi preditora significativa de satisfação com a vida, mais para meninos ($p < 0,01$ para os 05 domínios de satisfação) do que para meninas ($p < 0,05$ para satisfação com si mesmo; $p < 0,001$ para satisfação com a escola); afiliação religiosa foi preditor significativo ($p < 0,001$) para saúde espiritual de meninos e meninas considerando os domínios pessoal-comunitário, ambiente e transcendental; Gênero e a afiliação religiosa interagiram significativamente: meninos mostraram maior influência da afiliação religiosa, especialmente nos domínios família e ambiente de vida; também o gênero teve efeito moderador significativo sobre a afiliação religiosa em relação a saúde espiritual (foi mais influente em meninos do que meninas, exceto no domínio ambiental); a afiliação religiosa também teve efeito moderador entre os grupos de estudantes avaliados
	b. Correlações parciais	
26	SEM	

Nota: Id = Identificação do estudo conforme Tabela 1; AFE = Análise Fatorial Exploratória; AFC = Análise Fatorial Confirmatória; SEM = Modelagem de Equações Estruturais; ^a Estudo apresenta resultados de 04 anos, na tabela foram destacadas as maiores correlações.

Discussão

Definição conceitual

O primeiro item avaliado dos artigos foi a definição conceitual apresentada em seu referencial teórico. Em relação ao bem-estar optou-se por pautar a análise considerando as definições de Bem-estar subjetivo (Diener, 1984), Bem-estar Psicológico (Ryff, 1989) e Bem-estar multidimensional (Sarriera, 2015; Sarriera & Bedin, 2017). Ressalta-se que embora as três categorias tenham sido propostas a partir das três definições teóricas acima referidas, não foram utilizadas como excludentes, pois se observa que alguns estudos apresentam componentes que teoricamente poderiam ser incluídos em mais de uma categoria. Por

exemplo, o estudo 19 inclui felicidade e o 20 satisfação com a vida, que são componentes do bem-estar subjetivo (Diener, 1984). Entretanto, os estudos foram agrupados na categoria de bem-estar psicológico, por incluírem em sua definição mais fatores dessa perspectiva.

Esses aspectos reforçam que o termo bem-estar é utilizado muitas vezes de forma geral, englobando diferentes perspectivas teóricas em um mesmo estudo. Entretanto, essas definições não são descritas de forma clara por muitos autores. Ainda, alguns estudos não apresentaram uma definição conceitual do bem-estar, e por isso, não foram incluídos em nenhuma categoria. A ampla gama de aspectos avaliados dentro de cada categoria indica a complexidade da avaliação do bem-estar, e o cuidado necessário para se chegar a conclusões que possam ser generalizadas em relação ao construto.

Da mesma forma, os resultados sobre espiritualidade e religiosidade reforçam que são termos multidimensionais, complexos e não são possíveis de serem definidos a partir de um único aspecto (Fleck, Borges, Bolognesi, & Rocha, 2003). Vê-se nas definições que espiritualidade e religiosidade podem ter em comum a experiência, uma vivência individual, pessoal, e ambas estão atravessadas pela transcendência, quando essa se refere à crença em um ser superior. Entretanto, os dois conceitos também se diferenciam, pois a espiritualidade pode ser vivenciada fora de uma religião específica. A religiosidade traz consigo mais aspectos vinculados a uma religião institucional, que envolve uma doutrina, dogmas e rituais específicos de uma fé religiosa. Ressalta-se que muitos artigos não trouxeram em seu referencial uma definição ou uma indicação do que avaliariam como espiritualidade e religiosidade. Nesse sentido, as orientações de Ratcliff e Nye (2006) parecem bastante atuais, quando afirmam que em cada estudo os autores devem trabalhar com “*working definitions*” (definições de trabalho), de forma a articular de forma coerente a definição utilizada, assim como as pressuposições e perspectivas implicadas em suas escolhas. Ratcliff e Nye indicam essa como uma possibilidade nos estudos de espiritualidade e religiosidade, já que é fundamental buscar definições, ao mesmo tempo em que se mantenha um cuidado para não se fechar em alguma definição de forma prematura e acabar excluindo aspectos relevantes e importantes.

Características gerais do estudo

Estudos anteriores já apontaram para o aumento de pesquisas na área da espiritualidade e religiosidade e sua relação com aspectos de saúde (Koenig, 2012; Lucchetti & Lucchetti, 2014). Os resultados dessa revisão também demonstram esse crescimento nos últimos cinco anos em relação ao bem-estar de adolescentes. Observa-se uma variedade em relação a países e composição das amostras. Esse ponto é importante, pois uma crítica recente

aos estudos que abordam a temática da espiritualidade e religiosidade se refere justamente a que as conclusões são feitas com base em estudos com amostras americanas-cristãs (Holden & Williamson, 2014; Yonker et al., 2012). Pode se observar nos estudos selecionados uma maior variedade em relação aos países em que foram realizados, e também a características religiosas da população.

Em relação a variáveis avaliadas, destacaram-se aquelas vinculadas ao bem-estar subjetivo (satisfação com a vida, afetos positivos e negativos, felicidade). Isso mostra um predomínio de aspectos hedônicos sendo avaliados, com pouca avaliação de aspectos eudemônicos de bem-estar, como propósito de vida. Essa característica, também já referida anteriormente (Strelhow & Henz, 2017), aponta para a necessidade de ampliação das variáveis avaliadas, em estudos futuros. Houve uma maior variedade em relação às variáveis de religiosidade e espiritualidade, com maior prevalência para a participação/frequência em atividades religiosas e as crenças em um ser superior. Ressalta-se, entretanto, que houve maior variedade em relação às definições conceituais apresentadas nas introduções dos estudos em relação à espiritualidade e religiosidade, do que nas variáveis avaliadas. Em alguns estudos apenas a afiliação religiosa foi considerada, não levando em consideração a complexidade e multidimensionalidade dos construtos (Fleck et al., 2003).

Metodologia utilizada e resultados encontrados

A maior parte dos estudos foi realizada a partir de metodologia quantitativa e com caráter transversal. Apenas um estudo qualitativo e dois quantitativos apresentaram dados longitudinais. Ao sintetizar os resultados em comum entre os estudos com metodologia qualitativa, observa-se que a maioria apontou como aspectos relacionados ao bem-estar o apoio social encontrado na comunidade religiosa, o auxílio para lidar com momentos difíceis (*coping* religioso-espiritual), a fé espiritual como um guia em relação aos comportamentos na busca de comportamentos saudáveis, bem como para a tomada de decisões. Um estudo abordou ainda o apoio material provido pela comunidade religiosa, além de outros aspectos específicos de cada um.

Esses resultados podem auxiliar no entendimento dos mecanismos, do processo pelo qual, ocorre a relação da espiritualidade e religiosidade com o bem-estar na adolescência. Estudiosos da Psicologia da Religião, Pargament (1997) afirma que a Religião (e ele inclui a espiritualidade dentro dessa que ele considera um campo maior), possui cinco funções fundamentais: busca por sentido ou propósito, busca por controle das situações, busca por conforto, intimidade e integração social, e a transformação da vida. Observa-se que esses aspectos refletem também as respostas dos adolescentes. Destaca-se que a questão da relação

da religiosidade com comportamentos saudáveis (e como protetora para comportamentos de risco) é uma temática mais conhecida, entretanto, outros aspectos como guia para tomadas de decisões, ainda são pouco abordados (Holden & Williamson, 2014; Yonker et al., 2012).

Nos estudos quantitativos a maioria dos resultados indica que há relação positiva entre bem-estar e aspectos de espiritualidade e religiosidade entre adolescentes saudáveis. Foram observadas apenas duas exceções que apontaram relação em sentido contrário: *coping* religioso negativo e o envolvimento religioso (em um estudo). Dos dois aspectos, apenas o resultado do envolvimento religioso parece contrário aos demais, visto que a relação negativa do *coping* religioso negativo com o bem-estar já é esperada (Pargament, 1997). Mas os autores indicam também que quando esse envolvimento ocorre por vontade própria dos adolescentes, a relação com o bem-estar é positiva (Rose et al. 2014). Dessa forma, os dados específicos dos estudos selecionados parecem levar a uma conclusão mais consistente da relação positiva entre religiosidade e espiritualidade com o bem-estar quando comparados a revisões anteriores, que englobam uma gama maior de variáveis, não focando apenas em bem-estar (Holden & Williamson, 2014).

Entretanto, ressalta-se que a maioria das correlações encontradas foram de baixas a moderadas. As correlações mais altas foram naqueles estudos que consideraram a espiritualidade como uma dimensão. Essa conclusão corrobora o estudo anterior de Yonker et al. (2012), que realizaram uma meta-análise incluindo mais variáveis psicológicas e de comportamento e buscando relações existentes entre estas e espiritualidade e religiosidade. A partir da análise de 75 estudos eles concluíram que variáveis como comportamentos de risco, depressão, bem-estar, autoestima, e personalidade, tem tamanhos de efeito significativos, porém relativamente pequenos, com espiritualidade e religiosidade. Ressalta-se, entretanto, que o presente estudo não teve como objetivo realizar uma meta-análise dos dados, e, portanto, não avaliou o tamanho de efeito dos estudos selecionados.

Em relação às análises realizadas, há um predomínio de dados correlacionais. Embora as correlações apontem para uma variação comum nos dados das duas variáveis no mesmo sentido, análises mais robustas podem trazer maior riqueza para o entendimento. Uma limitação em relação aos resultados das regressões dos estudos selecionados refere-se à variância explicada das variáveis de espiritualidade ou religiosidade. Como na maioria dos estudos essas eram colocadas em modelos com outras variáveis, não há a especificação da contribuição específica dessas variáveis.

Considerações finais

Os estudos selecionados indicam que há relação entre esses aspectos, e que essa relação é em geral positiva. Essa conclusão pode ser considerada mais consistente do que os resultados apresentados em outras revisões, que incluem um maior número de variáveis, e assim apresentam algumas inconsistências (Holden & Williamson, 2014; Yonker et al., 2012). Os resultados mostram que as relações em geral são de baixas a moderadas, podendo ser mais fortes quando a espiritualidade é avaliada como uma dimensão, a partir de aspectos múltiplos. Destacam-se as relações positivas com a satisfação com a vida em geral e com diferentes domínios, bem como com afetos positivos. E uma relação negativa com a presença de afetos negativos. Outros aspectos de bem-estar, que são considerados de uma perspectiva mais eudemônica, como propósito de vida, apareceram com menos frequência, entretanto, também indicando uma relação positiva.

O fato da presente revisão incluir estudos qualitativos, permitiu compreender alguns dos aspectos através dos quais ocorre essa relação. Processos esses que corroboram as bases teóricas formuladas por Pargament (1997) sobre o papel da Religião na vida das pessoas. Destaca-se dentre os resultados, a questão da espiritualidade e religiosidade serem citadas pelos adolescentes como guia de vida, e por isso, verem relação com o bem-estar.

Algumas limitações foram identificadas na área e apontam para a necessidade de estudos que incluam também aspectos mais eudemônicos de bem-estar, e que realizem análises mais robustas para verificar as relações. Ainda, foi identificada a necessidade de mais estudos qualitativos que possam auxiliar na compreensão de como ocorrem essas relações, bem como de estudos longitudinais. Outra questão que pode ser ampliada em estudos futuros é a avaliação da diferença entre grupos, como por sexo e idade, visto que poucos estudos dos selecionados fizeram alguma avaliação por grupos.

Em relação à metodologia da presente revisão optou-se por não buscar em novas fontes, estudos para inclusão. Essa é uma limitação da pesquisa, visto que uma das recomendações para revisão é que estudos também não publicados possam ser levados em consideração (Moher et al., 2009). Em contrapartida, os autores procuraram realizar a pesquisa em diversas bases de dados, e não houve restrição de idioma, procurando atingir o maior número de artigos publicados recentemente sobre o tema quanto possível.

CAPÍTULO II

Estudo 2. Validação da Escala de Bem-estar Psicológico para adolescentes brasileiros

Introdução

O estudo do bem-estar entre adolescentes tem crescido no Brasil, embora ainda seja em menor número do que as publicações com amostras de populações adultas. Nos estudos atuais se observa um predomínio de interesse a cerca do bem-estar subjetivo, relacionado à tradição hedônica de bem-estar, que tem como foco a felicidade, preocupando-se com a presença de afetos positivos e a ausência de afetos negativos (Deci & Ryan, 2008). Por outro lado, há escassez de estudos que avaliem aspectos mais eudemônicos de bem-estar, que avaliem o viver bem, de maneira plena, e a realização dos potenciais humanos (Deci & Ryan, 2008; Ryan, Huta & Deci, 2008).

A partir da tradição eudemônica, tem-se optado pelo termo bem-estar psicológico (Deci & Ryan, 2008), do qual o modelo mais utilizado é o proposto por Ryff (1989) composto por seis dimensões: **Autoaceitação** – ter uma atitude positiva em relação a si mesmo, mesmo consciente de suas próprias limitações; **Relações positivas com outros** – buscar desenvolver e manter relacionamentos acolhedores, seguros e confiáveis com outras pessoas; **Autonomia** – buscar ser autodeterminado, independente, avaliar experiências pessoais de acordo com critérios próprios; **Domínio sobre o ambiente** – manejar o ambiente para satisfazer necessidades e desejos pessoais; **Propósito na vida** – encontrar sentido em seus desafios e esforços, ter senso de propósito e objetivos na vida; **Crescimento pessoal** – perceber um contínuo desenvolvimento pessoal e estar aberto a novas experiências. Ryff propôs esse modelo de bem-estar psicológico, a partir de pontos em comum de diferentes teorias humanista-existenciais (Maslow, Rogers, Jung, Allport, Frankl), do desenvolvimento humano (Neugarten, Buhler, Erikson) e da saúde mental (Jahoda) (Machado, Bandeira & Pawlowski, 2013).

Em relação à ênfase de estudos empíricos de bem-estar na tradição hedônica, Huta (2013) afirma que essa ocorre porque o bem-estar eudemônico não é fácil de definir, operacionalizar, ou manipular em pesquisa; envolve aspectos de abstração, sutileza e subjetividade; e está intrinsecamente ligado a valores. Além disso, embora do ponto de vista conceitual, a diferença entre a perspectiva eudemônica e hedônica do bem-estar pode ser considerada clara, é difícil identificar os instrumentos de pesquisa específicos, a fim de avaliar estas duas dimensões de uma forma distinta (Blasi, Nucera, Cicatiello, & Franco, 2013).

Nesse sentido, o modelo proposto por Ryff (1989) pode ser um caminho para superar algumas destas dificuldades.

Especificamente com adolescentes, observa-se recentemente uma crescente nos estudos, especialmente em relação ao bem-estar subjetivo (por exemplo, Sarriera et al., 2014b; Sarriera & Bedin, 2017). E embora ainda sejam poucos os instrumentos em português para avaliar bem-estar subjetivo entre adolescentes brasileiros se comparados com os que estão disponíveis para adultos, observa-se esforços de diferentes pesquisadores para disponibilizá-los (Bedin & Sarriera, 2014; Giacomoni & Hutz, 2008; Segabinazi, Giacomoni, Dias, Teixeira & Moraes, 2010; Zanon, Dellazzana-Zanon, & Hutz, 2014).

Em termos de avaliação do bem-estar a partir de uma perspectiva eudemônica, encontram-se ainda menos opções de instrumentos. Recentemente, a Escala Eudemon de Bem-estar Pessoal foi traduzida e adaptada para o Brasil, a partir de sua versão original espanhola (Fierro & Cardenal, 1996). O instrumento que é composto por dois fatores (bem-estar positivo e ausência de bem-estar) apresentou consistência interna adequada ($\alpha = 0,767$), bons índices de ajuste na Análise Fatorial Confirmatória e validade concorrente com instrumentos de bem-estar subjetivo (Strelhow, Masiero, Santos, Sarriera & Teixeira, 2015). Os autores afirmam que é um instrumento de perspectiva eudemônica, pois não mensura satisfação com a vida e afetos, mas engloba outros aspectos da vida dos adolescentes (Fierro & Rando, 2007).

Não foram encontrados estudos com adolescentes no Brasil utilizando especificamente o modelo de Ryff (1989). Machado et al. (2013) fizeram a adaptação da Escala de Bem-estar Psicológico (PWBS, de Ryff & Essex 1992) para o Brasil, e avaliaram suas propriedades psicométricas em uma amostra de adultos brasileiros. Essa versão do instrumento em português (EBEP) tem sido utilizada em outros estudos no Brasil com adultos, com índices de confiabilidade adequados (Santana & Gondim, 2016). Internacionalmente, a escala PWBS tem sido utilizada em pesquisas com adolescentes para avaliar a relação do bem-estar psicológico com outros aspectos. Por exemplo, estudo sobre a mediação de estratégias de *coping* entre eventos de vida negativos e o bem-estar psicológico (Bryden, Field, & Francis, 2015) e avaliação do impacto de uma intervenção para adolescentes no bem-estar psicológico (Grace, Bosch, & Du Toit, 2015). Mas ainda são poucos os estudos que apresentam alguma propriedade psicométrica da escala de PWBS com populações de adolescentes, e nos que foram encontrados, há achados bastante diferentes.

Por exemplo, Gallardo Cuadra e Moyano-Díaz (2012) avaliaram uma versão da escala de 39 itens, com adolescentes chilenos. As análises de confiabilidade indicaram bons índices para as subescalas Relações Positivas ($\alpha = 0,75$), Propósito de Vida ($\alpha = 0,78$) e

Autoaceitação ($\alpha = 0,78$), mas não tão bons para Autonomia ($\alpha = 0,67$), Crescimento Pessoal ($\alpha = 0,63$) e Domínio do ambiente ($\alpha = 0,59$). Através de análise fatorial confirmatória, testaram dois modelos com cinco e seis fatores, e os ajustes que encontraram não foram satisfatórios (CFI = 0,78 e 0,79, respectivamente). Já Sirigatti et al. (2013) avaliaram através de Análises Fatoriais Confirmatórias a invariância fatorial de uma versão da PWBS composta por 18 itens, em duas amostras de adolescentes, uma de estudantes italianos e a outra de bielorrussos. A partir de um modelo de segunda ordem (com seis fatores explicados por uma variável latente de bem-estar psicológico), os autores encontraram resultados bastante satisfatórios, que suportam a invariância estrutural do instrumento entre as duas amostras (com CFI > 0,97).

Entende-se que o modelo de bem-estar proposto por Ryff, e sua avaliação através da EBEP é promissor no estudo do bem-estar eudemônico no Brasil. Entretanto, antes de ser utilizada com adolescentes é necessário avaliar o seu funcionamento com essa população. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo verificar as propriedades psicométricas da Escala de Bem-estar Psicológico para adolescentes, a partir da versão traduzida e adaptada por Wagner et al. (2013). Para isso serão verificadas a estrutura fatorial, a consistência interna, a adequação da escala ao modelo proposto na literatura, e a invariância fatorial por sexo e idade.

Método

Participantes

Os participantes foram 1.248 adolescentes brasileiros de ambos os sexos, com idades entre 12 e 18 anos, conforme definição encontrada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990). Entre os participantes 57,3% eram meninas, e a idade média 15,09 (DP = 1,77). Participaram adolescentes de 22 Estados brasileiros (do total de 26), e mais do Distrito Federal, sendo que os que tiveram maior número de participantes foram: Rio Grande do Sul ($n = 828$, 66,3%), São Paulo ($n = 171$, 13,7%), Rio de Janeiro ($n = 96$, 7,7%) Paraná ($n = 27$, 2,2%) e Distrito Federal ($n = 24$, 1,9%).

Para avaliar o nível socioeconômico dos participantes, se optou pela classificação segundo Hollinghead (Tudge & Frizzo, 2002), em que os participantes são avaliados em uma escala de 1 a 5¹. No caso dos adolescentes, o cálculo foi feito a partir dos dados dos pais, e a

¹ Para o cálculo do índice de Hollinghead (1975) deve-se multiplicar o nível da ocupação (identificado entre 1 e 9) por 5 e o nível educacional (que varia de 1 a 7) por 3 e somá-los. Deve se considerar os dados tanto do pai como da mãe, no caso de ambos trabalharem, ou quando apenas um responsável trabalha, apenas deste. Há recomendações específicas para o cálculo também em casos de divórcio ou viuvez (ver manual). Após o cálculo os grupos são assim definidos: Nível 1 (trabalhadores sem habilidades, empregados domésticos); nível 2 (operadores de máquinas, trabalhadores com poucas habilidades); nível 3 (trabalhadores com habilidades,

maioria das famílias se inseriu no nível 4 (35,2%). Em relação aos demais níveis houve a seguinte distribuição: nível 5 (20,2%), nível 3 (23,7%), nível 2 (14,3%) e nível 1 (6,6%).

Instrumentos

Os participantes responderam a questões sociodemográficas (sexo, idade, cidade, estado, ano escolar, religião, escolaridade e a ocupação de ambos os pais) (Anexo C) e a Escala de Bem-estar Psicológico – EBEP (Anexo D). A EBEP foi adaptada para o português para adultos por Machado et al., (2013) a partir da versão de Ryff e Essex (1992). A escala original é composta por 84 itens, divididos em seis subescalas que avaliam as dimensões do bem-estar psicológico: Autoaceitação (AA); Propósito na vida (PV); Domínio do Ambiente (DA); Relações Positivas com outros (RP); Crescimento Pessoal (CP); e Autonomia (AU). A versão adaptada ao português contém 36 itens, sendo seis itens em cada subescala. Os itens são respondidos em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. No estudo brasileiro de validação com adultos (Machado et al., 2013), o instrumento mostrou validade de construto, tendo apresentado correlações na direção esperada com indicadores de satisfação de vida, afetos positivos e negativos, balanço entre afetos e depressão. O modelo de seis fatores apresentou bom ajuste na análise confirmatória ($CFI = 0,95$, $RMSEA = 0,006$), e a consistência interna dos fatores variou de 0,70 a 0,84.

Estudo piloto

Antes da realização da pesquisa, o instrumento foi submetido a etapas de estudo piloto. Inicialmente, foi aplicado individualmente a 20 adolescentes para verificação do entendimento das questões e do formato de preenchimento. Posteriormente, o instrumento foi adaptado para o formato *online*, através de um site criado especificamente para a presente pesquisa. O instrumento *online* foi submetido a uma aplicação piloto, do qual participaram 81 adolescentes de 12 a 18 anos, sendo 54,3% meninas. A coleta de dados foi realizada em duas escolas da Região Metropolitana de Porto Alegre, uma particular e uma pública, após a concordância institucional, com o preenchimento do Termo de Concordância Institucional, a autorização dos pais (TCLE) e o assentimento dos alunos, confirmado no termo desenvolvido no próprio site da pesquisa. O instrumento foi respondido individualmente pelos alunos nos laboratórios de informática das respectivas escolas, durante o turno escolar. Duas pesquisadoras acompanharam a aplicação para a verificação do entendimento das questões

auxiliares de escritório, balconistas); nível 4 (proprietários de empresas de médio porte, técnicos); nível 5 (proprietários de grandes empresas e profissionais de nível superior).

bem como verificar o funcionamento do *site*. Após a aplicação piloto, foi verificada a fidedignidade do instrumento.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* através de um formulário eletrônico. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através do método *opt-in* (opção por entrar), que é uma modalidade de recrutamento em que os convites de participação são realizados em sítios gerais, e aquelas pessoas que se interessam pela pesquisa, escolhem responder aos formulários espontaneamente (Wachelke & Andrade, 2009). Os convites foram enviados através de redes sociais virtuais e de e-mails, e para atingir um maior número de participantes, foi realizada também a divulgação da pesquisa através de convites e cartazes em escolas e instituições religiosas.

Procedimentos de análise dos dados

Para responder a todos os objetivos específicos do estudo optou-se por dividir a amostra total em duas subamostras. Inicialmente, com a primeira metade da amostra ($n = 625$) foram realizadas Análises de Componentes Principais (ACP), buscando verificar a estrutura da escala e, assim, sua validade de conteúdo. Optou-se por ACP através do método de rotação Varimax, utilizando como ponte de corte para os itens carga fatorial de 0,40. Também foi verificada a análise da consistência interna do instrumento e de cada uma de suas escalas através dos valores do α de Cronbach, tanto os valores totais, como dos itens excluídos, que indicam se algum item não está contribuindo para a confiabilidade.

Com os dados da segunda metade da amostra ($n = 623$), foram realizadas Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC) para verificar a adequação da escala ao modelo proposto na literatura. Na avaliação dos modelos foram considerados o Qui-quadrado, o Índice de Comparação do Ajuste (CFI), TLI (Índice de Tucker e Lewis), NFI (Índice de Ajuste Normalizado), e a análise dos resíduos com o Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA) com seus intervalos de confiança (Byrne, 2010). Para esses índices a literatura indica como valores aceitáveis para o CFI, TLI e NFI acima de 0,90, sendo melhores os valores próximos a 1, e para o RMSEA indicam-se como valores ideais abaixo de 0,08 (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2009).

Foram também realizadas análises multigrupos para confirmar a invariância fatorial do instrumento considerando sexo e idade dos adolescentes. Para a verificação da invariância entre os modelos se utilizou como critério a diferença entre os CFIs dos modelos, que deve ser

menor que 0,01 ($\Delta CFI < 0,01$), para indicar que os modelos podem ser comparados entre os grupos (Milfont & Fisher, 2010).

Procedimentos éticos

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao acessar a página *online* da pesquisa, os participantes eram inicialmente encaminhados para uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo um campo de assentimento para a participação. Para a participação dos menores de 18 anos, foi solicitada a autorização de um responsável através de identificação de endereço eletrônico (e-mail) e botão de concordância. Os procedimentos estão de acordo com os critérios de ética na pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Estudo piloto

Aplicações individuais foram realizadas para avaliação da compreensão semântica. Não foram observadas dúvidas dos adolescentes em relação à forma de preenchimento do instrumento. Em relação às questões, houve dúvidas em relação à questão número 15 (“Eu normalmente gerencio bem minhas finanças e negócios”), considerada pelos participantes como não aplicável à idade de 12 a 18 anos. Esse item foi reformulado da seguinte forma: “Eu normalmente gerencio bem meu dinheiro”. Alguns apontamentos foram feitos de forma individual em relação a algumas outras questões. Entretanto, de forma geral os participantes entenderam que todas as questões poderiam ser aplicadas a pessoas de suas idades. Dessa forma, optou-se por não realizar mais alterações no instrumento.

Após a modificação do item 15, o instrumento foi modificado para formato *online* e submetido a uma aplicação piloto. Nesse estudo piloto se verificou a aplicabilidade da pesquisa no formato *online* e o funcionamento do site. Nesse aspecto os adolescentes demonstraram fácil entendimento do funcionamento do *site*, e não tiveram dificuldades para responder as questões. Em relação à confiabilidade, verificou-se que no estudo piloto a EBEP obteve um alfa de Cronbach de 0,869 para a escala geral, e alfas variando de 0,528 a 0,838 nas subescalas.

Estudo de campo

Inicialmente foi verificada a ocorrência de *missing* nos itens. Observou-se que todos os itens tiveram percentual menor que 3%. Os itens com maiores porcentagens de *missing* foram: item 25 “Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado” (2,2%), item 19 “As pessoas me descreveriam como alguém disposta a compartilhar meu tempo com os outros” (1,9%), e item 36 “Todos têm as suas limitações, mas eu pareço ter mais que os outros” (1,8%). Os dados faltantes foram substituídos através da imputação por regressão.

Análise de componentes principais (ACP)

As análises iniciais, ACP e de confiabilidade, foram realizadas com metade da amostra ($n = 625$). A escala EBEP apresentou boas medidas de adequação para ACP com os pressupostos de homocedasticidade e esfericidade atendidos ($KMO = 0,895$, e teste de esfericidade de Barlett $p < 0,001$). Através da ACP, a solução inicial encontrada considerando o autovalor igual ou maior que 1 indicou sete fatores com uma variância explicada de 50,96%. Entretanto, nessa solução apenas os itens 02 e 20 carregaram no sétimo fator.

Optou-se por forçar uma solução de seis fatores, para verificar a formação conforme a proposta original da escala. A solução com seis fatores explicou 47,92% da variância, e se observa que para a maior parte dos itens não houve sobreposição dos conteúdos nos fatores. Eles se agruparam de forma próxima ao esperado pela proposição original, com exceção do fator Propósito de Vida, cujos itens não carregaram em um fator próprio, mas se dividiram nos demais fatores com conteúdo próximo. Além disso, diferente da proposta original, a maior parte dos itens negativos se agruparam de forma separada em um único fator (fator 5, aqui denominado de Frustração), ao invés de carregarem no fator esperado. A solução em seis fatores é apresentada na Tabela 4.

Na solução de seis fatores, observa-se que quase todos os itens tiveram carga superior a 0,40, com exceção do item 19, que não entrou na solução. Alguns itens tiveram carga superior a 0,40 em mais de um fator (14, 33, 18, e 31), indicando baixa discriminação destes itens nos fatores correspondentes.

Tabela 4. ACP da EBEP considerando seis fatores, rotação Varimax ($n = 625$).

	Fator de Origem	Componentes					
		1	2	3	4	5	6
Crescimento Pessoal (CP)							
28 Para mim, a vida é um contínuo processo de aprendizado, mudança e crescimento	CP	,731					
34 Eu gosto de ver como minhas opiniões mudaram e amadureceram ao longo dos anos	CP	,659					
4 Acredito que é importante ter experiências novas que desafiem o que você pensa sobre você mesmo e sobre o mundo	CP	,629					
22 Eu acredito que cresci muito como pessoa ao longo do tempo	CP	,577					
17 Eu gosto de fazer planos para o futuro e trabalhar para torná-los realidade	PV	,576					
10 Em minha opinião, pessoas de todas as idades são capazes de continuar crescendo e se desenvolvendo	CP	,533					
16 Eu aprendi com a vida muitas coisas ao longo do tempo, o que me tornou uma pessoa forte e capaz	CP	,479					
5 Acredito possuir objetivos e propósitos na vida	PV	,477					
Autoaceitação (AA)							
24 Em geral tenho orgulho de quem sou e da vida que levo	AA		,723				
12 Gosto de ser do jeito que sou	AA		,693				
35 Eu fico satisfeito quando penso no que eu já realizei na vida	PV		,623				
6 De forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo	AA		,558				
30 Quando eu me comparo a amigos e conhecidos, me sinto bem em relação a quem eu sou	AA		,539				
29 Meus objetivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação do que frustração para mim	PV		,521				
Domínio do Ambiente (DA)							
9 Eu sou muito bom em gerenciar as diversas responsabilidades da minha vida diária	DA			,726			
21 Consigo administrar bem meu tempo, desta maneira posso fazer tudo o que deve ser feito	DA			,700			
15 Eu normalmente gerencio bem meu dinheiro.	DA			,636			
3 Sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia-a-dia	DA			,533			
23 Sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesmo	PV			,454			

	Fator de Origem	Componentes					
		1	2	3	4	5	6
Relações Positivas com outros (RP)							
1 Frequentemente me sinto solitário porque tenho poucos amigos íntimos com quem eu possa compartilhar minhas preocupações	RP				,667		
25 Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado	RP				,660		
13 Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu	RP				,639		
7 Eu sinto que ganho muito com as minhas amizades	RP				,635		
31 Meus amigos e eu somos solidários aos problemas uns dos outros	RP	,400			,408		
Frustração							
27 Eu fico frustrado quando tento planejar minhas atividades diárias porque eu nunca consigo fazer as coisas que planejo	DA					,570	
18 De um modo geral me sinto decepcionado com o que alcancei na vida	AA		,403			,539	
36 Todos têm as suas limitações, mas eu pareço ter mais que os outros	AA					,512	
11 Na maioria das vezes acho minhas atividades desinteressantes e banais	PV					,509	
33 Eu tenho dificuldades para organizar minha vida de uma forma satisfatória para mim	DA			,415		,481	
20 As pessoas dificilmente me convencem a fazer coisas que eu não queira	AU					-,469	
Autonomia (AU)							
32 Eu me preocupo com as avaliações dos outros sobre as escolhas que eu faço na minha vida	AU						,743
8 Muitas vezes me preocupo com o que os outros pensam sobre mim	AU						,676
26 Muitas vezes, eu mudo de opinião se meus amigos ou familiares discordam das minhas decisões	AU						,565
14 Estar feliz comigo mesmo é mais importante para mim do que a aprovação dos outros	AU		,403				,454
2 Não tenho medo de expressar minhas opiniões, mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas	AU						,406
Consistência Interna (α de Cronbach)		0,77	0,82	0,73	0,70	0,64	0,58
Variância explicada (%)		10,70	10,21	7,89	7,19	6,10	5,82

Nota. CP = Crescimento Pessoal; PV = Propósito de vida; AA = Autoaceitação; DA = Domínio do Ambiente; RP = Relações positivas com outros; AU = Autonomia.

A partir desse resultado, buscou-se uma solução de cinco fatores para verificar se os itens negativos que formaram o quinto fator na solução de seis se agrupariam em seus respectivos fatores originais. Como mostra a Tabela 5, observa-se que isso de fato ocorreu, entretanto, alguns itens não obtiveram carga mínima de 0,40 em nenhum dos fatores (36, 18, 02 e 20) ficando de fora da solução, e os itens 27 e 14 carregaram com cargas superiores a 0,40 em dois fatores.

Tabela 5. ACP da escala EBEP, com rotação varimax, forçando em cinco fatores.

Itens	Fator de Origem	Componentes				
		1	2	3	4	5
Crescimento Pessoal (CP)						
28	CP	,706				
34	CP	,652				
4	CP	,610				
10	CP	,578				
22	CP	,566				
17	PV	,522				
31	RP	,464				
5	PV	,457				
16	CP	,439				
19	RP	,411				
Autoaceitação (AA)						
12	AA		,709			
24	AA		,708			
35	PV		,602			
6	AA		,574			
30	AA		,543			
29	PV		,500			
14	AU		,437			,426
Domínio do Ambiente (DA)						
21	DA			,697		
9	DA			,695		
15	DA			,554		
33	DA			,554		
27	DA			,546	,401	
3	DA			,491		
23	PV			,489		
Relações Positivas com outros (RP)						
13	RP				,717	
25	RP				,714	

Itens	Fator de Origem	Componentes				
		1	2	3	4	5
1	RP				,693	
7	RP				,509	
11	PV				,425	
Autonomia (AU)						
32	AU					,763
8	AU					,660
26	AU					,583
Variância Explicada (%)		10,59	10,15	9,14	8,76	5,73
Alfa de Cronbach		0,785	0,817	0,762	0,727	0,599

Observa-se nessa solução que o primeiro fator engloba os seis itens de Crescimento Pessoal mais dois itens de Propósito de vida e dois de Relações positivas, sendo que todos os itens nesse fator tem sentido positivo. O fator 2 formou-se com quatro itens de Autoaceitação (todos positivos) e dois de Propósito de vida (relacionados a percepção positiva de si); e um item de Autonomia (14) mas que obteve carga de 0,40 em dois fatores. O fator 3 é composto pelos seis itens de Domínio do Ambiente, dois de Autoaceitação (que possuem sentidos negativos); e um de Propósito de vida relacionado a Domínio do Ambiente (sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesmo). O fator 4, inclui quatro itens de Relações Positivas, e um de Propósito de vida que é negativo. Ainda os itens 36 e 18 que são de Autoaceitação negativos carregaram no fator com cargas inferiores a 0,40. E o fator 5, formou-se com três itens de Autonomia.

Análise de confiabilidade

Através do alfa de Cronbach foi verificada a confiabilidade do instrumento. Na Tabela 5 encontram-se os alfas em relação aos cinco componentes encontrados na ACP. Na Tabela 6, são apresentados os alfas de Cronbach considerando cada uma das subescalas que compõe a EBEP conforme a proposição do modelo original, assim como verificado o alfa no caso de cada item ser deletado. Também é apresentada na Tabela 6 a correlação item-total corrigida de cada item.

Tabela 6. Confiabilidade e correlação item-total de cada subescala da EBEP ($n = 625$)

	Correlação item-total corrigida	α de Cronbach se o item for deletado
Fator Crescimento Pessoal ($\alpha = 0,744$)		
4 Acredito que é importante ter experiências novas que desafiem o que você pensa sobre você mesmo e sobre o mundo	,426	,723
10 Em minha opinião, pessoas de todas as idades são capazes de continuar crescendo e se desenvolvendo	,391	,734
16 Eu aprendi com a vida muitas coisas ao longo do tempo, o que me tornou uma pessoa forte e capaz	,455	,716
22 Eu acredito que cresci muito como pessoa ao longo do tempo	,552	,687
28 Para mim, a vida é um contínuo processo de aprendizado, mudança e crescimento	,565	,690
34 Eu gosto de ver como minhas opiniões mudaram e amadureceram ao longo dos anos	,526	,696
Fator Autoaceitação ($\alpha = 0,741$)		
6 De forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo	,531	,689
12 Gosto de ser do jeito que sou	,551	,687
18 De um modo geral me sinto decepcionado com o que alcancei na vida	,463	,708
24 Em geral tenho orgulho de quem sou e da vida que levo	,610	,672
30 Quando eu me comparo a amigos e conhecidos, me sinto bem em relação a quem eu sou	,525	,691
36 Todos têm as suas limitações, mas eu pareço ter mais que os outros	,274	,776
Fator Domínio sobre o Ambiente ($\alpha = 0,737$)		
3 Sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia-a-dia	,435	,711
9 Eu sou muito bom em gerenciar as diversas responsabilidades da minha vida diária	,528	,686
15 Eu normalmente gerencio bem meu dinheiro.	,365	,731
21 Consigo administrar bem meu tempo, desta maneira posso fazer tudo o que deve ser feito	,579	,669
27 Eu fico frustrado quando tento planejar minhas atividades diárias porque eu nunca consigo fazer as coisas que planejo	,443	,710
33 Eu tenho dificuldades para organizar minha vida de uma forma satisfatória para mim	,502	,691
Fator Autonomia ($\alpha = 0,550$)		
2 Não tenho medo de expressar minhas opiniões, mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas	,210	,541
8 Muitas vezes me preocupo com o que os outros pensam sobre mim	,420	,439
14 Estar feliz comigo mesmo é mais importante para mim do que a aprovação dos outros	,307	,502

	Correlação item-total corrigida	α de Cronbach se o item for deletado
20 As pessoas dificilmente me convencem a fazer coisas que eu não queira	,119	,581
26 Muitas vezes, eu mudo de opinião se meus amigos ou familiares discordam das minhas decisões	,286	,508
32 Eu me preocupo com as avaliações dos outros sobre as escolhas que eu faço na minha vida	,435	,430
Fator Propósito de Vida ($\alpha = 0,737$)		
5 Acredito possuir objetivos e propósitos na vida	,410	,716
17 Eu gosto de fazer planos para o futuro e trabalhar para torná-los realidade	,509	,691
11 Na maioria das vezes acho minhas atividades desinteressantes e banais	,303	,760
23 Sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesmo	,566	,674
29 Meus objetivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação do que frustração para mim	,540	,680
35 Eu fico satisfeito quando penso no que eu já realizei na vida	,564	,674
Fator Relações positivas com outros ($\alpha = 0,706$)		
19 As pessoas me descreveriam como alguém disposta a compartilhar meu tempo com os outros	,310	,703
1 Frequentemente me sinto solitário porque tenho poucos amigos íntimos com quem eu possa compartilhar minhas preocupações.	,529	,635
25 Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado	,543	,630
13 Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu	,504	,644
7 Eu sinto que ganho muito com as minhas amizades	,458	,665
31 Meus amigos e eu somos solidários aos problemas uns dos outros	,294	,707

Análise fatorial confirmatória (AFC)

Para verificar a adequação da proposição teórica das seis dimensões em relação a essa amostra de adolescentes, optou-se pela AFC, com a segunda metade da amostra ($n = 623$). Através do método de máxima verossimilhança foi realizada a análise inicialmente considerando o modelo com todos os itens e com as seis dimensões em conjunto, conforme proposição original da escala. O objetivo era avaliar dois modelos da escala: seis fatores correlacionados, e um modelo de segunda ordem, com uma variável latente explicando as demais variáveis latentes de cada escala.

Na Tabela 7 são apresentados os índices de ajuste. No modelo 1, foram colocados todos os itens em seus fatores latentes correspondentes. Inicialmente se testou a correlação entre todos os fatores latentes, mas foi observado que as correlações entre as subescalas AU e CP, bem como entre AU e DA, não foram significativas, e por isso foram retiradas desse modelo. O modelo não alcançou índices de ajuste satisfatórios ($CFI < 0,90$), embora os resíduos estejam dentro do limite esperado ($<0,08$).

Buscando melhorar o modelo, observou-se que os itens 14 e 02 do fator AU eram os únicos que apresentavam cargas abaixo de 0,30, e por isso optou-se por retirá-los nesse modelo. Observou-se também que ao retirar esses dois itens, o item 27 era o único que permanecia com carga abaixo de 0,40, além de ter apresentado covariâncias entre seu erro com de outros itens. Dessa forma também se decidiu pela sua retirada. Ainda nas estimações verificou-se que a correlação entre PV e AU não era significativa e, por isso, foi retirada do modelo. Essas alterações deram origem ao modelo 2 (Tabela 7), em que se observa que os índices de ajustes continuam não satisfatórios ($CFI < 0,90$), embora os resíduos permanecem adequados.

Tabela 7. Índices de ajuste para diferentes modelos de AFC da EBEP

	X^2	df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
Modelo 1. EBEP							
composta pelos seis fatores e todos os itens	1282,588	388	<0,001	0,756	0,792	0,815	0,061(0,057-0,065)
Modelo 2. EBEP							
composta pelos seis fatores, sem os itens 02, 14 e 27.	955,443	309	<0,001	0,799	0,833	0,853	0,058(0,054-0,062)
Modelo 3. EBEP 18 itens, 6 fatores	329,846	125	<0,001	0,883	0,906	0,923	0,051(0,045-0,058)
Modelo 4. EBEP com fator Segunda ordem, 15 itens, cinco dimensões	307,794	85	<0,001	0,873	0,881	0,904	0,065(0,057-0,073)
Modelo 5. EBEP com fator Segunda ordem, 15 itens, cinco dimensões e covariância	268,988	84	<0,001	0,889	0,900	0,920	0,060(0,052-0,068)

^a IC = Intervalo de Confiança de 95%

Optou-se por continuar a exploração do instrumento, buscando uma versão com melhores ajustes que possa ser utilizada com adolescentes. Dessa forma, uma versão com o número de itens reduzido foi testada, mantendo-se os três itens com os maiores pesos fatoriais de cada dimensão, visto que Autonomia ficou apenas com três itens nos modelos anteriores. Como mostra a Tabela 7, o modelo 3 testado apresentou valores aceitáveis de ajuste, bem como de resíduos, sem o acréscimo de covariâncias entre os erros. Para esse modelo, a confiabilidade foi recalculada. Assim, com a redução do número de itens, algumas dimensões apresentaram menores índices de confiabilidade, que os apresentados com a versão de 06 itens: Crescimento Pessoal $\alpha = 0,69$; Autoaceitação $\alpha = 0,74$; Relações Positivas com Outros $\alpha = 0,74$; Propósito de Vida $\alpha = 0,70$; Domínio do Ambiente $\alpha = 0,68$; Autonomia $\alpha = 0,63$.

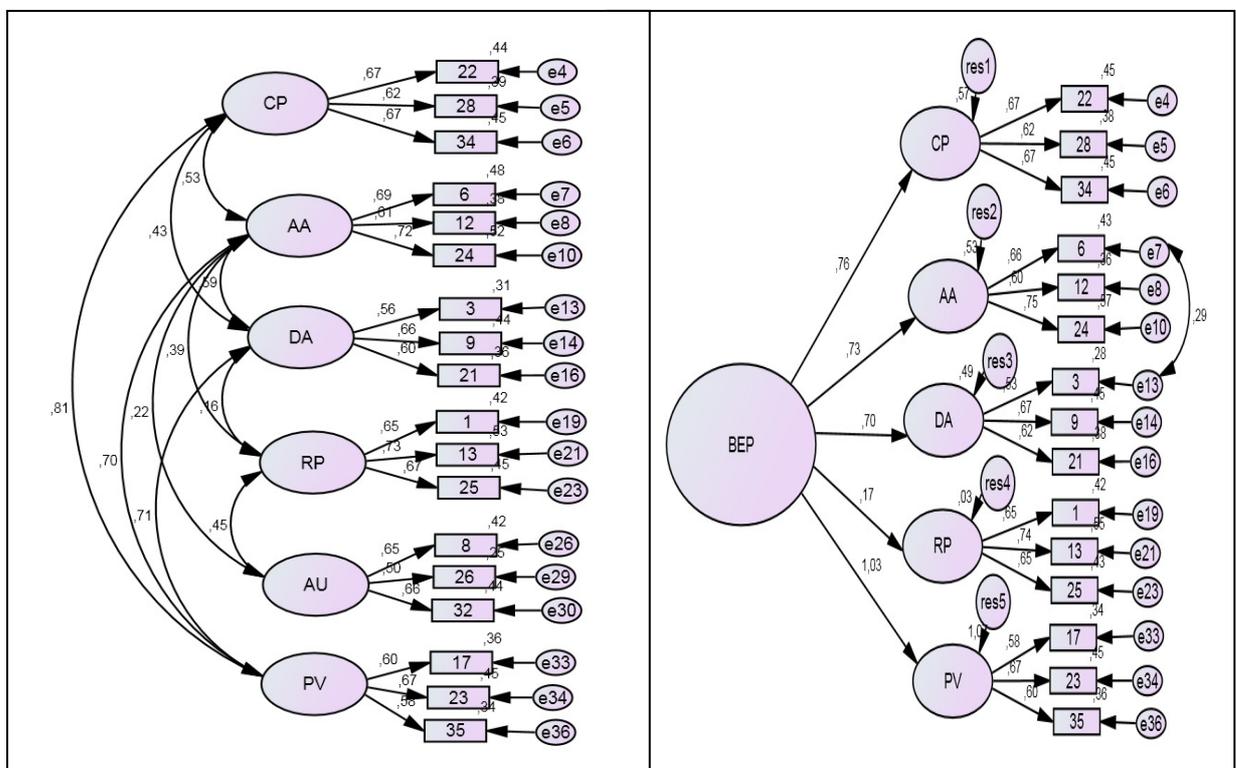


Figura 3. Modelos da escala EBEP, com cargas padronizadas, modelo 3 com seis dimensões e modelo 5, segunda ordem, com uma covariância entre erros.

Além do modelo de seis fatores correlacionados, estudos anteriores também verificaram o funcionamento da escala a partir de um modelo de segunda ordem, com uma variável latente Bem-Estar Psicológico (BEP) explicando as demais latentes (Machado et al., 2013; Sirigatti et al., 2013). Dessa forma, esse modelo também foi testado com a amostra de adolescentes. Para tanto, a partir do modelo 3, foi acrescentada a variável latente de segunda ordem. Entretanto, verificou-se que o fator Autonomia não era significativo com a variável latente BEP. Além disso, ressalta-se que a subescala Autonomia apresentou outros índices

psicométricos ruins de funcionamento (baixa confiabilidade, menor carga fatorial dos itens, não apresentou correlação com outros fatores). Dessa forma, optou-se por retirá-la do modelo de segunda ordem (Modelo 4, Tabela 7). Os modelos testados são apresentados na Figura 3.

O modelo de segunda ordem apresentou índices de ajuste abaixo do modelo 3. A partir dos índices de modificação, foi verificada a necessidade de acréscimo de uma covariância entre os erros dos itens 06 e 03. Com esse acréscimo (modelo 5, Tabela 7 e Figura 3) o modelo ficou com índices próximos ao encontrado no modelo de primeira ordem. Ressalta-se que nesse modelo, o fator Relações Positivas ficou com uma carga baixa em relação a latente (0,17), embora ainda significativa.

AFC multigrupo da EBEP com 18 itens

Dentre os modelos testados para a formação fatorial da EBEP, optou-se por testar sua invariância a partir da versão de 18 itens, em seis fatores. Assim, buscou-se verificar se a escala mantém invariância fatorial entre meninos e meninas, e por idade, através de análises multigrupos. Foram comparados dois modelos: o primeiro com os parâmetros estimados livremente sem restrição, e o segundo com as cargas fatoriais restritas para serem iguais entre os grupos.

Tabela 08. Índices de ajuste para modelos multigrupo de AFC para EBEP (18 itens)

	X^2	Df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
EBEP – Sexo – Modelo não restringido	462,073	250	<0,001	,844	,902	,920	0,037(0,032-0,042)
EBEP – Sexo – Modelo Cargas fatoriais restritas	472,928	262	<0,001	,840	,907	,920	0,036(0,031-0,041)
EBEP – Idade – Modelo não restringido	643,192	375	<0,001	,803	,883	,904	0,034(0,029-0,038)
EBEP – Idade – Modelo Cargas fatoriais restritas	688,217	399	<0,001	,789	,881	,897	0,034(0,030-0,038)

^a IC = Intervalo de Confiança de 95%

Observa-se na Tabela 8 que a EBEP multigrupo entre meninos e meninas, apresentou índices adequados quando as cargas não foram restringidas, e também para quando as cargas fatoriais foram restringidas ($\Delta CFI < 0,01$). Em relação à idade, os modelos tiveram piores ajustes, do que os modelos anteriores. Entretanto, observa-se que comparando as diferenças

entre os CFIs dos dois modelos multigrupos por idade, a diferença entre os valores não foram maiores que 0,01.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi avaliar as propriedades psicométricas da Escala de bem-estar psicológico em uma amostra de adolescentes brasileiros. Esse processo de avaliação é importante considerando que a escala foi adaptada inicialmente para a população adulta (Wagner et al., 2013). As análises de componentes principais indicaram que há validade do instrumento em relação às dimensões propostas por Ryff (1989) Crescimento Pessoal, Autoaceitação, Domínio do Ambiente, Relações Positivas com outros e Autonomia. A dimensão de Propósito de vida não se destacou das demais, sendo que seus itens se distribuíram nos demais fatores, com conteúdos próximos ao sentido de cada item.

Na ACP foi considerada como ponto de corte para os itens, a carga fatorial de 0,40 ou maior, e se observou que na solução em cinco fatores alguns itens ficaram fora da solução. Destes, três itens eram da dimensão de Autonomia. Além disso, na solução de cinco fatores dois itens carregaram em mais de um fator, indicando a contribuição dos itens para os dois fatores correspondentes, e menor discriminação entre os mesmos. O item 14 (*Estar feliz comigo mesmo é mais importante para mim do que a aprovação dos outros*) carregou tanto no fator de Autoaceitação como de Autonomia, enquanto o item 27 (*Eu fico frustrado quando tento planejar minhas atividades diárias porque eu nunca consigo fazer as coisas que planejo*) carregou tanto no fator Domínio de Ambiente como de Relações positivas com outros. O fator Relações Positivas com outros é o que inclui em sua formulação mais itens com sentido negativo, juntamente com o fator Autonomia.

Ressalta-se que inicialmente a maior parte dos itens redigidos com sentido negativo carregou em um fator separado na ACP, refletindo sentimento de frustração em relação a si mesmo. Além disso, a partir dos índices de confiabilidade, das correlações item-total, bem como das cargas fatoriais que esses itens com sentido inverso aos demais obtiveram na ACP e na AFC, conclui-se que tiveram pior desempenho em relação aos índices psicométricos que os demais itens. Alguns autores já pontuaram a necessidade de atenção em relação ao uso de itens negativos, e suas implicações em relação à piora na validade e confiabilidade dos instrumentos (Woods, 2006). Esse fator torna-se ainda mais fundamental com amostras de adolescentes e crianças. Alguns autores que avaliaram o bem-estar de crianças e adolescentes optaram por não incluir itens negativos devido à compreensão dos mesmos pelas populações alvo (Sirigatti et al., 2013).

Na análise de confiabilidade, observou-se que na proposta das seis dimensões, a maioria das escalas obteve índices adequados (acima de 0,70), com exceção de Autonomia ($\alpha = 0,550$), que obteve o menor índice. No estudo de Wagner et al. (2013) com a população adulta, também a dimensão AU foi a que apresentou o menor índice de confiabilidade. No presente estudo, a maioria dos itens dessa dimensão apresentou ainda baixa correlação item-total corrigida, sendo a maior de 0,435, indicando baixa correlação de cada item com o escore total da escala.

A AFC inicialmente foi realizada considerando o modelo da EBEP com os 36 itens em seis dimensões, como proposto na literatura. Verificou-se que para a escala nessa proposição, não foram encontrados bons índices de ajuste para a amostra de adolescentes, diferente do que ocorreu com a mesma versão do instrumento com a amostra de adultos brasileiros (Machado et al. 2013). Entretanto, ressalta-se que o mesmo ocorreu no estudo realizado por Gallardo Cuadra e Moyano-Díaz (2012) com amostra de adolescentes chilenos. Ao realizarem AFCs do instrumento também obtiveram índices de ajuste abaixo do aceitável.

Assim optou-se por uma versão reduzida do instrumento, com 18 itens, considerando três itens por dimensão. Essa versão ficou mais parcimoniosa (não incluiu covariâncias entre os erros) e apresentou índices mais satisfatórios de ajuste para a amostra. Também no estudo de Sirigatti et al. (2013) encontraram resultados satisfatórios para uma versão da PWBS de 18 itens, indicando invariância estrutural do instrumento entre duas amostras de adolescentes (com CFI > 0,97). Ressalta-se que, especialmente o domínio de Autonomia, ainda precisa de aprimoramento. Essa dimensão tem demonstrado funcionamento melhor com adultos (Machado et al. 2013; Santana & Gondim, 2016) do que com amostra de adolescentes (Gallardo Cuadra & Moyano-Díaz, 2012).

No presente estudo, o fator Autonomia apresentou piores índices, considerando todas as análises realizadas. No modelo testado para um fator de segunda ordem, observou-se que o fator não foi significativo, precisando ser retirado do modelo. O modelo de segunda ordem testado sugere que um fator latente de bem-estar pode explicar as demais cinco dimensões do instrumento. Considerando a importância do domínio Autonomia para a composição do bem-estar psicológico, futuros estudos podem testar o uso do fator com novos itens.

Embora o modelo de 18 itens sugerido ao final, apresentou uma pequena redução na confiabilidade de algumas dimensões, considerando a diminuição do número de itens, entende-se que esse modelo apresentou melhor funcionamento geral para a amostra. As análises multigrupo indicaram invariância fatorial da escala tanto por sexo como por idade, indicando que as cargas fatoriais têm pesos semelhantes para meninos e meninas, e para adolescentes dos grupos etários testados. Os índices mais baixos no modelo por idade,

indicam a importância de novos estudos com maior detalhamento sobre esse fator e possíveis diferenças que possam haver em relação ao instrumento.

Considerações finais

Esse estudo avança no sentido de buscar indicadores psicométricos para a EBEP, a partir do modelo proposto por Ryff, de bem-estar eudemônico. Compreende-se que esse modelo é bastante promissor para a compreensão e avaliação do bem-estar psicológico. A partir das análises realizadas, conclui-se que o modelo de 36 itens proposto para o instrumento ainda precisa de aperfeiçoamento. Dessa forma, se propõe o uso da escala em uma versão reduzida com 18 itens, de forma a poder avaliar as seis dimensões propostas pela autora em seu conjunto.

A adolescência é uma fase que oferece oportunidades para o crescimento, não apenas das dimensões físicas, mas também em relação a aspectos cognitivos e sociais (Papalia & Feldman, 2013). Dessa forma, os aspectos avaliados pela EBEP como a autonomia, o domínio do ambiente, e as relações positivas estão se desenvolvendo e passando por transformações. Estudos qualitativos que aprofundem o entendimento dos adolescentes para cada uma das dimensões, podem capturar melhor as especificidades de cada dimensão nesse ciclo vital, bem como auxiliar na proposição de novos itens, que possam levar em conta esses aspectos.

A possibilidade de ter uma amostra grande (1.248), com adolescentes de diferentes cidades do Brasil é um dos pontos positivos do estudo, visto que outros estudos já apontaram a necessidade de expandir os estudos de bem-estar na adolescência para além da região Sul do Brasil. Entretanto, como limitação, o fato da amostra ser por conveniência e não representativa impõe a necessidade de cuidado na generalização dos resultados. Estudos que tenham maior representatividade de adolescentes, especialmente do Norte e Nordeste do Brasil, podem reavaliar se o funcionamento do instrumento se mantém semelhante.

A disponibilidade de um instrumento de bem-estar do modelo proposto por Ryff para uso com adolescentes no Brasil, amplia as possibilidades de novos estudos com a perspectiva eudemônica. Assim, esse estudo contribui com um instrumento que pode tanto auxiliar nos conhecimentos em relação ao bem-estar psicológico entre adolescentes, como investigar o relacionamento deste com outros aspectos na adolescência.

CAPÍTULO III

Estudo III. Validação da versão brasileira do Índice de Religiosidade de Duke (P-DUREL) para adolescentes

Introdução

Muitos instrumentos foram desenvolvidos e estão disponíveis em diferentes países, principalmente na língua inglesa para a avaliação da religiosidade e outros aspectos relacionados (Lucchetti, Lucchetti, & Valada, 2013; Marques & Aguiar, 2014). Entretanto, o mesmo não pode ser afirmado para instrumentos disponíveis no Brasil, especialmente considerando seu uso com adolescentes, onde se percebe a necessidade de instrumentos que permitam avançar nos estudos com essa população.

Lucchetti et al. (2013) realizaram um levantamento sistemático dos instrumentos disponíveis em português para avaliar espiritualidade e religiosidade. Os resultados apontaram que a maioria dos instrumentos foi validada ou criada a partir de 2005, sendo que o primeiro artigo publicado é de 2002, em Portugal. Esses dados demonstram que as pesquisas sobre esses construtos ainda estão muito recentes nos países de língua portuguesa. Os autores encontraram 20 instrumentos: 45% avaliavam religiosidade, 40% espiritualidade, 10% *coping* (enfrentamento) religioso/espiritual e 5% espiritualidade e religiosidade. Do total, 15 foram traduzidos e três criados para o português no Brasil, enquanto dois foram para o português de Portugal. Mas os autores destacam que alguns desses instrumentos não possuem relato de propriedades psicométricas nas amostras brasileiras, e a maioria dos instrumentos apresentam índices de confiabilidade satisfatórios, mas não apresentam dados de validade concorrente e divergente e/ou teste-reteste.

Ressalta-se, entretanto, que a grande parte desses instrumentos foram criados ou adaptados para populações adultas. São raros os instrumentos e os estudos que dedicam-se a avaliação desses aspectos na infância e adolescência. Pode-se citar como exemplo de exceção, o instrumento criado para jovens e adolescentes (14 a 24 anos) na Pesquisa sobre a Juventude Brasileira (Koller, Cerqueira-Santos, Morais & Ribeiro, 2005). Na pesquisa foram incluídas sete questões de religiosidade, referentes à importância da religião, prática religiosa, e busca a Deus e a instituição religiosa em momentos de dificuldade. Essas questões foram computadas em um índice único formando uma Escala de Religiosidade com sete itens (Cerqueira-Santos & Koller, 2009). No estudo de Marques, Cerqueira-Santos e Dell'Áglio (2011) sobre a relação da religiosidade com a identidade positiva, a escala apresentou consistência interna de 0,86 (alfa de Cronbach).

Destaca-se também a Escala de *Coping* Religioso para Crianças (CRC), traduzida e adaptada para o Brasil (Strelhow, Bedin & Sarriera, 2017). O instrumento original (Dupre, 2008) é composto por 32 itens, representando as dimensões de *coping* religioso positivo e negativo. O estudo de adaptação para o Brasil encontrou adequadas propriedades psicométricas do instrumento, mantendo 28 itens, nas duas dimensões. A dimensão *Coping* Religioso Positivo ($\alpha = 0,91$) pode ser avaliada em três fatores: Crença no suporte de Deus, Busca pela instituição religiosa, e Intercessão. E a dimensão de *Coping* Religioso Negativo ($\alpha = 0,80$), que também pode ser avaliada em três fatores: Descontentamento com Deus ou outros; Reavaliação negativa do significado; e Reavaliação de punição

Observa-se que o primeiro instrumento reúne diferentes aspectos da prática religiosa em uma medida unidimensional, enquanto o segundo avalia especificamente o uso do *coping* religioso. Dessa forma, entende-se que é necessária a disponibilização de mais instrumentos que possam abranger a religiosidade entre adolescentes em suas diferentes dimensões. Um instrumento que tem sido bastante utilizado a âmbito internacional, e também tem se mostrado promissor em estudos no Brasil, é o Índice de Religiosidade da Universidade de Duke (DUREL; Koenig & Büssing, 2010). Original dos Estados Unidos, esse instrumento avalia a religiosidade a partir da diferenciação em três dimensões: *religiosidade organizacional*, que se refere à prática pública, social e institucional, como participar de encontros religiosos (por exemplo, cultos, missas, grupos de oração); *religiosidade não organizacional* para referir-se a atividade religiosa privada, pessoal e individual (como orar/rezar, estudar as escrituras, assistir programas de TV religiosos), e a *religiosidade intrínseca*, relacionada ao grau de compromisso ou motivação religiosa pessoal (Koenig, 2012; Koenig & Büssing, 2010).

Recentemente a escala foi traduzida para o português brasileiro, sendo aqui denominada de P-DUREL (Moreira-Almeida, Peres, Aloe, Lotufo Neto, & Koenig, 2008). Estudos de validação já foram feitos com diferentes amostras de adultos brasileiros: uma amostra de baixa renda da cidade de São Paulo (Lucchetti et al., 2012); duas amostras com características diversas, uma composta por estudantes universitários da área da Saúde e outra de pacientes psiquiátricos (Taunay et al., 2012); amostra de usuários de serviços públicos de saúde, em Ribeirão Preto, São Paulo (Martinez et al., 2014); e através de uma plataforma virtual (de Paula, 2015). A partir desses estudos o instrumento demonstrou boa consistência interna, confiabilidade teste-reteste (Coeficiente de Correlação Intraclasse $> 0,90$), bem como adequada validade convergente-discriminante em amostras de adultos. Em estudos internacionais com adolescentes a escala também tem demonstrado boa confiabilidade (Barkin, Miller & Luthar, 2015; Nabipour, Khanjani, Nakhaee, Moradlou, & Sullman, 2015).

Os autores recomendam o uso das subescalas separadas do instrumento, visto que cada dimensão pode apresentar implicações distintas e, por vezes, até opostas a aspectos da saúde (Koenig & Büssing, 2010). Entretanto, outros estudos têm apontado para a unidimensionalidade do instrumento, com a existência de uma variável latente “religiosidade” que englobaria as três dimensões (Chen, Wang, Phillips, Sun & Cheng, 2014; de Paula, 2015; Saffari, Zeidi, Pakpour, & Koenig, 2013).

O presente estudo tem como objetivo verificar as propriedades psicométricas da escala P-DUREL em uma amostra de adolescentes brasileiros. Para tanto, se propõe a investigar sua estrutura fatorial, considerando tanto o modelo das três dimensões como o modelo unidimensional, sua consistência interna, e sua validade convergente com o Módulo “Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais” (WHOQOL-SRPB, Fleck et al., 2003).

Método

Participantes

O presente estudo foi realizado através de uma plataforma *online* desenvolvida especialmente para esse fim. A amostra do estudo foi composta por voluntários que aceitaram participar através de convites *online*. Dessa forma, a amostra foi selecionada por conveniência. Os participantes foram 1.248 adolescentes brasileiros de ambos os sexos, com idades entre 12 e 18 anos ($M = 15,09$, $DP = 1,77$), sendo 57,3% meninas.

Do total de 26 Estados brasileiros, participaram adolescentes de 22 Estados, e mais do Distrito Federal, sendo que os que tiveram maior número de participantes foram Rio Grande do Sul ($n = 828$, 66,3%), São Paulo ($n = 171$, 13,7%), Rio de Janeiro ($n = 96$, 7,7%) Paraná ($n = 27$, 2,2%) e Distrito Federal ($n = 24$, 1,9%). As características relacionadas às crenças religiosas ou espirituais são apresentadas na Tabela 9. Destaca-se que 51,8% dos adolescentes afirmou que tem uma religião e a pratica, sendo que 37,8% se declarou católica e 28,9% como evangélico tradicional.

Tabela 9. Características da amostra em relação a crenças espirituais e religiosas

Variável	Frequência	
	<i>n</i>	%
Crenças religiosas e espirituais		
Acredito em forças superiores (não necessariamente em Deus)	175	14,0
Tenho uma religião, mas não a pratico	314	25,2
Tenho uma religião e a pratico	647	51,8
Ateu	54	4,3

Variável	Frequência	
	<i>n</i>	%
Agnóstico	58	4,6
Religião Declarada		
Católica	436	37,8
Evangélico – Pentecostal	132	11,4
Evangélico – Tradicional	334	28,9
Espírita	92	8,0
Umbandismo	31	2,7
Não tenho crenças religiosas e espirituais	61	5,3
Tenho várias afiliações religiosas	45	3,9
Outras	23	2,0

Instrumentos

Os adolescentes responderam a um questionário estruturado composto por dados sociodemográficos (idade, ano escolar, afiliação religiosa), bem como o P-DUREL e o Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB) da Organização Mundial de Saúde.

P-DUREL (Índice de Religiosidade de Duke - Anexo E): O instrumento foi originalmente desenvolvido nos Estados Unidos (Koenig et al., 1997), composto por cinco itens que representam três dimensões da religiosidade: comportamento religioso organizacional, comportamento religioso não-organizacional, e religiosidade intrínseca. O P-DUREL já passou pelo processo de tradução e adaptação para o Brasil (Moreira-Almeida et al., 2008), e sua versão em português tem apresentado boas propriedades psicométricas. No estudo de Taunay et al. (2012) o instrumento foi avaliado em uma amostra composta de estudantes universitários da área da Saúde ($n = 323$) com alfa total de 0,89, e para a subescala religiosidade intrínseca um $\alpha = 0,87$. E em uma amostra de pacientes psiquiátricos ($n = 102$) com alfa total de 0,87, e para a subescala religiosidade intrínseca $\alpha = 0,81$. Também foram encontrados bons índices de teste-reteste e validade convergente e divergente com instrumentos de espiritualidade e depressão (Taunay et al. 2012). Os itens das dimensões de religiosidade organizacional e não-organizacional são avaliados em uma escala de frequência tipo *likert* de 1 (Mais do que uma vez por semana; mais do que uma vez ao dia) a 6 (nunca), enquanto os itens de religiosidade intrínseca são respondidos em uma escala *likert* de cinco pontos, variando de 1 (totalmente verdade para mim) a 5 (não é verdade).

Módulo “Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais” (WHOQOL-SRPB – Anexo F), integrante do questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde.

O instrumento foi desenvolvido a partir de um estudo multicêntrico conduzido em 18 centros em 15 países, incluindo o Brasil (Fleck et al., 2003). O WHOQOL-SRPB é composto por 32 itens, divididos em oito dimensões (quatro itens em cada uma): Conexão a ser ou força espiritual; Sentido na vida; Admiração; Totalidade e Integração; Força espiritual; Paz interior; Esperança e otimismo; e Fé. Os itens são respondidos em uma escala tipo *likert* de cinco pontos. No estudo de validação, o WHOQOL-SRPB em português apresentou confiabilidade através do α de Cronbach entre 0,72 e 0,95 para os domínios do WHOQOL-SRPB, e 0,96 para o índice geral (Panzini et al., 2011).

Estudo piloto

Inicialmente foi realizado um estudo piloto, para validação semântica das questões do instrumento, que foi respondido individualmente por 20 adolescentes selecionados por conveniência, com o objetivo de verificar a compreensão em relação aos itens da escala e possíveis dificuldades em relação aos mesmos. Os adolescentes entrevistados não apresentaram dúvidas em relação a P-Durel. Após esta etapa, foi elaborado o instrumento de forma *online*, através de um *site* criado especificamente para a presente pesquisa. O instrumento *online* foi submetido a uma aplicação piloto, do qual participaram 81 adolescentes de 12 a 18 anos, sendo 54,3% meninas. A coleta de dados foi realizada em duas escolas da Região Metropolitana de Porto Alegre, uma particular e uma pública, após a concordância institucional, com o preenchimento do Termo de Concordância Institucional, a autorização dos pais (TCLE) e o assentimento dos alunos, confirmado no termo desenvolvido no próprio site da pesquisa. O instrumento foi respondido pelos alunos no laboratório de informática, em turno escolar. Com o estudo piloto foi possível verificar o funcionamento do *site*, bem como verificar a fidedignidade dos instrumentos. A escala P-Durel composta por cinco itens obteve uma boa consistência interna ($\alpha = 0,87$).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* através de um formulário eletrônico. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através do método *opt-in* (opção por entrar), que é uma modalidade de recrutamento em que os convites de participação são realizados em sítios gerais, e aquelas pessoas que se interessam pela pesquisa, escolhem responder aos formulários espontaneamente (Wachelke & Andrade, 2009). Os convites foram enviados através de redes sociais virtuais e de e-mails, e para atingir um maior número de participantes, foi realizada a divulgação da pesquisa através de convites e por cartazes em escolas e instituições religiosas.

Procedimentos de análise dos dados

Inicialmente foi feita a verificação da frequência de *missing*. O valor máximo de *missing* nos itens foi de 3%. Dessa forma, se optou por fazer a imputação por regressão. Para a sequência das análises, a amostra foi dividida ao meio. Com a primeira metade ($n = 625$) foi realizada inicialmente Análise de Componentes Principais para verificar a estrutura fatorial da escala. Optou-se pela rotação *varimax*, buscando a máxima separação dos componentes. Foram considerados como critérios para a análise as cargas fatoriais acima de 0,40, considerando-se a solução fatorial pelo *Eigenvalue* acima de 1,00 (Hair et al., 2009). Para a análise da consistência interna das escalas, foram considerados os valores do α de Cronbach. Essas análises foram realizadas com o auxílio do programa SPSS 21.

Para verificar o modelo unifatorial do instrumento, optou-se pela Análise Fatorial Confirmatória e análises multigrupo por sexo e idade, com a segunda metade da amostra ($n = 623$), com o auxílio do software AMOS 21. Na avaliação dos modelos foram considerados o Qui-quadrado, o Índice de Comparação do Ajuste (CFI), além do TLI (Índice de Tucker e Lewis), NFI (Índice de Ajuste Normalizado), e a análise dos resíduos com o Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA) com seus intervalos de confiança (Byrne, 2010). Para esses índices a literatura indica como valores aceitáveis para o CFI, TLI e NFI acima de 0,90, sendo melhores os valores próximos a 1, e para o RMSEA indicam-se como valores ideais abaixo de 0,08 (Hair et al., 2009). Para as análises multigrupo considerou-se como índice comparativo entre os modelos, a diferença entre os CFIs dos modelos testados (Δ CFI) que não pode ser maior que 0,01 para indicar comparabilidade entre os modelos (Milfont & Fisher, 2010). Para a comparação por idade, a amostra foi dividida em três grupos: 12-13 anos, 14-15 e 16-18.

Para a avaliação da validade convergente utilizou-se os coeficientes de correlação de *Pearson*, tanto entre as dimensões que compõe a P-DUREL, como com um instrumento que avalia espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (WHOQOL-SRPB). Para interpretação das correlações utilizou-se os seguintes valores: correlações baixas entre 0,20 e 0,40, correlações moderadas entre 0,40 e 0,60 e alta entre 0,60 e 0,80 (Bisquerra, Sarriera & Martínez, 2004).

Procedimentos éticos

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao acessar a página *online* da pesquisa, os participantes eram inicialmente encaminhados para uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo um campo de assentimento para a participação. Também foi solicitada a

autorização de um responsável, no caso dos menores de 18 anos, através de uma identificação de endereço eletrônico (e-mail) e botão de concordância. Os procedimentos estão de acordo com os critérios de ética na pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Análise de componentes principais ($n = 625$)

De acordo com a proposta dos autores, a Escala P-DUREL engloba três aspectos importantes da religiosidade: Religiosidade Organizacional (RO), Religiosidade Não-Organizacional (RNO) e Religiosidade Intrínseca. Os dois primeiros aspectos são avaliados a partir de itens únicos, enquanto a terceira dimensão é composta por um fator, com três itens. Optou-se por realizar uma Análise Fatorial Exploratória, com o objetivo de verificar a formação fatorial do instrumento a partir dos dados empíricos com adolescentes brasileiros.

Inicialmente foram analisados os pressupostos para as análises, onde se verificou que foram atendidos, com uma boa medida de adequação da amostra (Kaiser-Meyer-Olkin = 0,862) e o teste de esfericidade de Bartlett altamente significativo ($p < 0,001$). Optou-se por fazer uma Análise de Componentes Principais, com rotação Varimax, buscando a máxima separação dos elementos que compõe o instrumento. A princípio, sem indicar o número de componentes *a priori*, a análise apontou para uma formação unifatorial, reunindo os cinco itens em um único fator, com uma variância explicada de 67,99%. Optou-se por repetir a análise forçando para a formação de três componentes. Dessa forma, os componentes se dividiram como a formulação original indicada pelos autores, alcançando uma variância explicada de 87,63%. A Tabela 10 indica a carga fatorial de cada um dos itens em seus componentes, bem como a variância explicada de cada componente.

Tabela 10. Análise de componentes principais da P-DUREL com três dimensões ($n = 625$)

	Componentes		
	1	2	3
Religiosidade Intrínseca (RI)			
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	0,868		
Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida	0,799		

	Componentes		
	1	2	3
Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo)	0,728	0,436	
Religiosidade Organizacional (RO)			
Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou encontro religioso?		0,891	
Religiosidade Não-organizacional (RNO)			
Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?			0,896
Variância explicada (%)	42,12	23,68	21,82
Método de Extração: Análise de Componentes Principais Método de Rotação: Varimax			

Análise da consistência interna

A consistência interna da P-Durel foi verificada através do alfa de Cronbach. A análise revelou que tanto para a escala geral ($\alpha = 0,874$), como para subescala religiosidade intrínseca ($\alpha = 0,865$), a confiabilidade mostrou-se adequada para a amostra. Verificou-se individualmente o alfa para a escala e o fator RI caso cada item fosse deletado, mas todos os itens demonstraram contribuir ao instrumento.

Análise fatorial confirmatória ($n = 623$)

Visto que a primeira ACP indicou uma estrutura unifatorial, e estudos anteriores encontraram um modelo unidimensional satisfatório para a escala, optou-se por verificar através de AFC esse modelo unidimensional, entendendo que há um fator latente “religiosidade” que explica os cinco itens da escala. Não foi possível testar o modelo trifatorial, porque os dois primeiros fatores são compostos por apenas um item, o que resulta em um modelo não estimável. A Figura 4 mostra o modelo unidimensional, com os parâmetros padronizados.

O primeiro modelo testado alcançou índices de ajustes satisfatórios ($CFI > 0,90$). Entretanto, o resíduo RMSEA ficou alto, acima de 0,08. Através dos índices de modificação, optou-se por acrescentar uma covariância entre os erros 1 e 2, dos itens de religiosidade

organizacional e não-organizacional respectivamente. A partir dessa modificação, vê-se que os índices de ajuste melhoraram, assim como o índice de resíduo (Tabela 11).

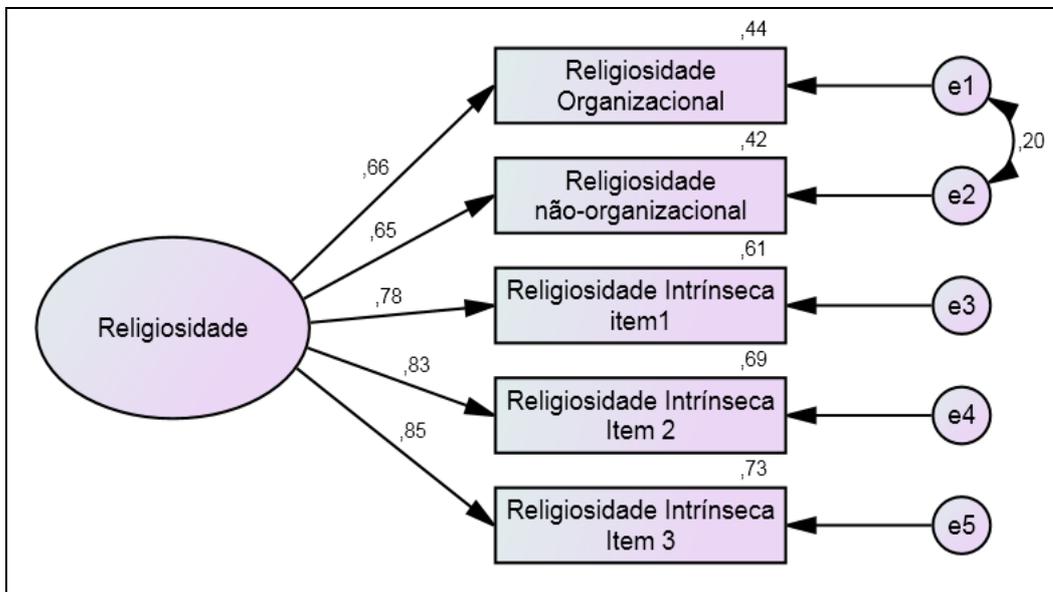


Figura 4. Modelo unidimensional da escala P-Durel, com cargas padronizadas.

Tabela 11. Índices de ajuste da AFC da P-DUREL.

	X^2	df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
1. P-DUREL Modelo Unifatorial	34,992	5	<0,001	0,977	0,960	0,980	0,098(0,069-0,130)
2. P-DUREL com covariância entre erros	15,043	4	0,005	0,990	0,982	0,993	0,067 (0,033-0,104)

^a IC = Intervalo de Confiança de 95%

Análise multigrupo por sexo e idade

Para verificar se a estrutura fatorial da escala é a mesma para meninos e meninas e para as diferentes idades, optou-se pela análise multigrupo, a partir de dois modelos: o primeiro modelo, todos os parâmetros estão livremente estimados para os grupos. No segundo modelo, as cargas fatoriais são restringidas para serem iguais entre os grupos, testando sua invariância. Observa-se na Tabela 12 que a diferença entre os CFIs (Δ CFI <0,01) tanto por sexo como por idade, indicam que tanto a estrutura fatorial é plausível para todos os grupos testados, como os itens possuem os mesmos significados para os grupos.

Tabela 12. Índices de ajuste dos modelos multigrupo por sexo e idade para escala P-DUREL

	X ²	df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)	SRMR
1. P-DUREL - Sexo – Modelo não restringido	22,861	8	0,004	0,985	0,975	0,990	0,55(0,029-0,082)	0,025
2. P-DUREL - Sexo – Modelo Cargas fatoriais restringidas	34,746	12	0,001	0,977	0,975	0,985	0,055(0,034-0,077)	0,033
3. P-Durel-Idade- Modelo não restringido	42,516	28	0,039	0,972	0,990	0,990	0,029(0,007-0,046)	0,064
3.P-Durel-Idade- Modelo cargas fatoriais restringidas	45,891	32	0,053	0,970	0,991	0,991	0,026(0,000-0,043)	0,063

Validade convergente-discriminante

Foram avaliadas as correlações entre os escores das três dimensões do P-Durel, bem como com a escala WHOQOL-SRPB, que avalia espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. O cálculo feito através dos coeficientes de correlação de *Pearson* revelou correlações moderadas a altas entre os escores das dimensões do P-DUREL, indicando que há validade convergente entre elas, entretanto sem haver redundância (validade discriminante).

Tabela 13. Correlações entre as dimensões da P-Durel e WHOQOL-SRPB

n = 625	RO	RNO	RI	WHOQOL-SRPB
Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou encontro religioso? – RO	1			
Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos? –RNO	0,574**	1		
Religiosidade Intrínseca – RI	0,634**	0,630**	1	
WHOQOL-SRPB	0,482**	0,540**	0,676**	1

Como se pode ver na Tabela 13, as correlações foram significativas e positivas entre RO e RI ($r = 0,634$), RO e RNO ($r = 0,574$) e RI e RNO ($r = 0,630$). As três dimensões

também apresentaram correlações significativas e positivas com o WHOQOL-SRPB, com a maior correlação sendo entre a RI e o WHOQOL-SRPB ($r = 0,676$).

Discussão

O P-DUREL é um instrumento amplamente utilizado internacionalmente, que também apresentou anteriormente resultados satisfatórios em estudos com amostras brasileiras de adultos diversificadas (de Paula, 2015; Lucchetti et al., 2012; Taunay et al., 2012). As análises realizadas indicam o bom funcionamento do instrumento também para adolescentes brasileiros.

Na ACP inicialmente a solução encontrada indicou a presença de um único fator. A possibilidade da unidimensionalidade foi confirmada na AFC, e pelas altas correlações entre as dimensões. Estudos recentes também confirmaram bons índices de ajuste para o modelo unidimensional com outras amostras (Chen et al., 2014; de Paula, 2015; Saffari et al., 2013). Em contrapartida, Koenig e Büssing (2010) ressaltam que o instrumento deve ser utilizado com suas três dimensões separadamente, justamente para captar interações diferentes que cada dimensão pode ter com outros aspectos de interesse, como saúde e bem-estar. Os resultados do presente estudo indicam as duas possibilidades para uso do instrumento, tanto como uma dimensão global de religiosidade, como especificando cada um de seus componentes. A decisão para o uso do instrumento deve levar em conta os objetivos da pesquisa e as análises que serão realizadas (cuidando, por exemplo, com a multicolinearidade presente entre as dimensões).

Através do alfa de Cronbach pode-se concluir que o instrumento tem boa confiabilidade, tanto considerando a escala como um todo, como em relação à dimensão de Religiosidade intrínseca. Os índices encontrados com os adolescentes brasileiros foram próximos ao estudo de Barkin, Miller e Luthar (2015), bem como com as amostras do estudo brasileiro de Taunay et al., (2012), e mais alta que os das amostras brasileiras de Lucchetti et al (2012) e de Paula (2015), em que os alfas ficaram entre 0,76 e 0,80.

Em relação à validade convergente e discriminante, optou-se no presente estudo por avaliar as correlações entre as próprias dimensões do instrumento e o escore total do WHOQOL-SRPB, procedimentos que foram adotados em estudo anterior (Taunay et al., 2012). As análises entre as dimensões da P-Durel, indicam correlação moderada entre RO e RNO, e correlações altas entre RI e RO e RI e RNO. As duas correlações altas têm valores bastante próximos, indicando que quanto maior a religiosidade intrínseca relatada pelo adolescente, maior também a frequência de sua prática religiosa, tanto organizacional como privada (bem como o inverso também). Os valores das correlações entre as dimensões estão

próximos aos valores encontrados por Taunay et al. (2012), e acima dos encontrados por Martinez et al. (2014). No estudo de Taunay et al. (2012) houve maior correlação entre RI e RO, sendo menores as correlações entre RI e RNO nas duas amostras avaliadas.

Em relação à validação com o WHOQOL-SRPB, os valores das correlações com as três dimensões da P-DUREL foram bastante próximos aos encontrados no estudo de Taunay et al. (2012). A correlação foi moderada entre o WHOQOL-SRPB e RO e RNO e alta com RI. O resultado está de acordo com o esperado, visto que RI está relacionada ao grau de motivação religiosa pessoal, indicando o quanto a crença religiosa move a pessoa, bem como o quanto ela se sente em ligação com Deus (Koenig, 2012; Koenig & Büssing, 2010) e o WHOQL-SRPB tem entre seus domínios fatores de ligação com ser ou força espiritual, bem como sobre o papel das crenças e fé na vida da pessoa (Fleck et al. 2003).

Considerações finais

Considera-se que o P-DUREL é um instrumento válido e fidedigno para ser utilizado como uma medida multidimensional de religiosidade com adolescentes brasileiros. O fato de ser um instrumento com poucos itens facilita seu uso em pesquisas com diferentes construtos e aplicações em grandes populações. Espera-se que esse estudo possa contribuir para a ampliação da avaliação da religiosidade entre adolescentes, e especialmente sobre a relação dessa com aspectos de saúde e bem-estar, ainda pouco conhecidos na população brasileira. Embora o instrumento refere-se a Deus (ou Espírito Santo) e tenha sido desenvolvido em uma cultura cristã, estudos com outras culturas têm demonstrado que seu uso também é válido para pessoas de outras religiões, fazendo-se adaptações quando necessário (Chen et al., 2014; Nabipour et al., 2015; Saffari et al., 2013).

Ressalta-se que embora a amostra desse estudo seja grande e composta por adolescentes de diferentes estados brasileiros, ela não é uma amostra aleatória. Todos os adolescentes que participaram tiveram acesso à internet, e por isso, não representam todos os adolescentes do país. Novos estudos podem ser feitos com pesquisas em papel, com outros grupos populacionais, bem como para ampliar a participação de adolescentes do Norte e Nordeste do Brasil. Da mesma forma, esse estudo não avaliou outras evidências de validade como a estabilidade do instrumento, com teste-reteste, o que pode ser ampliado em futuros estudos com o instrumento.

CAPÍTULO IV

Estudo IV. Validação do WHOQOL- SRPB para adolescentes brasileiros

Introdução

A relação da espiritualidade e da religiosidade com diferentes aspectos da saúde e do bem-estar tem sido descrito em estudos de diversas áreas (Koenig, 2012, Taunay et al., 2012). Nessa direção, tem-se observado atualmente um esforço de pesquisadores para disponibilizarem medidas que avaliem a espiritualidade e seus correlatos, buscando suprir a carência de instrumentos nessa área para permitir o avanço de novos estudos, especialmente no Brasil (Taunay et al., 2012). Ressalta-se, no entanto, que a grande maioria dos instrumentos disponíveis em português foi adaptada ou desenvolvida para aplicação em adultos. São ainda escassos os estudos que abordam esses construtos na adolescência e/ou infância e os instrumentos disponíveis para esse fim no Brasil. Em geral, estudos feitos com essa faixa etária utilizam medidas de religião declarada e prática religiosa para avaliar a religiosidade e relacioná-la a outros aspectos (Moreira & Sarriera, 2006; Souza et al., 2012; Tavares, Béria & Lima, 2004). Entretanto, sabe-se que essas estratégias são limitadas para avaliar uma variável muito complexa (Fleck et al., 2003).

Alguns autores vêm discutindo a necessidade de incluir a dimensão da espiritualidade em instrumentos já existentes de avaliação do bem-estar. Por exemplo, se tem discutido a inclusão desse domínio no Índice de Bem-estar Pessoal (PWI) (Casas et al., 2009; Sarriera et al., 2014; Wills, 2009). Sarriera et al. (2014) realizaram a comparação do Índice de Bem-estar Pessoal (PWI) de sete itens, com duas versões que incluem os domínios “espiritualidade” e “religião” separadamente em uma amostra de adolescentes brasileiros ($n = 1.047$) e chilenos ($n = 1.053$). Como conclusão, os autores recomendaram a inclusão do item espiritualidade na escala, considerando a importância deste domínio para as duas culturas investigadas.

Também no estudo de Coffee et al. (2013), ao avaliar o bem-estar de adolescentes americanos, os autores utilizaram um instrumento composto por seis dimensões, dentre as quais, uma de espiritualidade. Nessa dimensão os autores avaliaram a crença em uma força unificadora que liga mente e corpo, sentido de propósito de vida e conexão com a natureza ou poder superior. Nessa direção também a Organização Mundial de Saúde desenvolveu o WHOQOL-SRPB, que é um módulo específico criado para avaliar espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais, no instrumento de Qualidade de Vida (Fleck et al., 2003).

WHOQOL-SRPB

O WHOQOL-SRPB foi constituído seguindo a metodologia WHOQOL, em 18 centros em 15 países, incluindo o Brasil. Ao todo, foram realizados 92 grupos focais para revisar os fatores do SRPB, que haviam sido propostas previamente por especialistas, bem como para verificar sua importância e a necessidade da inclusão de novos itens (Panzini et al., 2011). O instrumento ficou constituído por 32 itens, que se agrupam em oito facetas ou fatores: Conexão a ser ou força espiritual; Sentido na vida; Admiração; Totalidade e Integração; Força espiritual; Paz interior; Esperança e otimismo; e Fé.

Algumas vantagens do WHOQOL-SRPB sobre outros instrumentos de espiritualidade referem-se especialmente a este já ter sido extensivamente estudado e validado no Brasil, apresentando boas propriedades psicométricas (Luchetti, Lucchetti, & Vallada, 2013), e por não vincular a espiritualidade à religião, abrangendo também pessoas com pontos de vista agnósticos ou ateístas (Fleck & Skevington, 2007). Em estudo de validação da versão brasileira do instrumento, as análises fatoriais exploratórias corroboraram a estrutura de oito fatores do instrumento, e os autores encontraram boa consistência interna ($\alpha = 0,96$), fidedignidade teste-reteste adequada ($t = 0,74$, $p = 0,463$). Também foram verificadas validade discriminativa entre crentes e não-crentes ($t = 7,40$; $p < 0,001$), validade convergente com os domínios do WHOQOL-Breve ($p < 0,001$), e validade convergente/discriminante com a escala de *Coping* Religioso Espiritual Breve – CRE-Breve (Panzini et al., 2011).

Algumas críticas que são feitas ao instrumento referem-se especialmente ao fato de ter sido construído com o objetivo de avaliar qualidade de vida relacionada à espiritualidade e religiosidade, e incluir alguns fatores que são vistos mais como associadas ao envolvimento religioso ou espiritual, mas não são considerados como religiosidade e espiritualidade propriamente ditas, por alguns autores – como Sentido de vida, Admiração, Totalidade e integração, e Esperança e otimismo (Meezenbroek et al., 2012; Moreira-Almeida & Koenig, 2006). Entretanto, Fleck e Skevington (2007) afirmam que é essa justamente a intenção do instrumento, visto que os domínios foram criados a partir de grupos focais, em que os participantes indicaram esses fatores como sendo relacionados com a sua qualidade de vida. Os autores afirmam ainda que, embora alguns itens do instrumento não demonstrem explicitamente evidências de espiritualidade em si, as definições que orientaram a formulação dos fatores apresentavam componentes de espiritualidade. Nessa direção, em análise fatorial exploratória com todos os domínios do WHOQOL, os fatores do SRPB se agruparam em um único fator, separado dos domínios físico, psicológico, social e ambiental (WHOQOL-SRPB Group, 2006).

Considerando a lacuna existente em relação a instrumentos de mensuração da espiritualidade para adolescentes no Brasil, o presente estudo teve como objetivo verificar a validade do WHOQOL-SRPB entre adolescentes brasileiros, sendo desenvolvido em duas etapas. A primeira etapa objetivou verificar a compreensibilidade do WHOQOL-SRPB pelos adolescentes, tendo como objetivos específicos: rever as questões propostas no instrumento original; averiguar a importância dos fatores que compõe o instrumento para a população alvo, e verificar a necessidade de incluir algum fator adicional, que fosse identificada importante para avaliação da espiritualidade entre os adolescentes brasileiros. Já a segunda etapa teve como objetivo verificar as propriedades psicométricas do WHOQOL-SRPB, por meio da análise de evidências de validade e de fidedignidade entre adolescentes brasileiros.

Método

Etapa 1 - Grupos focais

Participantes

A primeira etapa do estudo foi desenvolvida com um delineamento misto, quantitativo e qualitativo, através de grupos focais. O grupo WHOQOL (1995) fornece guias gerais para a formação de grupos focais. Também especificamente sobre o WHOQOL-SRPB se tem uma orientação para a constituição dos grupos (Fleck et al., 2003). Para o presente estudo, como o alvo era verificar o uso do instrumento especificamente com adolescentes, os grupos foram formados por conveniência buscando alcançar a maior diversidade possível entre os participantes com essas características, especialmente em relação às crenças pessoais, e a vivência da religiosidade e espiritualidade, dentro da faixa etária (12 a 18 anos). Por isso, foram realizados ao todo seis grupos focais: dois em uma escola pública, dois em uma escola particular confessional cristã, e dois em uma instituição religiosa com grupos de adolescentes que participam ativamente desta instituição, reunindo-se regularmente no mínimo uma vez por semana.

A Tabela 14 apresenta as características sociodemográficas e em relação às crenças religiosas e/ou espirituais dos participantes em cada grupo. Ao todo participaram 58 adolescentes entre 12 e 18 anos ($M = 14,08$; $DP = 1,65$), sendo 55,2% meninos. Do total de participantes 22,4% se declarou católico, 12,1% Evangélico – Pentecostal, 36,2% Evangélico Tradicional, 8,6% Espírita; 3,4% Umbanda; 5,2% afirmou ter várias crenças religiosas espirituais, 5,2% marcou a opção “outra” e 6,9% afirmaram não possuir uma crença religiosa ou espiritual.

Tabela 14. Características dos participantes dos grupos focais (sexo, idade, escolaridade e crenças religiosas e espirituais)

Grupo (n)	Sexo		Idade min-max (M; DP)	Ano Escolar	Crenças religiosas e espirituais			
	Fem	Masc			Acredito em forças superiores (não necessariamente em Deus)	Tenho uma religião e a pratico	Tenho uma religião, mas não pratico	Ateu
1 (10)	3	7	13-18 (15,10; 1,83)	8º ano até EM completo	0	10	0	0
2 (10)	4	6	12-13 (12,20; 0,42)	6º ao 8º ano	1	8	1	0
3 (14)	7	7	15-16 (15,50; 0,52)	2º ano EM	4	5	3	2
4 (10)	2	8	12-13 (12,50; 0,53)	7º ano EF	1	3	6	0
5(8)	5	3	13-14 (13,62; 0,52)	7º ano EF	2	3	2	1
6(6)	5	1	15-16 (15,50; 0,55)	2º ano EM	1	3	0	2
Total	26	32	12-18 (14,09; 1,65)		9	32	12	5

Nota: EM = Ensino Médio; EF = Ensino Fundamental

Instrumentos

Em conjunto com a técnica de grupos focais, os participantes responderam a um breve questionário composto por questões sócio-demográficas – sexo, idade, cidade, estado, ano escolar, religião, bem como a uma escala de importância sobre cada fator do instrumento, formulada com base no estudo de Catré et al. (2014). A partir desse instrumento os participantes avaliaram em uma escala de 0 (nada importante) a 10 (muitíssimo importante) a importância que davam a cada fator do WHOQOL-SRPB para a avaliação da espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais.

Procedimentos de coleta

Optou-se por seguir metodologia semelhante com a adotada em outros estudos de validação do WHOQOL-SRPB (Catré et al., 2014; WHOQOL SRPB Group, 2006). Assim, inicialmente em cada grupo focal os participantes preencheram um breve questionário com seus dados sociodemográficos, e em seguida seguiu-se um *brainstorming* e debate em torno dos conceitos de espiritualidade, religiosidade e bem-estar. Em um segundo momento, o

instrumento WHOQOL-SRPB foi apresentado aos participantes. Seguiu-se a leitura do instrumento em conjunto. Cada fator e seus itens foram analisados verificando o entendimento dos participantes sobre seu significado e preenchimento. Ao final de cada fator, os participantes foram convidados a marcarem de forma individual e anônima em uma escala de 0 (nada importante) a 10 (muitíssimo importante) a importância que davam aquele aspecto para a avaliação da espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. Ao final também foi questionado se o grupo tinha sugestão de inclusão de algum item ou fator para além das que compõe o instrumento. Os grupos focais duraram aproximadamente 1 hora e meia. Cada grupo focal ocorreu em uma única sessão, quatro deles em suas respectivas escolas, e dois em um salão da instituição religiosa do qual os adolescentes participavam.

Procedimentos de análise dos dados

A partir das transcrições realizadas dos grupos focais, os dados foram analisados considerando os relatos de estudos anteriores de validação do WHOQOL-SRPB (Catré et al., 2014; Fleck et al., 2003). As análises qualitativas foram realizadas com o auxílio do programa NVIVO, buscando destacar quais as dúvidas e sugestões trazidas pelos participantes em relação ao instrumento. Já para os dados obtidos a partir da ficha sociodemográfica, e da escala de avaliação de importância dos fatores do WHOQOL-SRPB, foram realizadas análises descritivas, com o auxílio do SPSS 21.

Etapa 2 - Avaliação psicométrica do WHOQOL-SRPB

Participantes

Os participantes foram 1.248 adolescentes brasileiros de ambos os sexos, com idades entre 12 e 18 anos, conforme definição encontrada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990). Entre os participantes 57,3% eram meninas, e a idade média 15,09 ($DP = 1,77$). Participaram adolescentes de 22 Estados brasileiros (do total de 26 Estados), e mais do Distrito Federal, sendo que os que tiveram maior número de participantes foram: Rio Grande do Sul ($n = 828$, 66,3%), São Paulo ($n = 171$, 13,7%), Rio de Janeiro ($n = 96$, 7,7%) Paraná ($n = 27$, 2,2%) e Distrito Federal ($n = 24$, 1,9%).

Em relação às crenças religiosas ou espirituais 51,8% dos adolescentes afirmou que tem uma religião e a pratica, 25,2% que tem uma religião, mas não pratica, 14% que acredita em forças superiores (não necessariamente em Deus), 4,3% se declarou ateu e 4,6% como agnóstico. Em relação à afiliação religiosa, 37,8% da amostra se declarou católica, 28,9% como evangélico tradicional, 11,4% como evangélico pentecostal, 8% como espírita e 4,7

como outras. Ainda 3,9% da amostra afirmou que possui várias afiliações religiosas, e 5,3% que não possui nenhuma afiliação.

Instrumentos

Os participantes responderam a questões sociodemográficas, bem como ao Módulo “Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais” (WHOQOL-SRPB), integrante do questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde. O instrumento foi desenvolvido seguindo a metodologia WHOQOL (Fleck et al., 2003). O WHOQOL-SRPB é composto por 32 itens, divididos em oito dimensões (quatro itens em cada uma): Conexão a ser ou força espiritual; Sentido na vida; Admiração; Totalidade e Integração; Força espiritual; Paz interior; Esperança e otimismo; e Fé. O instrumento é avaliado a partir de um índice geral, bem como dos oito fatores, através da média dos itens. O WHOQOL-SRPB em português foi aplicado em uma amostra de 404 adultos de 18 a 84 anos ($M = 42,85$ anos, $DP = 13,91$), e apresentou qualidades psicométricas satisfatórias (precisão e validade de construto, validade discriminativa e convergente, e de critério). A confiabilidade através do α de Cronbach ficou entre 0,72 e 0,95 para os domínios do WHOQOL-SRPB, e 0,96 para o índice geral (Panzini et al., 2011).

Estudo piloto

O WHOQOL-SRPB foi adaptado para o formato *online*, através de um *site* criado especificamente para a presente pesquisa, após a primeira etapa de grupos focais. O instrumento *online* foi submetido a uma aplicação piloto, do qual participaram 81 adolescentes de 12 a 18 anos, sendo 54,3% meninas. A coleta de dados foi realizada em duas escolas da Região Metropolitana de Porto Alegre, uma particular e uma pública, após a concordância institucional, com o preenchimento do Termo de Concordância Institucional, a autorização dos pais (TCLE) que foi enviada para casa e devolvida assinada pelo responsável, e o assentimento dos alunos, confirmado no termo desenvolvido no próprio site da pesquisa. O instrumento foi respondido pelos alunos nos laboratórios de informática das respectivas escolas, em turno escolar. Com o estudo piloto foi possível verificar o funcionamento do *site*, bem como verificar a fidedignidade do instrumento.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* através de um formulário eletrônico. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através do método *opt-in* (opção por entrar), que é uma modalidade de recrutamento em que os convites de participação são

realizados em sítios gerais, e aquelas pessoas que se interessam pela pesquisa, escolhem responder aos formulários espontaneamente (Wachelke & Andrade, 2009). Os convites foram enviados através de redes sociais virtuais e de e-mails, e para atingir um maior número de participantes, foi realizada também a divulgação da pesquisa através de convites e cartazes em escolas e instituições religiosas.

Procedimentos de análise dos dados

Inicialmente foram verificados os dados faltantes (*missings*). Para a realização das análises seguintes a amostra foi dividida ao meio. Com a primeira metade da amostra ($n = 625$), foram realizadas análises de componentes principais para avaliar a validade de conteúdo do WHOQOL-SRPB, e análise da consistência interna do instrumento e de seus fatores através dos valores do α de Cronbach, através do software SPSS 21.

Análises Fatoriais Confirmatórias e análises multigrupos por sexo e idade foram realizadas com a segunda metade da amostra ($n = 623$) para verificar a adequação da escala ao modelo proposto na literatura e confirmar a invariância fatorial do instrumento considerando sexo e idade dos adolescentes. Na avaliação dos modelos foram considerados o Qui-quadrado, o Índice de Comparação do Ajuste (CFI), TLI (Índice de Tucker e Lewis), NFI (Índice de Ajuste Normalizado), e a análise dos resíduos com o Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA) com seus intervalos de confiança (Byrne, 2010). Como orientação dos valores, a literatura recomenda como modelos aceitáveis aqueles com índices maiores de 0,90 para o CFI, TLI e NFI, sendo melhores os valores próximos a 1. Em relação aos resíduos (RMSEA) indicam-se como valores ideais abaixo de 0,08 (Hair et al., 2009). Para as análises multigrupo considerou-se como índice comparativo entre os modelos, a diferença entre os CFIs dos modelos testados (Δ CFI) que deve ser menor que 0,01 para indicar comparabilidade entre os modelos (Milfont & Fisher, 2010). Para a comparação por idade, a amostra foi dividida em três grupos: 12 a 13 anos, 14 a 15 e 16 a 18 anos.

Procedimentos éticos

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao acessar a página *online* da pesquisa, os participantes eram inicialmente encaminhados para uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo um campo de assentimento para a participação. Para a participação dos menores de 18 anos, foi solicitada a autorização de um responsável através de identificação de endereço eletrônico (e-mail) e botão de concordância. Os procedimentos estão de acordo com

os critérios de ética na pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Etapa 1 – Grupos focais

WHOQOL-SRPB: Análise qualitativa dos fatores e das questões

Para apresentação dos resultados referente aos grupos focais serão apresentadas algumas falas dos adolescentes nos grupos. Os grupos foram identificados de 01 a 06 (conforme Tabela 14) e, quando necessário para identificar um diálogo, os participantes foram identificados como masculino (M) e feminino (F), recebendo também a identificação de um número, conforme o número de participantes do grupo.

Inicialmente foi verificado o entendimento dos participantes em relação ao enunciado do instrumento. Apenas a palavra “indagam” foi questionado por um dos grupos. O grupo 2 sugeriu que esse termo fosse substituído pela palavra “questionam” ou “perguntam”. Optou-se por acrescentar junto à palavra indagam um sinônimo para facilitar a compreensão de todos (indagam/questionam).

Em relação ao primeiro fator “Força Espiritual”, nenhum grupo apresentou dúvidas em relação às questões. O grupo 1 relacionou a força espiritual com suas crenças em relação a Deus, e abordou a importância dessa força espiritual em momentos de dificuldade. Apenas no grupo 3 houve uma solicitação de especificar mais o que seria um “ser espiritual”, mas o próprio grupo concluiu que é necessário deixar a questão mais abstrata, exatamente como está, para incluir mais pessoas: “*É pra ser meio vago justamente pelo que cada um acredita, que seja diferente*” (Grupo 3). Também no grupo 6 foi ressaltada essa característica das questões, como mostra o seguinte trecho:

F5: Nessa primeira pergunta, por exemplo, (...) seria um...

M3: Um Deus, eu acho, né?

F5: É, uma coisa assim, né? Ou naquela se encaixa até, por exemplo...

F4: É numa crença.

M3: É verdade.

F5: ... na nossa força do pensamento até"

Ainda em relação a esse fator, os participantes ressaltaram sua importância para a avaliação da espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. “*A pesquisa é justamente pra perguntar como é que os adolescentes se sentem em relação à espiritualidade e religiosidade,*

certo? Isso aqui pergunta praticamente, diretamente sobre como se sente sobre espiritualidade como algo maior” (Grupo 3).

No fator 2 “Sentido na vida” todos os grupos apresentaram dificuldade na primeira leitura, especialmente em relação à primeira questão “Até que ponto você encontra um sentido na vida?”. “É isso, daí isso seria mais bacana se fosse mais especificado, porque assim tá parecendo muito abstrato” (Grupo 2, M7). Mas em todos os grupos também, após uma segunda leitura, e conversa entre os participantes foi possível chegarem a um entendimento. Observou-se o uso de expressões como “razão para viver”, “motivo para viver” nas explicações dadas pelos participantes. Especialmente os grupos 1 e 2 abordaram a relação de ter um sentido na vida com a fé religiosa. “Se tem uma bíblia, por exemplo, tu provavelmente vai ter isso [sentido na vida]. Tu vai ter o que seguir, tu vai saber. Se tu tem a religiosidade tu vai ter o que seguir, tu vai saber”(M6, grupo 2). Ainda no fator 2, os grupos 2 e 5 tiveram dúvidas em relação a palavra “finalidade” que aparece na questão 2.3. Entretanto, na conversa com o grupo concluíram que a expressão pode ser mantida.

Fator 3 “Admiração” foi o que mais gerou discussão e dúvidas em todos os grupos, especificamente a questão 3.2 (“Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?”). O principal ponto levantado pelos participantes foi que a pergunta como ela é originalmente fica bastante abstrata, e não conseguiram, pelo menos não inicialmente, entender a qual beleza a questão se refere. Alguns participantes relacionaram a pergunta com a aparência física, por exemplo: “Seria o quanto se acha bonito?” (Grupo 3, M1). Ressalta-se que alguns participantes conseguiram compreender o sentido da questão e trouxeram explicações e exemplos ao seu grupo:

“Vamos dizer assim, tá, tu tá (...) com teus pais, ah, que digamos assim, tu olha um monte de pedra, entendeu? (risos) Eles interpretam espiritualmente, que agrada eles, entendeu? Bah, Deus criou isso daí, entendeu? E...pode ser que tu olhe aquilo ali e bah e é uma pedra...É tipo isso, entendeu?” (grupo 3)

“Tipo, aquelas obra de arte assim que, vale um milhão, aí é uns rabiscos, assim, é uns negócios assim, parece que pegou tinta e tocou assim... (...) Tem gente que tipo, nossa, isso representa a dor, a guerra” (grupo 3)

"A minha mãe... Esses dias a gente tava indo para casa da minha vó, daí ela viu assim, tipo, um monte de mato, daí ela viu uma flor bem pequenininha sabe. Daí ela ah, olha o que Deus fez e tal” (grupo 6).

Não houve consenso sobre a necessidade de alteração da questão, visto que após os exemplos trazidos por alguns participantes em cada grupo, houve um maior entendimento da questão. Alguns participantes, especialmente dos grupos 1 e 2, fizeram a relação da “beleza” com as obras de Deus, a criação de Deus.

Fator 4 “Totalidade e integração”, de forma geral foi bem compreendida por todos os participantes. Nos grupos 1, 3 e 6 não houve manifestação de dúvidas. Já nos grupos 2, 4 e 5 (aos quais pertencem os participantes mais novos), a mesma questão suscitou dúvidas: “O quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência, uma harmonia entre o que você faz, pensa e sente?”, especificamente as dúvidas foram em relação à expressão “coerência, uma harmonia”. Mas nos três grupos após a discussão chegaram à conclusão de que lendo uma segunda vez a questão poderiam compreendê-la.

O fator 5 “Força Espiritual” foi muito bem acolhido e compreendido por todos os grupos. Apenas no grupo 5, um único participante levantou dúvida sobre o que seria a “força espiritual”. O questionamento foi respondido por outro membro do próprio grupo: “*Quando tu sente alguma coisa dentro de ti que é muito forte, só tu que segue.*” (grupo 5).

De forma geral, o fator 6 “Paz interior” também foi bem compreendido pelos participantes. Apenas no grupo 2, um participante não entendeu o que seria “senso de harmonia”, o que foi explicado pelos demais, que concluíram que a pergunta está bem como está no formato original. E no grupo 5, a terceira questão do fator (O quanto você consegue sentir paz quando necessita disso?) foi considerada difícil por uma participante. Novamente após a conversa no grupo a dúvida foi esclarecida.

Os dois últimos fatores “Esperança e Otimismo” e “Fé” foram bem compreendidos por todos, e não foram levantadas dúvidas. Mas houve a manifestação dos grupos 2, 3 e 4 de que na última questão a palavra “gozar” deveria ser suprimida, visto poder ter duplo significado, trazendo uma conotação sexual. Como exemplificam as três frases proferidas no grupo 3: “*Utilize outra palavra ao invés dessa, (risos)...sei lá, deixa uma ideia muito errada...(risos)*”, “*É, só deixa aproveitar...*”, “*Tem que fazer uma versão diferente pros adolescentes.*”.

Pode-se concluir a partir dos grupos focais que em geral o instrumento foi bem compreendido, e que todas as dúvidas que surgiram foram respondidas pelos próprios participantes durante as discussões em grupo. Não houve consenso para retirada de nenhum item ou fator, visto que quando essa possibilidade surgiu em algum grupo, o próprio grupo achava que poderia ser mantido como estão as questões. Em relação à última questão para a qual foi sugerida retirar a palavra “gozar”, foi observado que o duplo sentido remetido à palavra por alguns adolescentes, não afetou a compreensão do item. Entretanto, cabe salientar

que diversas dúvidas foram levantadas, especialmente, devido aos termos mais abstratos utilizados no instrumento.

A orientação do grupo responsável pelo WHOQOL no Brasil (<https://www.ufrgs.br/qualidep/>) é que o instrumento seja utilizado assim como foi formulado, sem alteração nas questões existentes. Entretanto, cabe destacar a partir das dúvidas levantadas pelos adolescentes algumas sugestões de alterações que facilitarão a compreensão dos participantes, especialmente os mais novos (entre 12 e 14 anos). As sugestões foram resumidas no quadro apresentado na Figura 5 e referem-se sobretudo a termos mais abstratos empregados, cujos significados foram questionados nos grupos.

Faceta/Questão	Dificuldade	Sugestão
Enunciado	Palavra “ <i>indagam</i> ”	Acrescentar junto a palavra <i>indagam</i> um sinônimo: <i>indagam/questionam</i>
Força espiritual	Expressão “Força espiritual”	Reforçar junto à questão em que essa expressão aparece, a indicação para o adolescente pensar e se referir a sua crença, ou aquilo que lhe dá força.
Sentido de vida	Expressão “sentido na vida”	Acrescentar ou exemplificar com expressões como razão para viver, motivo para viver
Item 2.3	Palavra “finalidade”	Acrescentar à palavra “finalidade” ou exemplificá-la com outras palavras (motivo, objetivo)
Item 3.2	Expressão “tocado pela beleza”	Acrescentar entre parênteses ao final da questão exemplos para que o adolescente possa compreender o conceito de beleza
Item 4.4	Expressão “coerência (harmonia)”	Substituir “harmonia” por “ligação ou conexão”
Item 8.4	Palavra “gozar”	Manter apenas a palavra aproveitar na questão

Figura 5. Sugestões de alterações no WHOQOL-SRPB para uso com adolescentes.

Acréscimos sugeridos pelos adolescentes

Um dos objetivos dos grupos focais foi ainda averiguar a necessidade de incluir novas questões ou fatores ao instrumento já existente, a fim de avaliar a espiritualidade entre os adolescentes. Ao final da leitura de cada fator os grupos eram questionados se achavam

necessário o acréscimo de alguma questão e, ao final da leitura do instrumento, eram questionados sobre a necessidade de incluir um novo aspecto, não avaliado pelas perguntas já existentes. De forma geral, os adolescentes avaliaram o instrumento como bastante completo, e foram sugeridas poucas questões.

No grupo 1 surgiu a sugestão de incluir uma pergunta que avaliasse o quanto o adolescente consegue se adaptar no meio em que ele vive, mantendo suas crenças, quando as opiniões que existem são tão diversas. O grupo concluiu que essa questão caberia no fator “Fé”.

O grupo 2 entendeu que seria importante ter mais opções de respostas no caso do adolescente não querer responder a questão. Sugeriram o acréscimo de opções como não sei, não quero responder e não entendi, que permitissem ao respondente deixar claro o porquê de não responder a determinado item. Além disso, o grupo levantou a necessidade de incluir mais perguntas relacionadas diretamente com a religião, como por exemplo, “*você gosta da sua religião?*”, “*você gosta de estudar sua religião*”, “*perguntar se lê a bíblia, vai na igreja*”. Da mesma forma, no grupo 4 surgiram algumas sugestões semelhantes como “*o quanto você vai na igreja?*”, “*se você só vai na igreja quando tá em épocas difíceis*”, “*se se sente melhor em casa do que na igreja*”. E no grupo 5 as sugestões também foram relacionadas a religião: “*como a pessoa tá satisfeita com a sua religião*”, “*se ela tem influência dos pais [para seguir uma religião]*”.

Ainda no grupo 4, durante a avaliação do sexto fator “Paz interior”, houve a sugestão de incluir a seguinte questão: “*se você se sente mais em paz com as outras pessoas ou consigo mesmo*”. Já nos grupos 3 e 6 não foram feitas sugestões de acréscimos. Especialmente no grupo 6 os adolescentes avaliaram o instrumento como sendo bem completo para seus objetivos, e contemplando o que eles pensam sobre espiritualidade.

Pode-se resumir as principais sugestões dos adolescentes de acréscimos importantes na avaliação da espiritualidade nos seguintes pontos:

- 1) Necessidade de incluir perguntas relacionadas à religiosidade: satisfação com a religião e frequência de prática religiosa institucional e individual.
- 2) Questão sobre a motivação para seguir uma religião.
- 3) Questão sobre como lida com sua fé em um mundo com opiniões divergentes.

Tabela 15. Dados descritivos da importância dada por cada grupo aos fatores do WHOQOL-SRPB para avaliação da espiritualidade

Fatores	Grupo 1 (n = 10)			Grupo 2 (n = 10)			Grupo 3 (n = 14)			Grupo 4 (n = 10)			Grupo 5 (n = 08)			Grupo 6 (n =06)			TOTAL		
	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min- Max	<i>M</i>	<i>DP</i>
1. Ligação a um ser ou força espiritual	5-10	8,60	2,01	5-10	8,60	1,58	6-10	9,00	1,41	7-10	8,40	0,84	0-9	6,90	2,99	10	10,00	0	0-10	8,57	1,84
2. Sentido da vida	5-9	8,00	1,15	6-10	9,00	1,41	5-10	8,79	1,58	0-9	6,80	2,66	3-10	7,63	2,39	9-10	9,67	0,52	0-10	8,28	1,94
3. Admiração	5-10	8,30	1,42	0-10	7,10	3,14	3-8	5,79	1,72	3-7	5,70	1,2	3-10	7,50	2,39	10	10,00	0	0-10	7,10	2,33
4. Totalidade e integração	6-10	8,56	1,42	1-10	8,10	2,81	7-10	9,29	1,07	3-9	6,20	1,81	2-9	6,80	2,29	9-10	9,83	0,41	1-10	8,14	2,14
5. Força espiritual	5-10	8,90	1,52	2-10	8,50	2,76	6-10	8,71	1,33	7-10	9,10	1,2	1-10	7,80	3,04	10	10,00	0	1-10	8,79	1,91
6. Paz interior	5-10	8,40	1,58	4-10	8,40	2,19	7-10	9,07	0,92	6-10	8,50	1,43	0-10	7,50	3,12	9-10	9,83	0,41	0-10	8,60	1,8
7. Esperança e otimismo	8-10	9,20	0,63	2-10	6,50	3,28	8-10	9,64	0,63	3-7	5,00	1,33	3-10	7,25	2,44	10	10,00	0	2-10	7,93	2,5
8. Fé	10	10,0	0	4-10	8,50	2,07	9-10	9,86	0,36	10	10,00	0	1-10	7,75	3,1	10	10,00	0	1-10	9,40	1,62

Importância dos fatores do WHOQOL-SRPB

Ainda na primeira etapa do estudo, os participantes dos grupos focais responderam a uma escala de avaliação de importância dos fatores da escala WHOQOL-SRPB, para avaliar a espiritualidade. A partir da análise descritiva, observa-se que de forma geral, todos os fatores obtiveram médias que indicam sua importância, com valores acima de 07 (Tabela 15). Os fatores que obtiveram maior escore foram “Fé” e “Força Espiritual”, seguidas por “Paz interior” e “Ligação a um ser ou força espiritual”. O fator que obteve o menor grau de valorização, se distanciando dos demais foi “Admiração”. Chama a atenção, que esse fator obteve duas notas menores que 6,0, pelos grupos 3 e 4.

Observa-se que as médias mais altas foram dadas pelos grupos 6, seguidos pelos grupos 3 e 2. Esses grupos são compostos pelos adolescentes mais velhos. Observa-se uma tendência dos adolescentes mais novos (grupos 2, 4 e 5) avaliarem os fatores como menos relevantes para a avaliação da espiritualidade do que os mais velhos.

Etapa II – Avaliação psicométrica do WHOQOL-SRPB

Estudo piloto

No estudo piloto realizado, verificou-se a aplicabilidade da pesquisa no formato *online* e o funcionamento do site. Nesse aspecto os adolescentes demonstraram fácil entendimento do funcionamento do *site*, e não tiveram dificuldades para responder as questões. Em relação ao conteúdo das questões, as dúvidas que surgiram nessa etapa, foram algumas já descritas na etapa qualitativa, especialmente em relação aos itens 2.1 e 3.2. Em relação à confiabilidade, verificou-se que o WHOQOL-SRPB obteve um alfa de Cronbach de 0,936 para a escala geral, e alfas variando de 0,582 a 0,938 nos fatores, sendo: Fator 1 = 0,901; Fator 2 = 0,726; Fator 3 = 0,647, sendo que a retirada do item 3.2, elevaria o alfa para 0,717; Fator 4 = 0,582; Fator 5 = 0,921; Fator 6 = 0,781; Fator 7 = 0,786; Fator 8 = 0,937, sendo que a retirada do item 8.4, elevaria para 0,952.

Estudo de campo

Análises de dados faltantes

Foi verificada a prevalência de dados faltantes dos itens da Escala WHOQOL módulo SRPB dos 1.248 participantes. Todos os itens tiveram percentual próximo a 3% ou menor de *missing*. Apenas o item 3.2 apresentou uma taxa de *missing* de 9,1%. Dessa forma, optou-se pela imputação por regressão dos valores faltantes.

Análise de componentes principais

Optou-se pela análise de componentes principais (ACP) para verificar de forma exploratória a presença de fatores latentes no conjunto dos itens da escala (Hair et al., 2009). O instrumento apresentou boas medidas de adequação para análise com os pressupostos de homocedasticidade e esfericidade atendidos (KMO = 0,964, e teste de esfericidade de Barlett $p < 0,001$). As análises foram feitas com os dados de metade da amostra ($n = 625$), utilizando rotação Varimax, e considerando os itens com cargas superiores a 0,40.

Inicialmente, a análise foi realizada buscando a formação em oito fatores, conforme proposição da escala original. Essa solução obteve 72,49% de variância explicada, e ao considerar a nomeação dos oito fatores propostos no instrumento original, observou-se o agrupamento dos itens da seguinte forma: Fator 1) Força espiritual, Conexão Espiritual e Fé, somados aos item 4.4 e 3.2; Fator 2) Paz Interior e metade do fator Totalidade & Integração (itens 4.2, 4.3); Fator 3) três itens de Sentido de Vida e dois itens referentes a esperança, de Esperança & Otimismo; Fator 4) dois itens de Admiração e o item 4.1; Fator 5) dois itens referentes a otimismo do fator Esperança & Otimismo; Fator 6) item 3.3, e o Fator 7) item 2.2. No fator 8 nenhum item carregou com carga mínima de 0,40.

Devido à distribuição de poucos itens nos últimos fatores, optou-se por realizar nova análise, considerando o critério de normalização Kaiser (autovalores igual ou maior que 1). Essa análise livremente estimada apontou para uma solução de quatro fatores, que explicaram 62,28% da variância. Os dois primeiros fatores se mantiveram como na formação de oito fatores, acima apresentada. Em relação aos demais, o Fator 3 incluiu itens de Esperança & Otimismo e três itens de Sentido de vida (2.3, 2.4 e 2.1); e o Fator 4, os itens de Admiração e itens 2.2. e 4.1.

A partir dessas duas análises iniciais, decidiu-se buscar ainda uma nova solução que pudesse explicar com maior clareza o conteúdo do instrumento. Verificou-se que na solução livremente estimada, embora quatro fatores foram selecionados por terem autovalores maiores que 1, o próximo fator, que seria o quinto obteve um autovalor de 0,99. Dessa forma, optou-se por verificar a formação em cinco fatores. Essa solução apresentou maior clareza em relação à divisão dos conteúdos do instrumento e é apresentada na Tabela 16.

Tabela 16. Análise de Componentes Principais WHOQOL-SRPB, em cinco fatores ($n = 625$)

	Componentes				
	1	2	3	4	5
Fator 1. Fé					
8.3 Até que ponto a fé lhe dá força no dia-a-dia?	0,863				
5.3 O quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?	0,863				
8.1 Até que ponto a fé contribui para o seu bem-estar?	0,856				
8.2 Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia-a-dia?	0,853				
1.4 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual conforta/tranquiliza você?	0,848				
5.4 Até que ponto a sua força espiritual o ajuda a se sentir feliz na vida?	0,837				
5.2 Até que ponto você pode encontrar força espiritual em épocas difíceis?	0,836				
1.1 Até que ponto alguma ligação a um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?	0,831				
1.2 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse?	0,773				
8.4 Até que ponto a fé o ajuda a gozar (aproveitar) a vida?	0,773				
5.1 Até que ponto você sente força espiritual interior?	0,727				
1.3 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?	0,721				
4.4 O quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência (harmonia) entre o que você faz, pensa e sente?	0,651				
3.2 Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?	0,572				
Fator 2. Paz interior					
6.2 Até que ponto você tem paz interior?		0,826			
6.1 Até que ponto você se sente em paz consigo mesmo?		0,784			
6.3 O quanto você consegue sentir paz quando você necessita disso?		0,695			
6.4 Até que ponto você sente um senso de harmonia na sua vida?		0,652			
4.2 Quão satisfeito você está por ter um equilíbrio entre a mente, o corpo e a alma?		0,609			
4.4 Até que ponto você sente que a maneira em que vive está de acordo com o que você sente e pensa?		0,540			
Fator 3. Admiração					
3.1 Até que ponto você consegue ter admiração pelas coisas a seu redor? (por exemplo: natureza, arte, música)			0,763		
3.4 Até que ponto você se sente agradecido por poder apreciar (curtir) as coisas da natureza?			0,696		

	Componentes				
	1	2	3	4	5
2.2 Até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você?			0,502		0,407
3.3 Até que ponto você tem sentimentos de inspiração(emoção) na sua vida?			0,490		
4.1 Até que ponto você sente alguma ligação entre a sua mente, corpo e alma?			0,457		
Fator 4 Esperança e Otimismo					
7.3 Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?				0,725	
7.4 O quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?				0,683	
7.1 Quão esperançoso você se sente?				0,598	
7.2 Até que ponto você está esperançoso com a sua vida?				0,575	
Fator 5. Sentido na vida					
2.3 Até que ponto você sente que a sua vida tem uma finalidade?					0,764
2.1 Até que ponto você encontra um sentido na vida?					0,631
2.4 Até que ponto você sente que está aqui por um motivo?	0,413				0,596
Variância explicada (%)	30,13	12,65	7,71	7,62	7,27

Observa-se que o Fator 1 permaneceu composto pelos três fatores como nas análises iniciais: Força espiritual, Fé e Conexão a ser ou força espiritual acrescidos do item 4.4 e 3.2, e dessa forma foi denominado como “Fé”. O fator 2 ficou composto pelos itens de Paz Interior e dois de Totalidade & Integração, e manteve-se o nome de “Paz Interior”; da mesma forma optou-se por manter o Fator 3 com o nome de Admiração, pois ficou formado pelos três itens de Admiração somado aos itens 2.2. e 4.1; o Fator 4 foi composto pelos itens do fator Esperança e Otimismo, sendo que os itens de Otimismo tiveram maior peso no fator; e o Fator 5 por três itens de Sentido de vida.

Ressalta-se que o item 2.2 carregou concomitantemente nos Fatores 3 e 5, com uma carga superior no fator 3. Originalmente ele estaria no fator Sentido de Vida, mas obteve carga maior no fator Admiração. Também o item 2.4 teve maior carga no fator sentido de vida, como esperado, entretanto, com carga acima de 0,40 no primeiro fator, relacionado à Fé.

Análise de confiabilidade

Para avaliar a confiabilidade do instrumento foi considerado o alfa de Cronbach. A escala total obteve uma confiabilidade de 0,957. A Tabela 17 apresenta a confiabilidade de cada fator, e caso cada item for eliminado, para verificar a sua contribuição. Também a correlação item-total dos itens para cada fator, considerando a solução proposta na escala original, de oito fatores. Observa-se que os alfas de sete fatores foram satisfatórios ($>0,70$), e apenas o Fator 3 obteve um alfa menor, porém com valor próximo, a 0,70. A Tabela 17 indica também que os itens 2.2. e 8.4 são os que menos contribuem para seus respectivos fatores, pois a sua retirada elevaria a confiabilidade, entretanto, eles podem ser mantidos nos fatores, considerando a contribuição do conteúdo que apresentam, e o alfa total satisfatório dos fatores em que estão.

Tabela 17. Confiabilidade e correlação item total do WHOQOL- SRPB conforme proposição de 32 itens em oito dimensões ($n = 625$).

		Correlação Item-total corrigida	Alfa se o item for eliminado
Fator 1 (alfa = 0,906)	1.1	0,809	0,870
	1.2	0,772	0,884
	1.3	0,753	0,890
	1.4	0,818	0,867
Fator 2 (alfa = 0,758)	2.1	0,592	0,681
	2.2	0,370	<u>0,790</u>
	2.3	0,675	0,635
	2.4	0,602	0,676
Fator 3 (alfa = 0,659)	3.2	0,370	0,656
	3.3	0,453	0,583
	3.4	0,483	0,563
	3.1	0,479	0,568
Fator 4 (alfa = 0,754)	4.1	0,593	0,673
	4.3	0,554	0,696
	4.4	0,531	0,713
	4.2	0,536	0,706
Fator 5 (alfa = 0,922)	5.1	0,774	0,914
	5.2	0,814	0,900
	5.3	0,860	0,884
	5.4	0,830	0,894
Fator 6 (alfa = 0,846)	6.1	0,687	0,803
	6.2	0,747	0,776
	6.3	0,665	0,813

		Correlação Item-total corrigida	Alfa se o item for eliminado
	6.4	0,634	0,825
	7.1	0,686	0,726
Fator 7 (alfa = 0,806)	7.2	0,660	0,738
	7.3	0,603	0,766
	7.4	0,541	0,794
	8.1	0,880	0,927
Fator 8 (alfa = 0,946)	8.2	0,905	0,919
	8.3	0,904	0,919
	8.4	0,796	<u>0,952</u>

Na composição de cinco fatores indicada na ACP, todos os fatores obtiveram alfas maiores do que 0,70, sendo: fator 1 (0,96), fator 2 (0,84), fator 3 (0,74), fator 4 (0,81) e fator 5 (0,79). Ressalta-se também que todos os itens contribuíram para o fator, com correlações item-total superiores a 0,40 e não foi detectada melhora dos alfas com a retirada de algum item.

Análise fatorial confirmatória (AFC)

Através da AFC buscou-se confirmar o ajuste do modelo proposto teoricamente para essa amostra de adolescentes brasileiros. Para isso, foi selecionada a outra metade da amostra ($n = 623$) participante da pesquisa. Através do método de máxima verossimilhança, foi realizada a análise tanto do modelo do instrumento original, como no modelo de cinco fatores. Para o modelo conforme proposto na composição de oito fatores, foram definidas oito variáveis latentes, e para cada uma delas foram relacionados os indicadores (itens) conforme a proposta da escala original. Observa-se na Tabela 18, que o modelo inicial alcançou índices de ajuste aceitáveis (CFI, TLI e NFI > 0,90), bem como índice de resíduos baixos (RMSEA < 0,08). Entretanto, devido a altas covariâncias entre os erros dos itens 7.1 e 7.2 e 3.1 e 3.4, apontadas pelos índices de modificação, optou-se por acrescentar essas duas covariâncias, no modelo 2.

No modelo 2, todos os parâmetros foram significativos e a maioria dos itens obteve cargas fatoriais maiores que 0,60, com exceção dos itens 2.2 (0,486), 4.3 (0,549), e três itens de Admiração (3.1, 3.2 e 3.4, com cargas de 0,582, 0,556 e 0,0561). Com o acréscimo das covariâncias, o modelo obteve melhora nos índices de ajuste e de resíduos. Ressalta-se nesse modelo de oito dimensões que as correlações entre os fatores latentes foram altas (como indicado na Figura 6), variando de 0,455 entre os fatores 1 e 6, e 0,938 entre os fatores 3 e 4. A segunda correlação mais alta foi entre os fatores 1 e 5 (0,929).

Tabela 18. Índices de ajuste para os modelos de AFC da escala WHOQOL-SRPB

	X^2	Df	<i>p</i>	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
Modelo 1. WHOQOL - SRPB, 32 itens, 8 fatores	1522,364	436	<0,001	0,892	0,909	0,920	0,063(0,060-0,067)
Modelo 2. WHOQOL -SRPB, 32 itens, 8 fatores, com duas covariâncias entre os erros	1388,652	434	<0,001	0,901	0,920	0,930	0,059(0,056-0,063)
Modelo 3. WHOQOL - SRPB, 32 itens, 5 fatores	1984,682	454	<0,001	0,859	0,877	0,887	0,074(0,070-0,077)
Modelo 4. WHOQOL - SRPB 32 itens, 5 fatores com quatro covariâncias entre erros	1491,828	450	<0,001	0,894	0,915	0,923	0,061(0,058-0,064)
Modelo 5. WHOQOL-SRPB Segunda ordem	215,897	456	<0,001	0,847	0,864	0,875	0,077(0,074-0,081)
Modelo 6. WHOQOL-SRPB Segunda ordem com covariância entre erros	1632,917	448	<0,001	0,884	0,903	0,913	0,065(0,062-0,069)

^a IC = Intervalo de Confiança de 95%

Um terceiro modelo foi testado, considerando a proposição de 5 fatores encontrada na ACP. Para esse modelo foram colocadas cinco variáveis latentes e relacionadas a elas, os itens correspondentes. Observa-se na Tabela 18, que o modelo 3 inicialmente não alcançou ajustes adequados (CFI < 0,90). Após o acréscimo de quatro covariâncias entre erros, o ajuste encontrado foi de 0,923 (CFI), considerado satisfatório, embora ainda abaixo do modelo de 08 fatores (modelo 4). Assim, pode-se concluir que embora no modelo de oito fatores, haja fortes correlações entre alguns fatores, ainda assim é um modelo teórico que se ajusta aos dados também dos adolescentes, e mais parcimonioso do que o modelo com menos fatores.

Por último foi testado um modelo de segunda ordem (modelo 5). Para tanto, foi adicionado uma variável latente de segunda ordem, que explicaria todas as demais latentes em primeira ordem. Como se observa na Tabela 18, o modelo inicialmente não apresentou bons ajustes, bem como resíduos altos. A partir dos índices de modificação se observou a necessidade de acréscimo de covariâncias entre os resíduos dos fatores 2 e 7, 3 e 4, 4 e 6, e 6 e 7. Também foram indicados quatro covariâncias entre erros dos itens. Com esses acréscimos o modelo melhorou, em termos de ajuste. Entretanto, ainda o modelo 2, de primeira ordem com os seis fatores correlacionados é o mais parcimonioso e com melhor ajuste, entre os modelos testados.

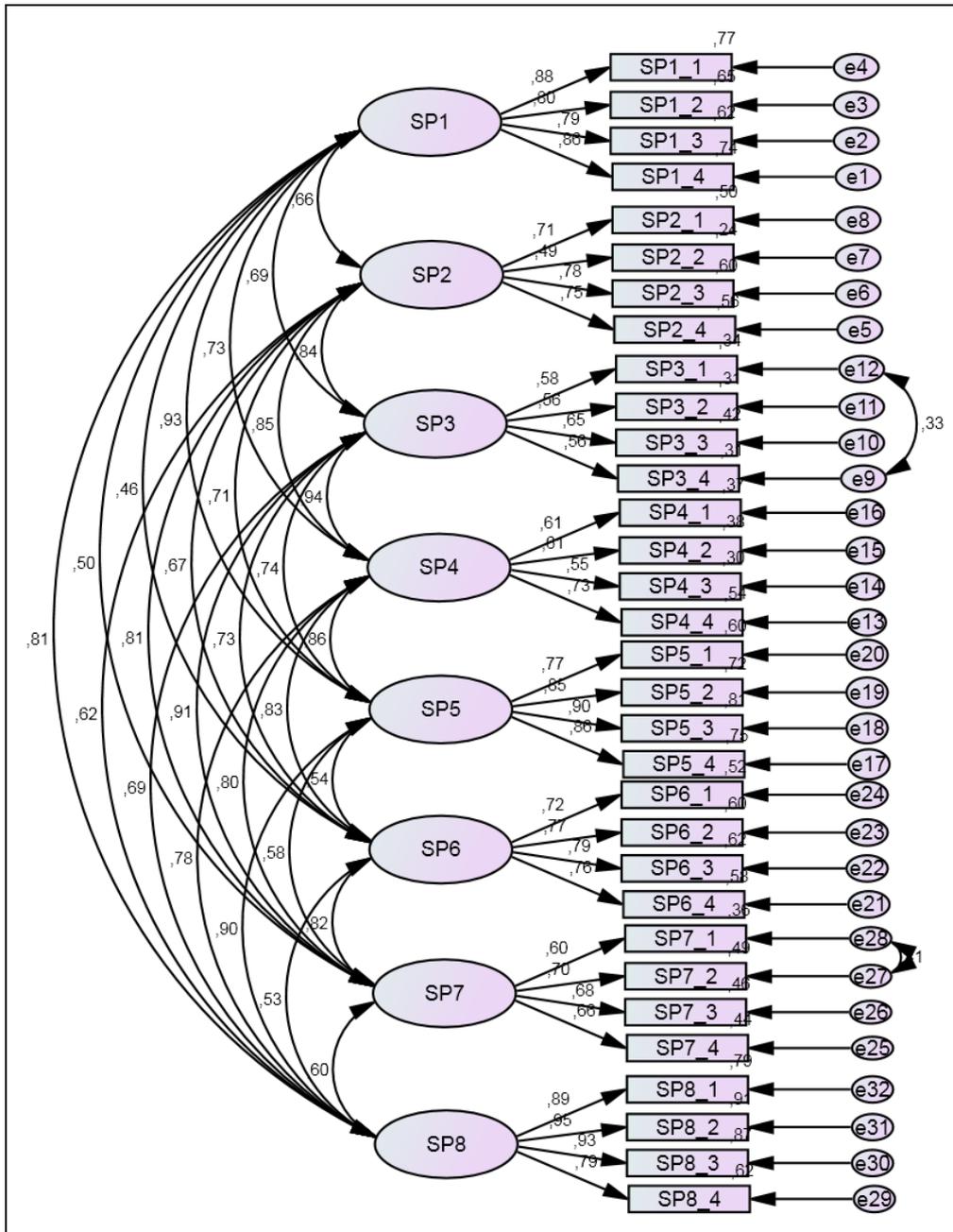


Figura 6. Modelo de AFC da WHOQOL-SRPB em oito dimensões e cargas padronizadas.

Análise fatorial confirmatória multigrupo

Uma análise confirmatória multigrupo foi realizada para verificar a equivalência de parâmetros (invariância) para sexo e idade. Em relação à idade, a amostra foi dividida em três grupos (12-13, 14-15 e 16-18 anos). Tanto para sexo, como para idade, as análises indicaram que as diferenças entre os índices CFI (ΔCFI) não excederam o valor de 0,01, conforme a Tabela 19. Dessa forma, pode-se considerar que a estrutura fatorial da escala, e os pesos fatoriais dos itens são similares entre meninos e meninas e entre os três grupos de idade, podendo ser comparados.

Tabela 19. Índices de ajuste para os modelos multigrupos por sexo e idade para WHOQOL-SRPB

	X ²	df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
WHOQOL –SRPB – Sexo – Modelo não restrungido	1998,582	868	<0,001	0,863	0,905	0,917	0,046(0,043-0,048)
WHOQOL –SRPB – Sexo – Modelo cargas fatoriais restrungidas	2015,688	892	<0,001	0,862	0,908	0,917	0,045(0,042-0,048)
WHOQOL –SRPB – Idade – Modelo não restrungido	2568,347	1302	<0,001	0,835	0,911	0,910	0,040(0,037-0,042)
WHOQOL –SRPB – Idade – Modelo cargas fatoriais restrungidas	2647,611	1350	<0,001	0,829	0,908	0,908	0,039(0,037-0,042)

IC = Intervalo de Confiança de 95%

Discussão

O presente estudo teve como objetivo verificar a validade do WHOQOL-SRPB entre adolescentes brasileiros. Optou-se pelo método misto, integrando metodologia qualitativa e quantitativa, com o objetivo de complementaridade. O uso de dados quanti e qualitativos dessa forma, permite medir elementos sobrepostos, mas também diferentes de um mesmo fenômeno, o que contribui para aumentar a significação e a validade dos construtos (Gray, 2016). Dessa forma, duas etapas foram desenvolvidas para que os dados obtidos em cada uma delas pudessem se complementar e auxiliar na avaliação do instrumento.

Especificamente a proposta da avaliação por grupos focais já foi utilizada em estudos anteriores, demonstrando ser uma ferramenta importante para avaliar a compreensão e a importância dos fatores e itens para a população alvo, além de verificar a necessidade de inclusão de outras variáveis no instrumento (Catré et al., 2014, Fleck et al., 2003). Pode-se observar que em geral, os itens foram bem compreendidos pelos participantes, e que as dúvidas relativas a conteúdo que surgiram foram esclarecidas por exemplos do próprio grupo de pares, sem a necessidade de uma resposta prévia da pesquisadora. Os adolescentes nos grupos afirmaram que em relação às questões mais difíceis, uma segunda leitura era suficiente para possibilitar a compreensão. Entretanto, cabe destacar uma maior dificuldade em relação às questões mais abstratas, especialmente apontadas pelos adolescentes mais novos (entre 12 e 14 anos). Por isso, algumas sugestões para alterações futuras foram apontadas.

Destaca-se nesse sentido, por exemplo, o item que mais gerou dúvidas (3.2. “Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?”). Esse item recebeu explicações de

significado entre os adolescentes dos grupos, e os exemplos trazidos pelos pares possibilitou o entendimento dos demais. Assim, nos grupos não houve consenso sobre sua retirada do instrumento. Na aplicação de campo, na etapa 2, observou-se que esse novamente foi o item que obteve o maior percentual de dados faltantes. Entretanto, quase 90% dos participantes responderam ao item. Dessa forma, optou-se neste estudo por mantê-lo na configuração do instrumento. As análises psicométricas realizadas na sequência demonstraram que o item contribui para a escala, e não diminui seus índices de funcionamento, embora a dificuldade de compreensão apontada por alguns adolescentes.

A partir da avaliação de importância dos fatores, observou-se que todos alcançaram uma média mínima de 07, indicando que todos contribuem para a avaliação da espiritualidade. As médias mais altas de importância foram dadas pelos adolescentes mais velhos. Pode-se pensar que os fatores possuem conteúdo mais abstrato ao se referirem à admiração, sentido de vida e paz interior, por exemplo. E os adolescentes mais novos, ainda estão mais próximos do pensamento concreto (Papalia & Feldman, 2013). Tanto que foi também dos adolescentes mais novos, as sugestões de inserção de novos itens, que pudessem englobar aspectos da religiosidade, como a prática religiosa. O que também indica que para os mais novos o conceito de espiritualidade remete mais a questões de crenças e práticas religiosas, corroborando resultados de estudo anterior sobre significados de espiritualidade em crianças (Strelhow & Henz, 2017). Esse dado pode indicar um possível desenvolvimento conforme o aumento da idade, nos fatores avaliados como componentes da espiritualidade. Esses aspectos podem ser esclarecidos e aprofundados em estudos qualitativos futuros. De qualquer forma, ressalta-se que a análise multigrupo não apresentou diferença entre os grupos etários avaliados em relação à estrutura da escala e os pesos fatoriais.

As análises psicométricas indicaram que o instrumento composto pelas oito dimensões apresenta um bom ajuste para a amostra de adolescentes tanto considerando a AFC, a análise multigrupo, como os índices de confiabilidade. Ressalta-se que em termos de conteúdo dos oito fatores, os fatores 1, 5 e 8 são fortemente correlacionados. Os três trazem como conteúdo a fé, a crença que envolve a relação com um ser espiritual. Também foram os três fatores que obtiveram os maiores índices de confiabilidade, e as médias mais altas de importância para avaliação da espiritualidade na avaliação dos grupos focais. Esse último resultado em especial indica que foram os fatores considerados pelos adolescentes como mais importantes ao se avaliar “espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais”. Ressalta-se que o fator Admiração, obteve a menor confiabilidade no estudo, e a menor média de importância nos grupos focais. Diferente do relatado em estudos anteriores com adultos, em que Admiração foi facilmente

compreendida pelos grupos, e colocada como um dos mais importantes fatores (Catré et al., 2014; O'Connell & Skevington, 2005).

Ainda sobre a análise de componentes principais, o resultado inicial com os quatro fatores encontrados ficou próximo ao encontrado por Panzini et al. (2011) na validação do instrumento com uma amostra de adultos. Entretanto, com os adolescentes alguns itens não se mantiveram junto com os demais de seu fator, por isso optou-se pela exploração em cinco fatores, que indicou uma divisão mais clara de conteúdo.

Ainda sobre a inserção de novos itens ou fatores, a maioria das sugestões foi no sentido de incluir aspectos vinculados a prática religiosa, já citada. Também foram sugeridas questões de satisfação com a religião, e se o adolescente frequenta determinada religião por desejo próprio ou imposição dos pais. Estudos anteriores têm demonstrado a relação desses aspectos também no bem-estar de adolescentes (Casas, Sarriera, et al., 2015; Rose et al., 2014). Ainda, foi sugerida pelo grupo 01, alguma questão que avalie a adaptação do adolescente ao meio em que ele vive, mantendo suas crenças. Nesse ponto os adolescentes discutiram sobre a dificuldade de manter seu posicionamento diante de opiniões tão diferentes e até contrárias a sua fé, especialmente entre os pares. Podemos pensar que é uma questão importante na adolescência, período de formação da identidade, em que os valores vão se modificando e solidificando, envolvendo também a questão de se sentir aceito pelo grupo de pares (Papalia & Feldman, 2013).

Para a realização dessa pesquisa, optou-se por não incluir novos itens ao instrumento, pois a maior parte das questões que os adolescentes sugeriram foram incluídas no projeto de pesquisa maior, do qual esse estudo faz parte, com uso de outros instrumentos. Dessa forma, optou-se por avaliar as propriedades psicométricas da escala em sua formulação original. Sugere-se para novos estudos que utilizem o WHOQOL-SRPB com adolescentes, que possa ser avaliado o acréscimo de outros itens, ou que se opte pelo uso complementar de questões sobre prática religiosa e satisfação com a religiosidade, para uma visão mais completa do fenômeno. Recomenda-se ainda que as sugestões de alterações nos itens apontadas possam ser levadas em consideração pelo grupo de pesquisadores do WHOQOL no Brasil.

Considerações finais

Conclui-se que o instrumento WHOQOL-SRPB apresenta indícios de validade e fidedignidade a partir das análises realizadas, sendo um instrumento promissor para avaliação da espiritualidade também entre adolescentes brasileiros. A possibilidade de utilizar metodologias mistas e análises variadas é um ponto forte do estudo, assim como a participação de uma amostra grande ($n = 1248$), que permitiu análises diferentes com

subamostras. Ao mesmo tempo, ressalta-se que a amostra não foi representativa e sim por conveniência, em que apenas adolescentes com acesso à internet participaram.

Sugere-se que novos estudos possam ser realizados, buscando amostras diversificadas, como por exemplo, em estados que tiveram menor participação ou nenhuma participação na presente pesquisa, especialmente dos estados do Norte e Nordeste do Brasil. Também estudos com grupos específicos, por exemplo, adolescentes com doenças crônicas. Além disso, sugerem-se novos estudos que possam aprofundar as questões que foram levantadas a partir deste, como o significado de espiritualidade na adolescência.

Esse estudo, ao avaliar o funcionamento do WHOQOL-SRPB entre adolescentes brasileiros, busca preencher uma lacuna da disponibilidade de instrumentos que avaliem esse aspecto entre adolescentes. Assim, se propõe a contribuir para novos estudos na área da espiritualidade no Brasil, bem como novos estudos que possam averiguar a relação da espiritualidade com outros aspectos da vida adolescente.

CAPÍTULO V

Estudo V. Avaliação do bem-estar na adolescência: Proposta de um modelo integrando aspectos hedônicos e eudemônicos.

Introdução

Os estudos sobre bem-estar tradicionalmente têm como foco populações adultas, e apenas recentemente começaram a surgir publicações com participantes mais jovens – crianças e adolescentes. Essas investigações foram impulsionadas pelo surgimento da nova sociologia da infância e pelo movimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, que se desenvolveram na década de 1990 (Navarro et al., 2015).

A avaliação do bem-estar pode ser realizada a partir de diferentes tradições, dentre as quais se destacam as tradições hedônica e eudemônica. Ambas as concepções buscam os relatos subjetivos das pessoas, diferenciando-se de indicadores objetivos, entretanto, abordam diferentes aspectos do bem-estar (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002). A primeira tem como foco a felicidade, preocupando-se com a presença de afetos positivos e a ausência de afetos negativos, e a segunda enfatiza o viver bem, de maneira plena, e a realização dos potenciais humanos (Deci & Ryan, 2008; Ryan et al., 2008).

Em geral, estudos que seguem a tradição hedônica referem-se ao bem-estar subjetivo enquanto os de tradição eudemônica referem-se ao bem-estar psicológico (Keyes et al., 2002). O bem-estar subjetivo é compreendido a partir de um componente cognitivo, que é a avaliação de satisfação com a vida, e um componente emocional, que engloba a presença de afeto positivo e ausência de afeto negativo (Diener, 1984). Assim, esses três elementos compõem a chamada estrutura tripartite do bem-estar subjetivo. Diener é um dos principais investigadores nessa área, e entende que o nível de bem-estar pode ser avaliado pela diferença entre afetos positivos e afetos negativos mais a satisfação de vida. Dessa forma, a pessoa com alto bem-estar é aquela com altos níveis de afetos positivos, baixos níveis de afetos negativos e alta satisfação de vida (Zanon et al., 2014).

Na avaliação dos afetos, a frequência das experiências das emoções e a sua magnitude são dois fatores importantes, sendo que para o bem-estar a frequência é mais importante que a intensidade da emoção vivenciada (Lyubomirsky, King & Diener, 2005). Já a satisfação com vida é avaliada tanto a partir de modelos unidimensionais que se referem a uma pontuação única e total que pode representar diferentes níveis de satisfação com a vida, como modelos multidimensionais que enfatizam a avaliação de satisfação com a vida global ou geral, através da derivação de satisfação em vários aspectos fundamentais da vida (Huebner, 2004). Sobre os diferentes âmbitos de satisfação não existe um consenso em relação a quais são exatamente

e suas características (Cummins & Cahill, 2000), mas estudos recentes têm buscado clarear esses aspectos e avançado na inclusão de domínios na avaliação do bem-estar (Casas et al., 2015; Cummins, Eckersley, Pallant, Van Vugt, & Misajon, 2003; Rees, Bradshaw, Goswami & Keung, 2010; Sarriera & Bedin, 2017).

Em relação ao bem-estar psicológico, o modelo mais utilizado é o proposto por Ryff (1989), composto por seis dimensões assim definidas (Keyes et al., 2002; Machado & Bandeira, 2012): Autoaceitação refere-se a ter uma atitude positiva em relação a si mesmo, mesmo consciente de suas próprias limitações; Relações positivas com outros indica desenvolver e manter relacionamentos acolhedores, seguros e confiáveis com outras pessoas; Autonomia é buscar ser autodeterminado, independente, avaliar experiências pessoais de acordo com critérios próprios; Domínio sobre o ambiente refere-se à capacidade de manejar o ambiente para satisfazer necessidades e desejos pessoais; Propósito na vida indica encontrar sentido em seus desafios e esforços, ter senso de propósito e objetivos na vida; e Crescimento pessoal é perceber um contínuo desenvolvimento pessoal e estar aberto a novas experiências.

Pesquisas nacionais e internacionais sobre bem-estar subjetivo com adolescentes têm apontado para medidas positivas (Arteche & Bandeira, 2003; Bedin & Sarriera, 2015; Casas et al., 2012; González-Carrasco, Casas, Malo, Viñas & Dinisman, 2017; Poletto & Koller, 2011; Rees et al., 2010; Strelhow, Bueno & Câmara, 2010). Em geral se observa que ao serem questionadas sobre a satisfação com aspectos de suas vidas, as pessoas têm a tendência de responderem com uma maior porcentagem de satisfação. Este efeito, chamado de “viés otimista da vida”, indica que as respostas a esse tipo de pergunta não se distribuem em uma curva estatística normal, pois a maior parte das pessoas responde acima do que seria o “ponto neutro” (Casas & Bello, 2012). Entretanto, mesmo considerando o viés otimista, tem-se observado um declínio no bem-estar subjetivo com o aumento da idade na adolescência (Casas et al., 2012; González-Carrasco et al., 2017; Rees et al. 2010).

Estudos empíricos a partir da perspectiva eudemônica ainda são poucos. Huta (2013) coloca como desafios investigar os benefícios da eudemonia, especialmente os que de alguma forma se diferenciam da hedonia. A autora também afirma que visto a relação da eudemonia com o bem-estar, é necessário investigar os preditores que levam às pessoas a desenvolverem aspectos eudemônicos, bem como a relação entre diferentes aspectos eudemônicos entre si. Huta conclui afirmando que a investigação nesta área tem muito potencial para ajudar as pessoas a terem vidas mais gratificantes, inspiradoras e significativas.

Diferenças e relações entre eudemonia e hedonia

A distinção entre eudemonia e hedonia tem uma longa história filosófica. Algumas religiões também são consideradas uma fonte igualmente antiga do pensamento eudemônico (Huta, 2013). Entretanto, o debate entre essas duas tradições acerca do bem-estar é bastante atual (Ryan & Deci, 2001). Acredita-se que há uma sobreposição entre a experiência de hedonia e de eudemonia (Deci & Ryan, 2008), visto que pesquisas indicam uma alta covariância estatística entre ambas (Linley, Maltby, Wood, Osborne, & Hurling, 2009; Waterman, Schwartz, & Conti, 2008). Embora sejam duas perspectivas diferentes, estudos evidenciam que o bem-estar pode ser entendido como um construto multidimensional que inclui aspectos de ambas as concepções (Deci & Ryan, 2008; Nave, Sherman & Funder, 2008; Sarriera & Bedin, 2017). Entretanto, Ryan e Deci (2001) alertam que apesar da alta correlação em termos de medidas, os importantes pontos de divergência precisam ser considerados.

Waterman et al. (2008) afirmam que se uma pessoa experiencia uma vida eudemônica, ela necessariamente também experiencia um prazer hedonista, entretanto, o contrário não é verdadeiro, pois nem todo prazer hedonista tem origem em uma vida eudemônica. Por outro lado, de acordo com Blasi et al. (2013) é inevitável que condições individuais específicas, ligadas a aspectos mais diretamente hedônicos de prazer ou dor, influenciem as respostas de questões mais eudemônicas. Por exemplo, a felicidade temporária pode aumentar a autoconfiança, enquanto uma condição de sofrimento pode modificar temporariamente a percepção do bem-estar eudemônico.

Ao realizar uma revisão sobre eudemonia, Huta (2013) afirma que essa é uma dimensão que recebe menos atenção empírica, especialmente porque não é uma dimensão fácil de definir, operacionalizar, ou manipular em pesquisa; envolve aspectos de abstração, sutileza e subjetividade; e está intrinsecamente ligada a valores. Especificamente nas pesquisas mais recentes do bem-estar há uma ênfase a partir da tradição hedônica, entretanto, entende-se que o conceito de eudemonia pode auxiliar muito na compreensão do bem-estar (Deci & Ryan, 2008). Nesse sentido, o modelo proposto por Ryff (1989) pode ser um caminho. Da mesma forma, Delle Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrick, e Wissing (2011) alertam que é interessante não só avaliar aspectos eudemônicos, mas em conjunto também verificar aspectos hedônicos de bem-estar.

Modelos integrativos de bem-estar

Alguns autores têm procurado desenvolver medidas integrativas de bem-estar, incluindo aspectos de ambas as perspectivas. Por exemplo, Hervas e Vázquez (2013) apresentam a construção e validação do “*Pemberton Happiness Index*”, construído a partir de

itens de outras escalas (PANAS, SWLS, *Subjective Happiness Scale* e a *Psychological Well-being Scales*). Também o modelo PERMA foi desenvolvido dentro da Psicologia Positiva, incluindo as dimensões de emoção positiva, engajamento, relacionamentos, sentido e realizações (Seligman, 2011).

Gallagher, Lopez e Preacher (2009) testaram modelos de inter-relações entre o bem-estar psicológico, subjetivo e o bem-estar social. Díaz, Stavradi, Blanco e Gandarillas (2015) testaram a hipótese da existência de um fator único de bem-estar que explicasse o bem-estar psicológico e a satisfação com a vida (componente do bem-estar subjetivo). Todos esses modelos testados indicam altas correlações entre as dimensões avaliadas, e discutem a necessidade de integração de diferentes dimensões no estudo do bem-estar.

Kim, Furlong, Ng e Huebner (2016) propõe um modelo holístico de bem-estar a partir de cinco grandes dimensões: física, mental, social, espiritual e moral. Sarriera e Bedin (2017) vão mais além, incluindo na abordagem multidimensional o bem-estar subjetivo, o bem-estar psicológico, o bem-estar psicossocial, bem como uma dimensão sociocomunitária. Os autores ressaltam a importância de estudos que avaliem o bem-estar de uma forma multidimensional, considerando diferentes dimensões e indicadores que possam aproximar de um bem-estar geral. Em comum, os autores que propõe modelos integrativos ou multidimensionais indicam buscar uma visão do ser humano de forma integrada, incluindo suas dimensões física, psicológica, psicossocial, social, moral e espiritual, como fatores indissociáveis.

Dessa forma o presente estudo tem como objetivo principal verificar um modelo hipotético de bem-estar entre adolescentes. Os objetivos específicos estão divididos da seguinte forma: a) descrever o bem-estar hedônico, eudemônico; b) analisar possíveis diferenças nos aspectos investigados por idade e sexo; c) verificar a estrutura dimensional do bem-estar, a partir de medidas de bem-estar hedônico (subjetivo) e eudemônico (psicológico).

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 1.248 adolescentes de 12 a 18 anos ($M = 15,09$; $DP = 1,77$), sendo 57,3% meninas. Na Tabela 20 são apresentadas características sociodemográficas dos participantes (sexo, idade, escolaridade). Observa-se em relação à escolaridade que a maior parte da amostra estava entre o nono ano do ensino fundamental e o terceiro ano do ensino médio.

Tabela 20. Características sociodemográficas da amostra

Variável	Frequência	
	<i>n</i>	%
Sexo		
Meninos	533	42,80
Meninas	713	57,20
Idade		
12	120	9,6
13	133	10,7
14	210	16,8
15	266	21,3
16	231	18,5
17	142	11,4
18	145	11,6
Ano escolar		
6o ano	12	1,0
7o ano	108	8,7
8o ano	132	10,6
9o ano	255	20,4
1o Ensino Médio	201	16,1
2o Ensino Médio	216	17,3
3o Ensino Médio	205	16,4
Ensino Médio Completo	66	5,3
Ensino superior incompleto	53	4,2
Tipo de Escola		
Pública	291	24,0
Particular	922	76,0

Para avaliar o nível socioeconômico dos participantes, se optou pela classificação segundo Hollinghead (Tudge & Frizzo, 2002), em que os participantes são avaliados em uma escala de 1 a 5². No caso dos adolescentes, o cálculo foi feito a partir dos dados dos pais, e a maioria das famílias se inseriu no nível 4 (35,2%). Em relação aos demais níveis houve a seguinte distribuição: nível 5 (20,2%), nível 3 (23,7%), nível 2 (14,3%) e nível 1 (6,6%).

Na Tabela 21 está registrada a frequência de participantes por Estado e Região do Brasil. Dos 26 estados brasileiros e mais o Distrito Federal, não tiveram participantes os

² Para o cálculo do índice de Hollinghead (1975) deve-se multiplicar o nível da ocupação (identificado entre 1 e 9) por 5 e o nível educacional (que varia de 1 a 7) por 3 e somá-los. Deve se considerar os dados tanto do pai como da mãe, no caso de ambos trabalharem, ou quando apenas um responsável trabalha, apenas deste. Há recomendações específicas para o cálculo também em casos de divórcio ou viuvez (ver manual). Após o cálculo os grupos são assim definidos: Nível 1 (trabalhadores sem habilidades, empregados domésticos); nível 2 (operadores de máquinas, trabalhadores com poucas habilidades); nível 3 (trabalhadores com habilidades, auxiliares de escritório, balconistas); nível 4 (proprietários de empresas de médio porte, técnicos); nível 5 (proprietários de grandes empresas e profissionais de nível superior).

estados do Acre, Amapá, Mato Grosso e Sergipe. Destaca-se o predomínio da amostra na região Sul do Brasil, especialmente no estado do Rio Grande do Sul, e na região Sudeste, com maior participação no Estado de São Paulo.

Tabela 21. Distribuição da amostra por Região/Estado do Brasil

Estado	<i>n</i>	(%)	Total <i>n</i> (%)
Região Sul			867(69,50)
Rio Grande do Sul	828	66,30	
Paraná	27	2,2	
Santa Catarina	12	1,0	
Sudeste			292 (23,4)
São Paulo	171	13,7	
Rio de Janeiro	96	7,70	
Espírito Santo	18	1,4	
Minas Gerais	07	0,6	
Centro-Oeste			35(2,8)
Distrito Federal	24	1,9	
Goiás	04	0,3	
Mato Grosso do Sul	07	0,6	
Norte			17(1,5)
Amazonas	02	0,2	
Pará	02	0,2	
Rondônia	07	0,6	
Roraima	02	0,2	
Tocantins	04	0,3	
Nordeste			37(3,0)
Alagoas	08	0,6	
Bahia	06	0,5	
Ceará	03	0,2	
Maranhão	01	0,1	
Paraíba	07	0,6	
Pernambuco	05	0,4	
Piauí	02	0,2	
Rio Grande do Norte	05	0,4	

Instrumentos

Os participantes responderam a um questionário composto por questões sócio-demográficas (sexo, idade, cidade, estado, ano escolar, religião, escolaridade e a ocupação de ambos os pais) (Anexo C), e escalas que avaliam bem-estar psicológico, bem-estar subjetivo, espiritualidade e religiosidade.

Bem-estar Psicológico: Foi avaliado através da Escala de Bem-estar Psicológico (Anexo D, Ryff & Essex, 1992). O instrumento foi adaptado para o português para adultos por Machado et al., (2013), em uma composição de 36 itens, sendo seis em cada subescala: auto-aceitação; propósito na vida; domínio do ambiente; relações positivas com outros; crescimento pessoal; e autonomia. Seu uso com adolescentes foi testado no Estudo II, em que optou-se por uma versão reduzida com 18 itens respondidos em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. Para o presente estudo, a escala foi utilizada considerando um modelo de segunda ordem, composto por cinco fatores latentes: Crescimento Pessoal ($\alpha = 0,68$), Autoaceitação ($\alpha = 0,73$), Domínio do Ambiente ($\alpha = 0,66$), Relações Positivas ($\alpha = 0,72$) e Propósito de Vida ($\alpha = 0,67$).

Bem-estar subjetivo:

Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (BMSLSS) – Versão Breve da Escala de Satisfação com a Vida de Estudantes, de Seligson, Huebner e Valois (2003). A escala é composta por seis itens que se referem à satisfação geral com a vida: satisfação com a família, com os amigos, com a experiência escolar, consigo mesmo, com o lugar onde vive e com a vida globalmente (Anexo G). A escala é respondida em uma escala tipo *Likert*, variando de péssima (0) a formidável (10). Em estudo brasileiro com a escala, Bedin e Sarriera (2014) encontraram boa consistência interna tanto para amostra de adolescentes ($\alpha = 0,724$), como para amostra de adultos ($\alpha = 0,738$). No presente estudo, a confiabilidade foi de 0,83.

Escala de Afetos Nucleares (Core Affects Scale, CAS, Russerl & Carroll, 1999): composta por 11 itens que avaliam afetos positivos e negativos: seis itens avaliam afetos positivos (ativo, feliz, satisfeito, sortudo, sereno/calmo e entusiasmado) e cinco itens avaliam afetos negativos (estressado, triste, preocupado, cansado e entediado) (Anexo H). Em estudo com adolescentes brasileiros a escala apresentou boa confiabilidade ($\alpha = 0,731$ para afetos positivos e $\alpha = 0,743$ para afetos negativos) (Bedin & Sarriera, 2014). No presente estudo, a escala foi utilizada sem o item “calmo”, com uma confiabilidade adequada ($\alpha = 0,78$ para afetos positivos e $\alpha = 0,72$ para afetos negativos).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* através de um formulário eletrônico. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através do método *opt-in* (opção por entrar), que é uma modalidade de recrutamento em que os convites de participação são realizados em sítios gerais, e aquelas pessoas que se interessam pela pesquisa, escolhem responder aos formulários espontaneamente (Wachelke & Andrade, 2009). Os convites foram

enviados através de redes sociais virtuais e de e-mails, e para atingir um maior número de participantes, foi realizada a divulgação da pesquisa através de convites em escolas e instituições religiosas.

Procedimentos de análise dos dados

Inicialmente foram realizadas análises estatísticas descritivas (médias, desvio-padrão) para descrever o bem-estar subjetivo e psicológico. Para verificar a diferença de médias por sexo e idade, optou-se pela Análise Multivariada de Variância (MANOVA) e Análise de Variância (ANOVA). A MANOVA permite a avaliação da combinação de múltiplas medidas dependentes em um único valor, para maximizar as diferenças ao longo dos grupos, enquanto a ANOVA permite a identificação das diferenças em cada variável dependente separadamente (Hair et al., 2009).

Para verificar a estrutura dimensional do bem-estar, inicialmente foram analisadas as relações entre o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico, a partir das medidas utilizadas. Foram avaliados três modelos hipotéticos de relações dessas duas perspectivas a partir de modelos indicados pela literatura (Keyes et al., 2002; Linley et al., 2009): 1. Modelo de dois fatores ortogonais: bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico como dois fatores não correlacionados; 2. Modelo de dois fatores oblíquos: bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico correlacionados; e 3. Modelo de fator único: as medidas de bem-estar como variáveis observadas desse fator latente, indicando que essas medidas apresentam uma fonte comum de variância.

Através desses procedimentos se buscou comparar os modelos com os dados encontrados na amostra brasileira. Para estas análises foi utilizada a técnica de Modelagem de Equações Estruturais (*Structural Equation Modeling* - SEM), que busca na análise dos dados empíricos a confirmação de hipóteses teóricas previamente estabelecidas. Esse procedimento estatístico, além de ser confirmatório, considera na análise os erros de ajuste dos modelos e analisa variáveis observadas e variáveis latentes (Byrne, 2010).

Na avaliação dos modelos foram considerados o Qui-quadrado, o Índice de Comparação do Ajuste (CFI), TLI (Índice de Tucker e Lewis), NFI (Índice de Ajuste Normalizado), e a análise dos resíduos com o Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA) com seus intervalos de confiança, e o SRMR (Raiz do Resíduo Médio Padronizado) (Byrne, 2010). Como orientação dos valores, a literatura recomenda como modelos aceitáveis aqueles com índices maiores de 0,90 para o CFI, TLI e NFI, sendo melhores os valores próximos a 1. Em relação aos resíduos (RMSEA e SRMR) indicam-se como valores ideais abaixo de 0,08 (Hair et al., 2009).

Procedimentos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao acessar a página *online* da pesquisa, os participantes eram inicialmente encaminhados para uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo um campo de assentimento para a participação. Também foi solicitada a autorização de um responsável, no caso dos menores de 18 anos, através de uma identificação de endereço eletrônico (e-mail) e botão de concordância. Os procedimentos estão de acordo com os critérios de ética na pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Os primeiros resultados apresentados referem-se à descrição dos participantes em relação às variáveis avaliadas de bem-estar. Na sequência, são avaliadas se há diferenças entre as médias por sexo e idade. E por último, as análises permitem investigar as relações existentes entre as variáveis de bem-estar subjetivo e psicológico, buscando um modelo explicativo.

Análises descritivas

Para avaliação do bem-estar subjetivo foram verificadas as médias e desvio-padrão das escalas de satisfação com a vida (BMLSS), e de afetos positivos e negativos (CAS), bem como dos itens de cada escala. Considerando os valores totais dos participantes (Tabela 22), observa-se que a média de satisfação com a vida foi de 7,69, enquanto as médias de afetos foram 6,95 para afetos positivos, e 5,14 para afetos negativos. Os itens com maiores médias foram satisfação com a família para BMLSS, feliz para afetos positivos, e estressado para afetos negativos.

Tabela 22. Médias (desvio-padrão) dos itens de bem-estar subjetivo para meninas e meninos

	Meninas		Meninos		Total	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Bem-estar Subjetivo						
BMLSS – Satisfação	7,53	1,69	7,89	1,50	7,69	1,62
Com família	8,00	2,29	8,37	1,91	8,16	2,14
Com amigos/as	7,98	2,00	8,18	1,86	8,07	1,94
Com experiência de estudante	7,20	2,27	7,46	2,18	7,31	2,23
Comigo mesmo	7,19	2,43	7,77	2,20	7,44	2,35

	Meninas		Meninos		Total	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Bem-estar Subjetivo						
Com o lugar onde vivo	7,53	2,43	7,90	2,24	7,69	2,36
Com a vida globalmente	7,27	2,13	7,70	2,02	7,45	2,09
Afetos Positivos	6,69	1,82	7,29	1,54	6,95	1,74
Ativo/com energia	6,88	2,56	7,90	2,22	7,33	2,47
Feliz	7,92	2,20	8,27	1,91	8,08	2,09
Satisfeito/a	7,02	2,34	7,56	2,24	7,26	2,31
Sortudo/a	5,92	3,04	6,16	2,88	6,03	2,97
Sereno/a/ Calmo/a	5,29	3,08	6,86	2,95	5,96	3,12
Entusiasmado/a	7,12	2,47	6,97	2,63	7,06	2,54
Afetos Negativos	5,41	2,00	4,79	2,06	5,14	2,05
Estressado/a	6,35	2,84	5,11	3,18	5,83	3,05
Triste	3,61	2,77	2,99	2,82	3,35	2,81
Preocupado/a	6,39	2,86	6,00	3,08	6,23	2,96
Cansado/a	6,06	2,84	5,34	3,09	5,75	2,97
Entediado/a	4,63	3,15	4,50	3,19	4,58	3,17

Nota: As escalas BMLSS e CAS foram respondidas com escala de resposta de 0 a 10.

Considerando as médias por sexo (Tabela 22), em relação à satisfação, o item com média mais alta foi igual para meninas e meninos (com a família). Já o item com a média mais baixa para as meninas foi satisfação consigo mesmo, e para os meninos com a experiência como estudante. Em relação aos afetos tanto meninas como meninos pontuaram mais para o afeto positivo feliz, e para o afeto negativo preocupado. O afeto negativo com menor média foi triste para ambos, enquanto os afetos positivos com menores médias diferiram, sendo sereno/calmo para as meninas e sortudo para os meninos.

A Tabela 23 apresenta as médias por idade, considerando três grupos: 12 a 13 anos (grupo 1), 14 a 15 anos (grupo 2) e 16 a 18 anos (grupo 3). Para os três grupos a satisfação foi maior com a família e menor com a experiência como estudante e com a vida como um todo. Em relação a afetos, feliz foi o que atingiu maior média dos afetos positivos e preocupado a maior média dos afetos negativos para os três grupos.

Tabela 23. Médias (desvio-padrão) dos itens de bem-estar subjetivo por idade

	Grupo 1 12-13 anos		Grupo 2 14-15 anos		Grupo 3 16-18 anos	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Bem-estar Subjetivo						
BMLSS – Satisfação	7,76	0,10	7,75	0,07	7,66	0,07
Com família	8,28	0,14	8,26	0,10	8,07	0,09
Com amigos/as	8,00	0,12	8,12	0,09	8,08	0,09

	Grupo 1 12-13 anos		Grupo 2 14-15 anos		Grupo 3 16-18 anos	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Bem-estar Subjetivo						
Com experiência de estudante	7,41	0,14	7,25	0,10	7,37	0,10
Comigo mesmo	7,43	0,15	7,47	0,11	7,51	0,10
Com o lugar onde vivo	7,84	0,15	7,82	0,11	7,56	0,10
Com a vida globalmente	7,58	0,13	7,57	0,10	7,37	0,09
Afetos Positivos	6,89	0,11	7,03	0,08	7,00	0,08
Ativo/com energia	7,39	0,16	7,40	0,11	7,40	0,11
Feliz	8,16	0,13	8,18	0,10	7,99	0,10
Satisfeito/a	7,40	0,15	7,38	0,11	7,17	0,10
Sortudo/a	5,97	0,19	5,94	0,14	6,17	0,13
Sereno/a/ Calmo/a	5,72	0,19	6,14	0,14	6,16	0,13
Entusiasmado/a	6,70	0,16	7,12	0,12	7,13	0,11
Afetos Negativos	5,09	0,13	5,15	0,09	5,05	0,09
Estressado/a	5,45	0,19	5,85	0,14	5,76	0,13
Triste	3,28	0,18	3,19	0,13	3,40	0,12
Preocupado/a	6,37	0,19	6,10	0,14	6,19	0,13
Cansado/a	5,51	0,19	5,87	0,14	5,65	0,13
Entediado/a	4,87	0,20	4,74	0,15	4,56	0,14

Nota: As escalas BMLSS e CAS foram respondidas com escala de resposta de 0 a 10.

Para avaliação do bem-estar psicológico foi considerada a média de cada uma das subescalas da escala EBEP. O fator com a média mais alta foi Crescimento Pessoal, e com a média mais baixa foi Autonomia, tanto para a média geral como observando por sexo e por idade (Tabela 24). A média total da escala, considerando todas as dimensões ficou em 4,53.

Tabela 24. Médias (desvio-padrão) das dimensões de bem-estar psicológico por sexo e idade

	EBEP média	Crescimen- to pessoal	Auto- aceitação	Domínio ambiente	Relações Positivas	Auto- nomia	Propósito de Vida
Sexo							
Meninas	4,51(0,66)	5,43(0,75)	4,82(1,06)	3,88(1,17)	4,17(1,40)	3,79(1,27)	4,99(0,93)
Meninos	4,55(0,69)	5,20(0,90)	5,00(0,99)	4,05(1,13)	4,36(1,37)	3,89(1,22)	4,84(1,04)
Idade							
Grupo 1 12-13 anos	4,43(0,04)	5,14(0,05)	4,90(0,07)	3,78(0,07)	4,23(0,09)	3,63(0,08)	4,90(0,06)
Grupo 2 14-15 anos	4,53(0,03)	5,26(0,04)	4,91(0,05)	3,93(0,05)	4,29(0,06)	3,90(0,06)	4,90(0,05)
Grupo 3 16-18 anos	4,59(0,03)	5,44(0,04)	4,91(0,05)	4,09(0,05)	4,26(0,06)	3,88(0,05)	4,94(0,04)
TOTAL	4,53(0,67)	5,33(0,82)	4,90(1,04)	3,95(1,16)	4,25(1,38)	3,83(1,25)	4,92(0,98)

Nota: variação de resposta de 01 a 06.

Análises de diferenças de médias por sexo e idade (MANOVA)

Para verificar possíveis diferenças nas diferentes dimensões de Bem-estar Subjetivo consideradas de forma simultânea, uma MANOVA foi realizada considerando sexo e idade como variáveis independentes e as médias das escalas de satisfação com a vida (BMLSS) e de afetos positivos e negativos (CAS), formando a variável dependente.

Tabela 25. MANOVA por sexo e idade para bem-estar subjetivo (BMLSS e CAS)

Variável	Lambda de Wilks	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>Erro gl</i>	<i>Sig</i>
Sexo	0,969	13,273	3,00	1237,00	0,000
Idade	0,996	0,835	6,00	2474,00	0,543
Sexo*Idade	0,993	1,358	6,00	2474,000	0,228

Conforme se observa na Tabela 25, A MANOVA que corresponde ao bem-estar subjetivo, considerando todas suas dimensões simultaneamente, indica efeito principal significativo na variável sexo ($p < 0,001$), e não apresenta diferenças significativas para idade e para a interação entre sexo e idade. Na sequência da análise, ao observar de forma univariada e separada cada dimensão do bem-estar subjetivo a partir da ANOVA (Tabela 26), observa-se que a diferença é significativa para meninos e meninas nas três escalas de bem-estar subjetivo. Os meninos possuem médias mais altas para satisfação com a vida e afetos positivos, enquanto as meninas possuem médias mais altas de afetos negativos (Tabela 22). Também a ANOVA identifica diferença significativa na interação de sexo e idade, para a escala de afetos positivos.

Tabela 26. ANOVA por sexo e idade para bem-estar subjetivo (BMLSS e CAS)

	Variável dependente	Soma dos quadrados	<i>gl</i>	Média quadrada	<i>F</i>	<i>Sig</i>
Sexo	BMLSS	30,557	1	30,557	11,770	,001
	Afetos Positivos	79,267	1	79,267	27,132	,000
	Afetos Negativos	102,903	1	102,903	24,929	,000
Idade	BMLSS	2,598	2	1,299	,500	,606
	Afetos Positivos	3,188	2	1,594	,546	,580
	Afetos Negativos	2,285	2	1,142	,277	,758
Sexo*Idade	BMLSS	12,292	2	6,146	2,367	,094

Variável dependente	Soma dos quadrados	<i>gl</i>	Média quadrada	<i>F</i>	<i>Sig</i>
Afetos Positivos	19,238	2	9,619	3,292	,037
Afetos Negativos	9,470	2	4,735	1,147	,318

Bem-estar psicológico

Em relação ao bem-estar psicológico, diferente do bem-estar subjetivo, a MANOVA que avalia simultaneamente as seis dimensões que compõe o bem-estar psicológico, indica efeito principal significativo nas variáveis sexo e idade ($p < 0,001$), e não apresenta diferenças significativas para a interação entre as duas variáveis (Tabela 27). Na sequência da análise, ao observar de forma univariada e separada cada dimensão do bem-estar psicológico a partir da ANOVA, observa-se que para sexo, o efeito é significativo nas subescalas de Crescimento Pessoal, Autoaceitação, Domínio do Ambiente e Propósito de Vida (Tabela 28). As meninas têm as médias significativamente mais altas em Crescimento Pessoal e Propósito de vida, enquanto os meninos médias mais altas em autoaceitação e domínio do ambiente (Tabela 24).

Tabela 27. MANOVA por sexo e idade para bem-estar psicológico (fatores da EBEP)

Variável	Lambda de Wilks	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>Erro gl</i>	<i>Sig</i>
Sexo	0,953	10,085	6,00	1234,00	0,000
Idade	0,956	4,680	12,00	2468,000	0,000
Sexo*Idade	0,992	0,795	12,00	2468,00	0,656

Por idade, vê-se diferenças significativas nas subescalas Crescimento pessoal, Domínio do ambiente, e Autonomia (Tabela 28). A partir de testes *post hoc*, utilizando a prova Bonferroni, observou-se em quais grupos há as diferenças encontradas. Para Crescimento pessoal a diferença é registrada entre os adolescentes de 12-13 anos para os de 16-18, bem como dos de 14-15 para os de 16-18. Já para Domínio de Ambiente, só é significativa a diferença entre os de 12-13 anos para os de 16-18. Para Autonomia há diferenças significativas entre os de 12-13 anos com os de 14-15, bem como os de 12-13 com os de 16-18.

Tabela 28. ANOVA por sexo e idade para bem-estar psicológico (subescalas da EBEP)

	Variável dependente	Soma dos quadrados	gl	Média quadrada	F	Sig
Sexo	Crescimento Pessoal	15,681	1	15,681	23,823	,000
	Autoaceitação	7,908	1	7,908	7,352	,007
	Domínio do Ambiente	6,248	1	6,248	4,706	,030
	Relações Positivas	5,198	1	5,198	2,746	,098
	Autonomia	1,246	1	1,246	,802	,371
	Propósito de Vida	5,935	1	5,935	6,146	,013
Idade ^a	Crescimento Pessoal	16,616	2	8,308	12,622	,000
	Autoaceitação	,023	2	,011	,011	,989
	Domínio do Ambiente	17,090	2	8,545	6,437	,002
	Relações Positivas	,429	2	,214	,113	,893
	Autonomia	12,640	2	6,320	4,064	,017
	Propósito de Vida	,660	2	,330	,342	,710
Sexo*Idade	Crescimento Pessoal	,118	2	,059	,090	,914
	Autoaceitação	1,496	2	,748	,695	,499
	Domínio do Ambiente	,576	2	,288	,217	,805
	Relações Positivas	10,173	2	5,086	2,687	,068
	Autonomia	8,048	2	4,024	2,588	,076
	Propósito de Vida	,604	2	,302	,313	,732

^a. Prova de Bonferroni para idade: Crescimento pessoal: grupo1 < grupo 3; grupo 2 < grupo3; Domínio de ambiente: grupo 1 < grupo 3; Autonomia: grupo 1 < grupo 2; grupo 1 < grupo3.

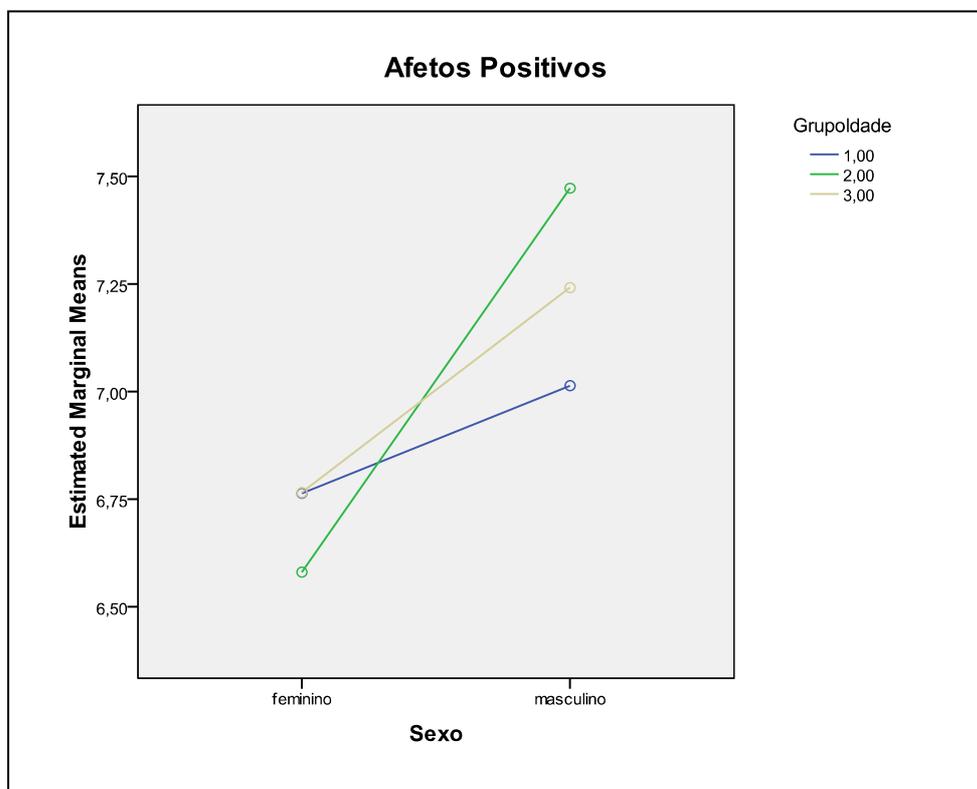


Figura 7. Gráfico de diferenças de médias por sexo e idade para Afetos Positivos

Para permitir uma melhor visualização da diferença significativa de interação das variáveis sexo e idade em relação aos afetos positivos, optou-se por apresentar um gráfico (Figura 7). É possível observar que as médias das meninas são bastante próximas entre os grupos 1, de 12-13 anos, e o grupo 3, de 16-18 anos, com um decréscimo no grupo 2, aos 14-15 anos. Também se observa que nos três grupos etários, as médias dos meninos são maiores que as das meninas, sendo essa diferença maior no grupo 2, aos 14 e 15 anos, idade essa em que as meninas tiveram a menor média, e os meninos a maior.

Estrutura dimensional do bem-estar, a partir de medidas de bem-estar subjetivo e psicológico

Para analisar a relação entre as variáveis de bem-estar, optou-se inicialmente por verificar as correlações, através de Correlações de *Pearson*. Observou-se que as correlações entre as escalas e subescalas de bem-estar subjetivo e psicológico foram em sua maioria significativas ($p < 0,001$), com exceção da subescala Autonomia, que apresentou as menores correlações, e maioria não significativa. As correlações são de baixas a moderadas, não havendo multicolinearidade, sendo a maior correlação entre afetos positivos e satisfação com a vida ($r = 0,607$). Os resultados das correlações podem ser verificados no Anexo I.

Em preparação para as análises de Modelagem de Equações Estruturais, cada instrumento foi testado de forma separada através de Análises Fatoriais Confirmatórias. Os resultados para cada escala são apresentados na Tabela 29. Ressalta-se que para o modelo da EBEP optou-se pela formação em cinco fatores, visto que a subescala autonomia não é significativa com o fator latente de segunda ordem, e apresenta pouca correlação com os demais. Também na escala CAS, de afetos positivos, optou-se por excluir o item “Calmo/a”, sem o qual a escala apresentou melhor ajuste.

Tabela 29. Índices de Ajuste para as AFCs das escalas de bem-estar

	X^2	df	<i>P</i>	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
AFC EBEP, modelo segunda ordem, cinco fatores	431,842	83	<0,001	0,915	0,912	0,930	0,057(0,053-0,064)
AFC CAS, dez itens	294,678	31	<0,001	0,913	0,886	0,921	0,083(0,074-0,091)
AFC BMLSS	49,251	9	<0,001	0,980	0,972	0,983	0,060(0,044-0,077)

IC = Intervalo de Confiança de 95%

Após as análises iniciais, com o objetivo de verificar uma estrutura dimensional explicativa para o bem-estar adolescente, foram verificados possíveis modelos. Inicialmente foi verificado um modelo composto apenas por componentes de bem-estar subjetivo, a partir das medidas de satisfação com a vida (BMLSS) e de Afetos positivos e Negativos (CAS). O modelo apresentou bons índices de ajuste (SEM 1). Na sequência, através de Modelagem de Equações Estruturais foram avaliados três modelos hipotéticos de relações às duas perspectivas de bem-estar avaliadas (eudemônica e hedônica) a partir de modelos indicados pela literatura (Keyes et al., 2002; Linley et al., 2009): 1) Modelo de dois fatores ortogonais; 2) Modelo de dois fatores oblíquos; 3) Modelo de fator único.

Tabela 30. Índices de ajuste para SEM dos modelos de relações entre bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico

	X^2	df	<i>p</i>	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
SEM 1 Bem-estar subjetivo (BMLSS+CAS)	533,510	98	<0,001	0,921	0,920	0,935	0,060(0,055-0,065)
SEM 2 Modelo Ortogonal (BES + BEP)	2883,537	421	<0,001	0,790	0,795	0,814	0,068(0,066-0,071)
SEM 3 Modelo Oblíquo (BES + BEP)	2057,324	420	<0,001	0,850	0,863	0,876	0,056(0,054-0,058)
SEM 4 Modelo Oblíquo (BES + BEP), com acréscimo de covariâncias	1643,430	411	<0,001	0,880	0,895	0,907	0,049(0,047-0,052)
SEM 5 Modelo Fator único	2249,445	421	<0,001	0,836	0,847	0,862	0,059(0,057-0,061)
SEM 6 Modelo Fator único, com acréscimo de covariâncias	1707,839	413	<0,001	0,875	0,890	0,902	0,050(0,048-0,053)

IC = Intervalo de Confiança de 95%

Na Tabela 30 pode-se observar que o modelo Ortogonal apresentou o pior ajuste entre os três modelos. O Modelo Oblíquo e o Modelo de Fator Único apresentaram ajustes próximos, tanto em sua forma inicial (SEM 3 e 5), como após acréscimos de covariâncias indicadas pelos índices de modificação (SEM 4 e 6). As Figuras 8 e 9 apresentam os modelos apenas com suas variáveis latentes. Os modelos completos podem ser conferidos no Anexo J.

No modelo de dois fatores oblíquos, observa-se alta correlação entre as duas variáveis latentes ($r = 0,90$). Todas as variáveis latentes de primeira ordem das escalas e subescalas de bem-estar apresentaram cargas padronizadas significativas em relação a variável latente de segunda ordem. Para os três modelos se observa que os menores pesos são encontrados para o fator Crescimento Pessoal e Relações Positivas (<0,60), e os maiores pesos nas variáveis Autoaceitação e Satisfação com a vida (BMLSS).

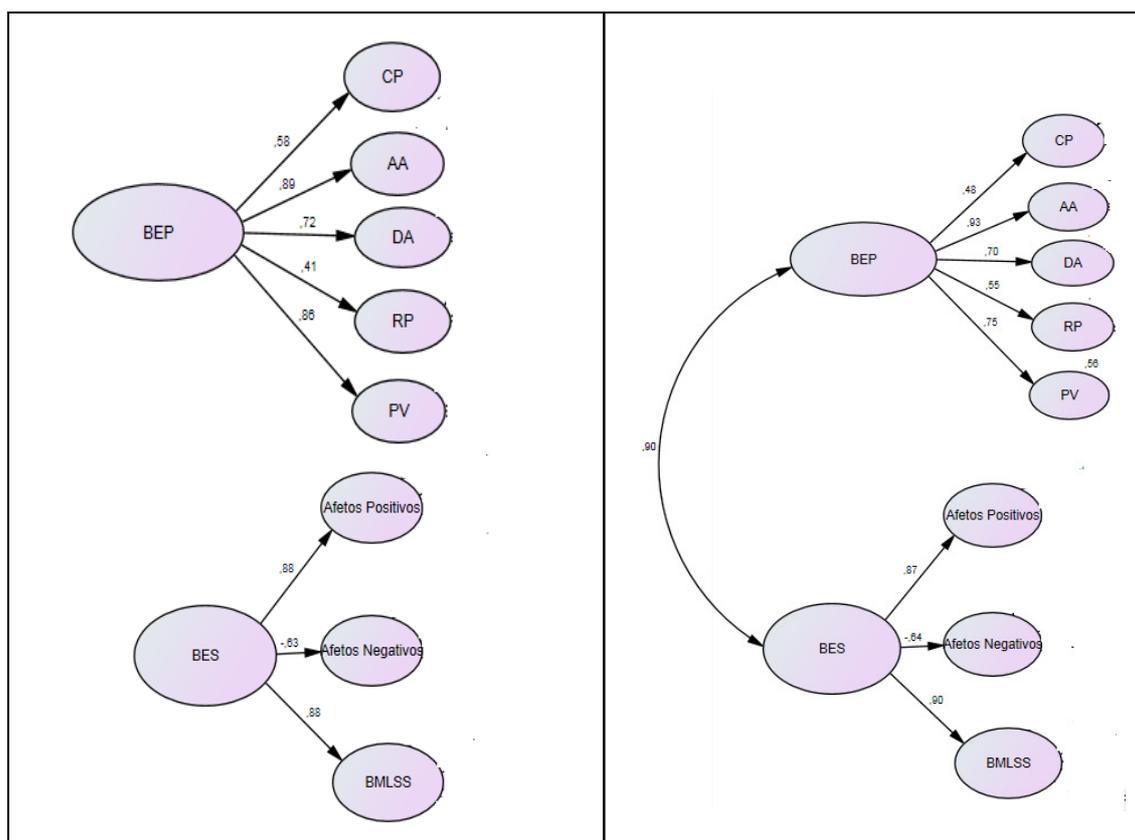


Figura 8. Modelo ortogonal e modelo oblíquo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.

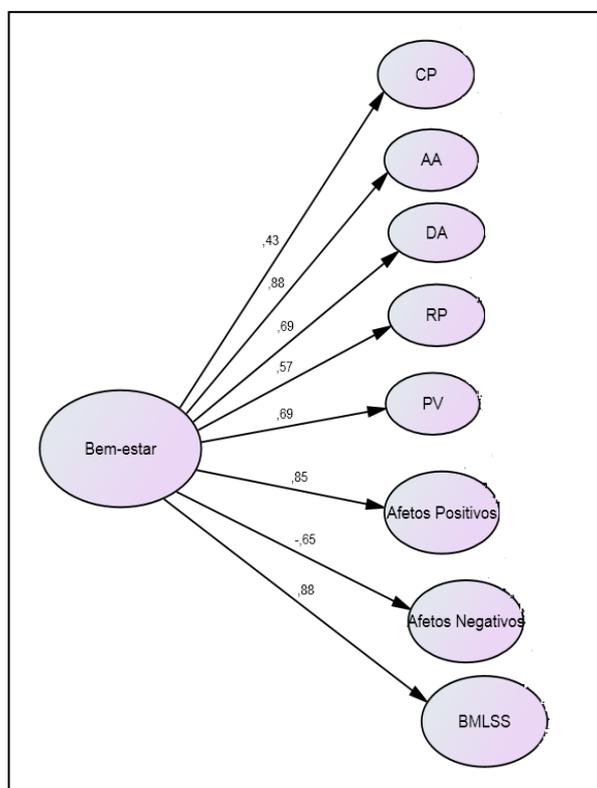


Figura 9. Modelo de fator único latente explicando as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico.

Discussão

Descrição do bem-estar entre adolescentes

A partir de estudos anteriores se sabe que em geral, as médias de bem-estar encontradas entre adolescentes são positivas, possuindo um caráter mais otimista (Arteche & Bandeira, 2003; Bedin & Sarriera, 2015; Casas et al., 2012; Strelhow et al., 2010). Esse resultado também se refletiu no presente estudo. Inicialmente foi avaliado o bem-estar subjetivo dos adolescentes, a partir de uma medida de satisfação com a vida, e uma medida de afetos.

A média de satisfação com a vida encontrada foi de 7,69. Em estudo feito com uma amostra de adolescentes gaúchos Bedin e Sarriera (2015) encontraram dado semelhante, com uma média de 7,99 com o mesmo instrumento. O item que recebeu a maior pontuação foi o item de satisfação com a família, o que também coincidiu nos dois estudos. Entretanto, no presente estudo a menor média foi em relação à satisfação como estudante, seguida por consigo mesmo e depois com a sua vida em geral. No estudo de Bedin e Sarriera (2015) o item de avaliação com a vida em geral foi o que obteve menor média. Em relação aos afetos, dois estudos brasileiros anteriores com adolescentes utilizando outros instrumentos de medida, também encontraram maior presença de afetos positivos do que negativos nas amostras (Noronha, Freitas, Piovezan, & Joly, 2013, Segabinazi et al., 2012).

Sobre o bem-estar psicológico as médias também foram positivas, com valores mais próximos ao valor máximo, sendo que as dimensões de Autonomia e Domínio do Ambiente apresentaram os menores valores. Os itens desses domínios representam a independência que o adolescente tem em relação ao ambiente em que está, o quanto consegue realizar nesse ambiente, bem como sua independência em relação às outras pessoas. Ressalta-se que essas são características em pleno desenvolvimento nesta faixa etária, e que ao mesmo tempo em que os adolescentes buscam desenvolver essas características, ainda mantêm certa dependência de seus responsáveis e de outras pessoas do seu convívio.

Não foram encontrados estudos brasileiros anteriores utilizando o modelo de Ryff com adolescentes para comparação. Fernandes (2007) apresenta resultados um pouco diferentes com adolescentes de Portugal. O fator que obteve a menor média no estudo de Fernandes foi Propósito de Vida, seguido por Autonomia para os adolescentes de 12-13 anos, Domínio de Ambiente para os adolescentes de 14-15 anos, e por Autoaceitação para o grupo de 16-18 anos.

Dessa forma os dados nos permitem conhecer o bem-estar de adolescentes brasileiros. Entretanto, enquanto em relação aos dados de bem-estar subjetivo é possível avançar um

pouco mais em comparações com estudos anteriores, a temática do bem-estar psicológico, ainda é mais restrita nesse sentido.

Diferenças nas médias de bem-estar subjetivo por sexo e idade

Diferentes estudos já foram feitos em diversos países buscando compreender a relação das variáveis sexo e idade com o bem-estar subjetivo na adolescência, entretanto, não há achados conclusivos (Bedin & Sarriera, 2015; Casas et al., 2012; González-Carrasco et al., 2017; Petts, 2014; Strelhow, Bueno, & Câmara, 2010). No presente estudo não foram observadas diferenças significativas por idade tanto para satisfação com a vida como para afetos. Os resultados de outros estudos nesse sentido são variados. Por um lado se observa um declínio no bem-estar durante a adolescência (Casas et al., 2012; González-Carrasco, 2017). Por exemplo, no estudo longitudinal de González-Carrasco (2017) com adolescentes espanhóis, se observou um declínio no bem-estar durante a adolescência com diferentes instrumentos. Também Sarriera, Abs, Casas e Bedin (2012) destacaram na amostra brasileira que a maior média do bem-estar foi apresentada pelos adolescentes de 12 anos, e as menores médias nas idades de 15 e 16 anos. Já o estudo feito por Bedin e Sarriera (2015) também não indicou diferenças por idade nas medidas de bem-estar utilizadas, incluindo a BMLSS.

Uma possibilidade para as diferenças de resultados têm sido encontrada na utilização de diferentes instrumentos, pois se sabe que alguns instrumentos são mais sensíveis a essas variações do que outros (Bedin & Sarriera, 2015; Casas et al., 2012). O mesmo se observa com a variável sexo. No presente estudo a diferença foi significativa nas três escalas de bem-estar, sendo que os meninos possuem médias mais altas para satisfação com a vida e afetos positivos, enquanto as meninas possuem médias mais altas de afetos negativos. Em relação à satisfação com a vida, esse resultado difere de estudos anteriores que utilizaram a medida BMLSS com amostras gaúchas e não encontraram diferenças por sexo (Bedin & Sarriera, 2015; Strelhow et al., 2010).

Em relação aos afetos, os resultados apontaram para maiores níveis de afetos positivos para meninos e maiores níveis de afetos negativos para meninas. Esse dado é apontado por estudos anteriores com adolescentes e com adultos, mas nem sempre significativo estatisticamente (Noronha et al., 2013, Zanon, Bastianello, Pacico, Hutz, 2013; Zanon & Hutz, 2010). Especificamente no estudo de Noronha et al. (2013) os resultado indicaram que as meninas sentem-se mais tristes, zangadas ou cansadas do que os meninos, entretanto, a diferença estatística foi significativamente marginal para os afetos negativos ($p=0,052$) e não houve diferença significativa para os positivos ($p=0,246$).

Diferenças nas médias de bem-estar psicológico por sexo e idade

Em relação ao Bem-estar psicológico foi encontrada diferença significativa para as variáveis sexo e idade. Considerando o sexo dos participantes, observou-se que as meninas têm as médias significativamente mais altas em Crescimento Pessoal e Propósito de vida, enquanto os meninos, médias mais altas em Autoaceitação e Domínio do ambiente. No estudo de Fernandes (2007) de forma parecida as meninas também apresentaram médias mais altas que os meninos para Crescimento Pessoal, e os meninos médias significativas mais altas em relação à Autoaceitação. O autor identificou ainda médias das meninas significativamente maiores em relação a Relações Positivas. Já para a dimensão Propósito de vida e Domínio do Ambiente, os meninos tiveram médias mais altas, mas as diferenças não foram significativas.

Por idade, as diferenças significativas foram encontradas nas subescalas Crescimento pessoal, Domínio do ambiente, e Autonomia. No estudo de Fernandes (2007), além dessas três dimensões também houve diferença significativa em Relações Positivas. No presente estudo, para Crescimento pessoal as diferenças significativas indicam que o grupo 1 tem a menor média, e é significativamente menor que a do grupo 3. Também a média do grupo 2 é menor significativamente que a do grupo 3. Exatamente o mesmo padrão foi encontrado no estudo de Fernandes. O padrão de resultados também foi semelhante entre os estudos para o domínio de Autonomia, em que os grupos 3 e 2 tiveram médias significativamente maiores que o grupo 1, observando-se uma crescente entre os três grupos. Já para Domínio do ambiente, no presente estudo a diferença foi significativamente menor do grupo 1 em relação ao grupo 3. Enquanto no estudo de Fernandes, o grupo 2 apresentou a menor média, e foi significativamente menor que a do grupo 3.

Esses dados de diferenças nas médias indicam que as dimensões do bem-estar psicológico variam por sexo e idade, não apresentando um padrão único durante a adolescência tanto entre meninos e meninas, como considerando grupos de idade. Indicam ainda que em geral há um crescimento nas médias das dimensões, compatível com o desenvolvimento e amadurecimento esperado na adolescência. Entretanto, ressalta-se que os dados são iniciais, e novos estudos precisam ser realizados para verificação em outras amostras de adolescentes.

Estrutura dimensional do bem-estar, a partir de medidas de bem-estar subjetivo e psicológico

Um dos objetivos do presente estudo foi verificar uma estrutura dimensional possível entre o bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico. Estudos anteriores já apontaram a necessidade de buscar integrar esses aspectos na avaliação do bem-estar (Gallagher et al.,

2009; Keyes et al., 2002; Sarriera & Bedin, 2017). Os resultados indicaram inicialmente um modelo estrutural para o bem-estar subjetivo, composto pela medida de satisfação com a vida, e as medidas de afetos, corroborando o modelo teórico composto pela dimensão cognitiva e pelas dimensões afetivas (Diener, 1984).

Também através da Modelagem de Equações Estruturais foram testados três modelos hipotéticos de relações das duas perspectivas de bem-estar avaliadas (bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico). Os resultados deixam claro que o modelo em que os dois fatores são colocados de forma ortogonal é o que apresenta os piores valores em termos de ajuste do modelo. Esse resultado corrobora estudos anteriores (Gallagher et al., 2009; Keyes et al., 2002; Linley et al., 2009), e reforça que ambas as perspectivas de bem-estar estão altamente correlacionadas.

O modelo oblíquo de relação entre os fatores aponta para uma correlação de 0,90, ou seja, bastante alta entre as duas formas de bem-estar, assim como em estudos anteriores (Linley, et al., 2009; Waterman et al., 2008). Também no estudo de Keyes et al. (2002) foi encontrada correlação alta ($r = 0,84$) para esse modelo. Os autores indicaram que esse modelo com duas variáveis latentes de bem-estar, embora altamente correlacionadas, mantêm a distinção específica de cada uma das perspectivas de bem-estar.

Também Gallagher et al. (2009) testaram modelos de inter-relações entre o bem-estar psicológico, subjetivo, incluindo ainda o bem-estar social. Os autores optaram por um modelo explicativo com três fatores latentes correlacionados, indicando a alta correlação entre cada tipo de bem-estar avaliado, entretanto, mantendo-os como dimensões diferentes. Díaz et al. (2015) fazem uma proposta diferente. Esses autores testaram a hipótese da existência de um fator único de bem-estar que explicasse o bem-estar psicológico e a satisfação com a vida (componente do bem-estar subjetivo). Os autores encontraram ajustes excelentes para esse modelo, e defenderam a ideia de que esse resultado indica que a satisfação com a vida é um componente que tanto possui aspectos eudemônicos como hedônicos de bem-estar, e a necessidade de maior integração entre as duas perspectivas.

No presente estudo, além das variáveis propostas por Díaz et al (2015) também foram incluídos no modelo as escalas de afetos positivo e negativo. O modelo de dois fatores latentes de segunda ordem correlacionados apresentou índices de ajustes um pouco superiores, entretanto o modelo que propõe um fator latente único explicando tanto as variáveis latentes de bem-estar psicológico como as variáveis latentes de bem-estar subjetivo apresentou ajustes semelhantes. Entende-se que esse modelo é mais próximo de uma perspectiva multidimensional do bem-estar (Hérvás & Vázquez, 2013; Sarriera & Bedin, 2017), em que os componentes fazem parte de um mesmo construto (Ben-Arieh, Casas,

Frones & Korbin, 2014). Dessa forma, um modelo explicativo para o bem-estar, a partir de um fator de segunda ordem, engloba a complexidade da formação do bem-estar a partir de diferentes dimensões, mas propõe a possibilidade de um olhar integrador para essas dimensões.

Considerações finais

Esse estudo buscou contribuir com o estudo do bem-estar na adolescência, inicialmente avaliando o bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes brasileiros, e na sequência, buscando avaliar um modelo explicativo para os componentes do bem-estar subjetivo e psicológico. Essas questões são ainda pouco estudadas no campo do bem-estar, especialmente com a população adolescente no Brasil.

Os resultados descritivos corroboraram pesquisas anteriores no sentido de apresentar um panorama positivo de bem-estar subjetivo entre os adolescentes, e avança ao apresentar também dados do bem-estar psicológico. O estudo das relações entre as dimensões do bem-estar subjetivo e psicológico buscou responder a necessidade de maior integração entre as tradições hedônica e eudemonica, buscando um olhar multidimensional e integrador ao bem-estar. Pois uma das lacunas que têm sido apontadas no campo do bem-estar é justamente a falta de olhar para a convergência entre essas duas tradições de bem-estar, e a possibilidade de incluir indicadores de ambas as perspectivas em sua avaliação (Ben-Arieh et al., 2014; Díaz et al., 2015). Embora se reconheçam as contribuições de ambas às tradições, e as diferenças conceituais e de medidas entre elas, a opção por um modelo com um fator latente único, buscou ir nessa direção.

Uma limitação do presente estudo se refere à amostra por conveniência, de forma que só participaram adolescentes que tiveram acesso a *internet*. Embora tenha esse viés, a pesquisa *online* permitiu a participação de adolescentes de outros estados brasileiros, o que não seria possível se a coleta fosse realizada presencialmente e por papel. Estudos futuros podem avaliar se o modelo proposto para o entendimento do bem-estar se mantém para grupos distintos, por exemplo, buscando maior participação de adolescentes de baixa renda e de regiões do país que tiveram menor participação, bem como avaliando diferenças entre meninos e meninas ou ao longo do desenvolvimento, visto que algumas diferenças significativas por sexo e idade foram identificadas em relação aos aspectos avaliados.

CAPÍTULO VI

Estudo VI. Espiritualidade e religiosidade entre adolescentes brasileiros e sua relação com o bem-estar

Introdução

Ao longo dos últimos anos se observa um crescimento nos estudos sobre a religiosidade e a espiritualidade, mas ainda incipiente pela Psicologia. Da mesma forma, embora o campo de estudo do bem-estar na adolescência tem crescido, ainda pode ser considerado um campo novo, em que muitos avanços precisam ser dados. Poucos autores têm avaliado a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar. Entretanto, pode-se afirmar que os estudos já realizados apresentam relações em geral positivas entre a espiritualidade e a religiosidade com o bem-estar, especialmente ainda em pesquisas com adultos, mas também já com avanços de achados com populações mais jovens (Holden & Williamson, 2014; Strelhow & Henz, 2017). Dessa forma, o presente estudo busca verificar a relação entre a espiritualidade e a religiosidade e o bem-estar entre adolescentes.

Espiritualidade e religiosidade

Espiritualidade e religiosidade são conceitos que tanto possuem diferenças entre si como sobreposições. É possível distinguir o aspecto institucional e doutrinário da religião, do aspecto da experiência religiosa individual. De acordo com Oliveira e Jungues (2012) essa diferenciação é possível especialmente a partir dos escritos de Otto (2007) e Eliade (2001). Os autores afirmam que é o aspecto experiencial que caracteriza tanto a religiosidade como a espiritualidade. Entretanto, a espiritualidade seria o contato com algo que transcende a si mesmo, e a religiosidade essa espiritualidade atravessada pela crença em um ser superior (como a existência de Deus).

Dessa forma, pode-se pensar a espiritualidade a partir de dois componentes centrais: um componente horizontal, existencial, que engloba um sentido de propósito de vida; e um componente vertical, também denominado de religioso, pois seria a dimensão da relação com um ser superior (Marques, Sarriera, & Dell'aglio, 2009; Volcan, Sousa, Mari & Horta, 2003). Nesse sentido a espiritualidade pode se manifestar religiosa, quando há a crença na existência de um ser superior, sagrado, mas também de forma não-religiosa.

Assim, no presente estudo, a espiritualidade vai ser compreendida como uma dimensão do ser humano, centrada em uma experiência interior, sem relação com uma religião específica. Pode-se destacar que a espiritualidade está relacionada ao aspecto da transcendência, bem como possui um caráter existencial, relacionado ao sentido da vida e

valores que guiam a existência. Nesse sentido também uma questão fundamental ao se pensar nessa temática refere-se ao entendimento de que possuir uma crença profunda, seja ela religiosa ou não, pode dar um significado transcendental à vida e as atividades diárias, auxiliando frente ao sofrimento e aos dilemas existenciais (Fleck & Sevigton, 2007).

Entende-se que uma definição compreensiva da espiritualidade pode permitir a formulação de várias dimensões, e a partir de pesquisas empíricas o acesso à validade das mesmas para também contribuir na clarificação conceitual (Meezenbroek et al., 2012). Por isso, para avaliar a espiritualidade, no presente estudo se optou por utilizar o módulo “Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais” – WHOQOL-SRPB (Fleck et al., 2003), que atende a essas características. O instrumento inclui oito dimensões que avaliam a Ligação com um ser espiritual, o Sentido de vida, a Admiração, Totalidade e integração, Força espiritual, Paz interior, Esperança e Otimismo e Fé.

O interesse em incluir na pesquisa tanto a espiritualidade como a religiosidade, deve-se ao fato de que há evidências de resultados diferentes para a saúde em relação aos dois aspectos (Lucchetti et al., 2015). Por isso, a religiosidade será avaliada a partir de três dimensões, que têm sido identificadas por apresentarem maior associação com aspectos de saúde (mental e física) em estudos prévios (Koenig et al., 1997): *religiosidade organizacional*, que se refere à prática pública, social e institucional, como participar de encontros religiosos (cultos, missas, grupos de oração...); *religiosidade não organizacional* para referir-se a atividade religiosa privada, pessoal e individual (como orar/rezar, estudar as escrituras, assistir programas de TV religiosos...), e a *religiosidade intrínseca*, relacionada ao grau de compromisso ou motivação religiosa pessoal (Koenig, 2012; Koenig & Büssing, 2010).

Bem-estar entre adolescentes

O bem-estar é um construto complexo, multidimensional que tem sido estudado a partir de diferentes tradições. Os estudos conceituais e normativos têm buscado o levantamento de indicadores, com o entendimento de quais elementos individuais e contextuais se relacionam com o bem-estar e o compõem (Ben-Arieh, et al., 2014). Uma das definições mais usadas para o bem-estar tem sido a definição de Campbell, Converse e Rodgers (1976), que inclui as percepções, avaliações e aspirações que a pessoa faz de sua própria vida.

Em relação às tradições nos estudos de bem-estar, se observa que a maior parte dos estudos são realizados a partir da avaliação do bem-estar subjetivo, composto pela satisfação com a vida em geral, e seus diferentes domínios, bem como pela presença de afetos positivos

e a ausência de afetos negativos (Diener, 1984). Em menor número alguns autores têm optado pela avaliação do bem-estar psicológico, do qual um dos modelos mais comumente utilizados é o modelo de Ryff (1989). Ryff propôs um modelo de bem-estar composto por seis dimensões: Autoaceitação, que reflete uma atitude positiva em relação a si mesmo; Relações positivas com outros que engloba a capacidade de desenvolver e manter relacionamentos acolhedores, seguros e confiáveis com outras pessoas; Autonomia que avalia o quanto a pessoa se considera autodeterminada, independente e capaz de avaliar suas experiências pessoais de acordo com seus próprios critérios; Domínio sobre o ambiente refere-se à capacidade de manejar o ambiente para satisfazer necessidades e desejos pessoais; Propósito na vida indica encontrar sentido em seus desafios e esforços, ter senso de propósito e objetivos na vida; e Crescimento pessoal é perceber um contínuo desenvolvimento pessoal e estar aberto a novas experiências.

Estudos têm apontado à necessidade de avaliação do bem-estar englobando as duas perspectivas (Gallagher et al., 2009; Keyes et al., 2002). Enquanto alguns autores reconhecem a alta correlação entre esses componentes (Linley, et al., 2009; Waterman et al., 2008), outros vão mais além e propõe que sejam compreendidos não só como componentes inter-relacionados, mas como fazendo parte de um mesmo construto multidimensional (Ben-Arieh et al., 2014; Sarriera & Bedin, 2017).

Bem-estar e espiritualidade e religiosidade

Poucos estudos têm buscado investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes, quando comparado a uma vasta literatura com foco na população adulta (Cohen, 2002; Koenig, 2012; Kosher & Ben-Arieh, 2017; Strelhow & Henz, 2017). A maior parte dos estudos realizados com esse objetivo avalia a afiliação religiosa como um fator sociodemográfico ou contextual, como no estudo de Kosher e Ben-Arieh (2017). Entretanto, os estudos já realizados em geral apontam para relações significativas e positivas entre esses aspectos (Holden & Williamson, 2014; Scales et al., 2014; Yonker et al., 2012).

Por exemplo, maiores níveis de envolvimento religioso mostraram-se associados positivamente a indicadores de satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral mais elevada e menos depressão, pensamentos e comportamentos suicidas, e uso/abuso de álcool/drogas (Moreira-Almeida et al., 2006). Em estudos brasileiros, ter uma religião se associou com uma melhor qualidade de vida, em adolescentes (Cucchiari & Dalgalarrodo, 2007), e a prática religiosa apresentou relação positiva com bem-estar psicológico, entre jovens de 18 a 24 anos (Souza et al., 2012).

A religiosidade também é apontada como um fator de proteção para comportamentos de risco (Holden & Williamson, 2014; Tavares et al., 2004; Sanchez & Nappo, 2007; Yonker et al., 2012). Em estudo com adolescentes de 10 a 19 anos se investigou a prevalência do uso de drogas e fatores associados. Os resultados indicaram que nenhum tipo de crença religiosa específica apresentou relação com o uso de drogas, mas praticar a religião mostrou uma associação significativa. Os adolescentes que não a praticavam relataram cerca de 40% a mais de uso de drogas em relação aos que a praticavam, e aqueles que disseram não crer em Deus referiram uso 60% superior em relação aos que afirmaram crer (Tavares et al., 2004).

Especificamente sobre a participação em uma instituição religiosa (a religiosidade organizacional), Petts (2014) realizou um estudo longitudinal. O autor concluiu que embora o tamanho de efeito da variável participação religiosa fosse pequeno, os participantes que frequentavam serviços religiosos com seus pais no final da infância, experienciavam uma trajetória de bem-estar psicológico maior durante a adolescência. Já Scales et al. (2014) utilizaram uma medida de desenvolvimento espiritual, e verificaram a relação dessa com diversos outros aspectos como mais habilidades de *coping*, maior felicidade, autoconsciência, empatia, perdão, gratidão, positividade, propósito de vida, senso de esperança no futuro, formas pacíficas de resolver conflitos e maior cuidado com o ambiente.

Embora essa ainda seja uma temática pouco abordada pela Psicologia, entende-se que o interesse pelo desenvolvimento humano integral com ênfase nos aspectos positivos também se relaciona com a busca por conhecer a religiosidade e a espiritualidade na adolescência. Os adolescentes podem encontrar na dimensão espiritual apoio para seu desenvolvimento como um todo (Marques et al., 2011). Nesse sentido a Psicologia Positiva tem contribuído para esse olhar integral, à medida que coloca a espiritualidade como uma das forças humanas que impulsionam o desenvolvimento positivo (Lewis & Cruise, 2006; Park & Peterson, 2006). Como afirma Marques (2010) a Psicologia Positiva parece um espaço promissor e privilegiado de estudo da espiritualidade a partir da ótica do florescimento humano, e tem aliado rigor metodológico a uma proposta sobre as fortalezas humanas.

Algumas pesquisas com adolescentes a partir da Psicologia Positiva investigaram a relação da espiritualidade, como uma força de caráter, com o bem-estar. Shoshani e Slone (2012) em estudo longitudinal encontraram relação entre as forças de transcendência (que inclui espiritualidade) e o bem-estar. Toner, Haslam, Robinson e Williams (2012) através de análises de regressão identificaram que maiores níveis das forças de transcendência, assim como temperança e vitalidade estavam associadas a maior bem-estar (41% de variância explicada, $F(5174) = 23.65, p < 0,001$), e associadas à felicidade (53% de variância explicada,

$F(5176) = 40.07, p < 0,001$). No estudo de Gillham et al. (2011) as forças de transcendência foram preditoras de maior satisfação com a vida.

É importante salientar que a religiosidade também pode apresentar relação negativa com resultados na saúde física e mental (Holden & Williamson, 2014; Koenig, 2012; Pargament, 1997). No estudo de Lucchetti et al. (2014) a religiosidade intrínseca mostrou-se associada a uma melhor saúde mental e qualidade de vida, e a religiosidade organizacional associada a melhor funcionamento social, uma melhor saúde mental geral e menos sintomas de ansiedade. Entretanto, a religiosidade não-organizacional (oração), mostrou associação a resultados negativos, tais como estresse, piores percepções sobre a saúde geral e mais sintomas de ansiedade. Também no estudo de Moreira e Sarriera (2006) com 100 adolescentes gestantes entre 12 e 19 anos, a crença em alguma religião mostrou-se associada a maiores níveis de estresse psíquico e desconfiança no próprio desempenho. Os autores discutem que este resultado pode estar relacionado a conflitos entre os princípios e crenças religiosas e o desejo de interromper a gestação, e levantam a hipótese de que “essas adolescentes não demonstram sentir-se apoiadas por sua crença, mas sim de alguma forma pressionadas por ela” (p. 13).

Um aspecto da espiritualidade e da religiosidade que tem sido estudado e que demonstra associações positivas e negativas com outros construtos psicológicos é o *coping* religioso/espiritual. Este se refere ao uso de estratégias relacionadas à espiritualidade e/ou religiosidade para enfrentar situações difíceis, de estresse (Pargament, 1997). Estudos tem demonstrado a relação do uso de estratégias de *coping* religioso/espiritual com o bem-estar, sendo um grupo de estratégias contribuindo para maior bem-estar e outro grupo, relacionado a menor bem-estar (Panzini & Bandeira, 2007; Strelhow, 2013).

Embora haja resultados diferentes e por vezes contraditórios nos estudos realizados (Holden & Williamson, 2014), em geral se observa uma relação positiva entre religiosidade e espiritualidade com o bem-estar. Sabe-se que a força dessa relação varia de acordo com o contexto cultural e o uso de diferentes instrumentos (Kosher & Ben-Arieh, 2017, Lun & Bond, 2013).

Considera-se que há avanços importantes na Psicologia no sentido de uma ampliação do olhar sobre o ser humano buscando uma visão integral que inclui a dimensão espiritual (Sarriera, 2004). Entretanto, as investigações das relações entre a espiritualidade e a religiosidade com o bem-estar ainda são iniciais e, por vezes, contraditórias especialmente considerando a população adolescente brasileira. Dessa forma o presente estudo tem como objetivo investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar entre

adolescentes brasileiros. Também serão apresentados dados descritivos da espiritualidade e da religiosidade e serão verificadas diferenças nesses aspectos por sexo e idade.

Método

Participantes

Participaram da pesquisa 1248 adolescentes de 12 a 18 anos ($M = 15,09$; $DP = 1,77$), sendo 57,3% meninas. Na Tabela 31 são apresentadas características sociodemográficas dos participantes (sexo, idade, escolaridade). Observa-se em relação a escolaridade que a maior parte da amostra estava entre o nono ano do ensino fundamental e o terceiro ano do ensino médio.

Em relação às crenças religiosas ou espirituais 51,8% dos adolescentes afirmou que tem uma religião e a pratica, 25,2% que tem uma religião, mas não pratica, 14% que acredita em forças superiores (não necessariamente em Deus), 4,3% se declarou ateu e 4,6% como agnóstico. Em relação à afiliação religiosa, 37,8% da amostra se declarou católica, 28,9% como evangélico tradicional, 11,4% como evangélico pentecostal, 8% como espírita e 4,7% como outras. Ainda 3,9% da amostra afirmou que possui várias afiliações religiosas, e 5,3% que não possui nenhuma afiliação.

Tabela 31. Características sociodemográficas da amostra

Variável	Frequência	
	<i>n</i>	%
Sexo		
Meninos	533	42,80
Meninas	713	57,20
Idade		
12	120	9,6
13	133	10,7
14	210	16,8
15	266	21,3
16	231	18,5
17	142	11,4
18	145	11,6
Ano escolar		
6o ano	12	1,0
7o ano	108	8,7
8o ano	132	10,6
9o ano	255	20,4
1o Ensino Médio	201	16,1

Variável	Frequência	
	<i>n</i>	%
2o Ensino Médio	216	17,3
3o Ensino Médio	205	16,4
Ensino Médio Completo	66	5,3
Ensino superior incompleto	53	4,2
Tipo de Escola		
Pública	291	24,0
Particular	922	76,0

Na Tabela 32 está registrada a frequência de participantes por Estado e Região do Brasil. Dos 26 estados brasileiros e mais o Distrito Federal, não tiveram participantes os estados do Acre, Amapá, Mato Grosso e Sergipe. Destaca-se o predomínio da amostra na região Sul do Brasil, especialmente no estado do Rio Grande do Sul, e na região Sudeste, com maior participação no Estado de São Paulo. Em relação ao nível socioeconômico, se optou pela classificação segundo Hollinghead (Tudge & Frizzo, 2002), em que os participantes são avaliados em uma escala de 1 a 5³. No caso dos adolescentes, o cálculo foi feito a partir dos dados dos pais, e a maioria das famílias se inseriu no nível 4 (35,2%). Em relação aos demais níveis houve a seguinte distribuição: nível 5 (20,2%), nível 3 (23,7%), nível 2 (14,3%) e nível 1 (6,6%).

Tabela 32. Distribuição da amostra por Região/Estado do Brasil

Estado	<i>n</i>	%	Total <i>n</i> (%)
Região Sul			867(69,50)
Rio Grande do Sul	828	66,30	
Paraná	27	2,2	
Santa Catarina	12	1,0	
Sudeste			292 (23,4)
São Paulo	171	13,7	
Rio de Janeiro	96	7,70	
Espírito Santo	18	1,4	
Minas Gerais	07	0,6	
Centro-Oeste			35(2,8)
Distrito Federal	24	1,9	

³ Para o cálculo do índice de Hollinghead (1975) deve-se multiplicar o nível da ocupação (identificado entre 1 e 9) por 5 e o nível educacional (que varia de 1 a 7) por 3 e somá-los. Deve se considerar os dados tanto do pai como da mãe, no caso de ambos trabalharem, ou quando apenas um responsável trabalha, apenas deste. Há recomendações específicas para o cálculo também em casos de divórcio ou viuvez (ver manual). Após o cálculo os grupos são assim definidos: Nível 1 (trabalhadores sem habilidades, empregados domésticos); nível 2 (operadores de máquinas, trabalhadores com poucas habilidades); nível 3 (trabalhadores com habilidades, auxiliares de escritório, balconistas); nível 4 (proprietários de empresas de médio porte, técnicos); nível 5 (proprietários de grandes empresas e profissionais de nível superior).

Estado	<i>n</i>	%	Total <i>n</i> (%)
Goiás	4	,3	
Mato Grosso do Sul	7	,6	
Norte			17(1,5)
Amazonas	2	0,2	
Pará	2	0,2	
Rondonia	7	0,6	
Roraima	2	0,2	
Tocantins	4	0,3	
Nordeste			37(3,0)
Alagoas	8	0,6	
Bahia	6	0,5	
Ceará	3	0,2	
Maranhão	1	0,1	
Paraíba	7	0,6	
Pernambuco	5	0,4	
Piauí	2	0,2	
Rio Grande do Norte	5	0,4	

Instrumentos

Os participantes responderam a um questionário composto por questões sócio-demográficas (sexo, idade, cidade, estado, ano escolar, religião, escolaridade e a ocupação de ambos os pais), e escalas que avaliam bem-estar psicológico, bem-estar subjetivo, espiritualidade e religiosidade.

Bem-estar

Escala de Bem-estar Psicológico – EBEP – de Ryff e Essex (1992), adaptada ao português para adultos por Machado et al., (2013) (Anexo D). O instrumento é formado por 36 itens, sendo seis em cada subescala: auto-aceitação; propósito na vida; domínio do ambiente; relações positivas com outros; crescimento pessoal; e autonomia. Seu uso com adolescentes foi avaliado no Estudo II, em que optou-se por uma versão reduzida com 18 itens respondidos em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. Para o presente estudo, a escala foi utilizada considerando um modelo de segunda ordem, composto por cinco fatores latentes: Crescimento Pessoal ($\alpha = 0,68$), Autoaceitação ($\alpha = 0,73$), Domínio do Ambiente ($\alpha = 0,66$), Relações Positivas ($\alpha = 0,72$) e Propósito de Vida ($\alpha = 0,67$).

Brief Multidimensional Students’ Life Satisfaction Scale (BMSLSS, Anexo G) – Versão Breve da Escala de Satisfação com a Vida de Estudantes, de Seligson et al. (2003). A escala é composta por seis itens que se referem à satisfação geral com a vida: satisfação com a família,

com os amigos, com a experiência escolar, consigo mesmo, com o lugar onde vive e com a vida globalmente (Anexo G). A escala é respondida em uma escala tipo *Likert*, variando de péssima (0) a formidável (10). Em estudo brasileiro com a escala, Bedin e Sarriera (2014) encontraram boa consistência interna tanto para amostra de adolescentes ($\alpha = 0,724$), como para amostra de adultos ($\alpha = 0,738$). No presente estudo, a confiabilidade foi de 0,83.

Escala de Afetos Nucleares (Core Affects Scale, CAS, Russerl & Carroll, 1999): composta por 11 itens que avaliam afetos positivos e negativos: seis itens avaliam afetos positivos (ativo, feliz, satisfeito, sortudo, sereno/calmo e entusiasmado) e cinco itens avaliam afetos negativos (estressado, triste, preocupado, cansado e entediado) (Anexo H). Em estudo com adolescentes brasileiros a escala apresentou boa confiabilidade ($\alpha = 0,731$ para afetos positivos e $\alpha = 0,743$ para afetos negativos) (Bedin & Sarriera, 2014). No presente estudo, a escala foi utilizada sem o item “calmo”, com uma confiabilidade adequada ($\alpha = 0,78$ para afetos positivos e $\alpha = 0,72$ para afetos negativos).

Espiritualidade e Religiosidade:

Módulo “Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais” (WHOQOL-SRPB, Anexo F), integrante do questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (Fleck et al., 2003). O WHOQOL-SRPB é composto por 32 itens, divididos em oito dimensões (quatro itens em cada uma): Conexão a ser ou força espiritual; Sentido na vida; Admiração; Totalidade e Integração; Força espiritual; Paz interior; Esperança e otimismo; e Fé. O WHOQOL-SRPB em português foi aplicado em uma amostra de 404 adultos de 18 a 84 anos ($M = 42,85$ anos, $DP = 13,91$), e apresentou qualidades psicométricas satisfatórias (precisão e validade de construto, validade discriminativa e convergente, e de critério). A confiabilidade através do α de Cronbach ficou entre 0,72 e 0,95 para os domínios do WHOQOL-SRPB, e 0,96 para o índice geral (Panzini et al., 2011). O instrumento passou pelo processo de validação com adolescentes, apresentado no Estudo III. Com a amostra do presente estudo, o instrumento apresentou confiabilidade adequada, sendo $\alpha = 0,96$ para a escala geral, e as dimensões variando de 0,68 a 0,94.

Duke Religion Index - DUREL: O instrumento foi originalmente desenvolvido nos Estados Unidos (Koenig et al., 1997), composto por cinco itens que representam três dimensões da religiosidade: comportamento religioso organizacional, comportamento religioso não-organizacional, e religiosidade intrínseca (Anexo E). O DUREL já passou pelo processo de tradução e adaptação para o Brasil (Moreira-Almeida et al., 2008), e sua versão em português tem apresentado boas propriedades psicométricas com alfas acima de 0,70 em diferentes amostras, bem como bons índices de teste-reteste e validade convergente e divergente (Lucchetti et al., 2012; Taunay et al., 2012). A escala foi avaliada em suas

propriedades psicométricas para adolescentes no Estudo IV, e apresentou boa confiabilidade para a amostra do presente estudo ($\alpha = 0,87$).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma *online* através de um formulário eletrônico. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através do método *opt-in* (opção por entrar), que é uma modalidade de recrutamento em que os convites de participação são realizados em sítios gerais, e aquelas pessoas que se interessam pela pesquisa, escolhem responder aos formulários espontaneamente (Wachelke & Andrade, 2009). Os convites foram enviados através de redes sociais virtuais e de e-mails, e para atingir um maior número de participantes, foi realizada a divulgação da pesquisa através de convites em escolas e instituições religiosas.

Procedimentos de análise dos dados

Inicialmente foram realizadas análises estatísticas descritivas (médias, desvio-padrão) para descrever a espiritualidade e religiosidade dos adolescentes. Para verificar a diferença de médias por sexo e idade, optou-se pela Análise Multivariada de Variância (MANOVA) e Análise de Variância (ANOVA). A MANOVA permite a avaliação da combinação de múltiplas medidas dependentes em um único valor, para maximizar as diferenças ao longo dos grupos, enquanto a ANOVA permite a identificação das diferenças em cada variável dependente separadamente (Hair et al., 2009).

Para verificar a relação entre a espiritualidade e a religiosidade dos adolescentes com o bem-estar foi utilizada a técnica de Modelagem de Equações Estruturais (*Structural Equation Modeling* - SEM), que busca na análise dos dados empíricos a confirmação de hipóteses teóricas previamente estabelecidas. Esse procedimento estatístico, além de ser confirmatório, considera na análise os erros de ajuste dos modelos e analisa variáveis observadas e variáveis latentes (Byrne, 2010). Optou-se por verificar a relação das medidas de espiritualidade e religiosidade de forma separada, considerando um modelo de bem-estar em que todas as variáveis avaliadas (bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo) estão explicadas por um fator latente de segunda ordem, indicando que essas medidas apresentam uma fonte comum de variância. Esse modelo integrado de bem-estar foi formulado a partir de estudos anteriores (REF), e testado no estudo V da presente tese.

Na avaliação dos modelos foram considerados o Qui-quadrado, o Índice de Comparação do Ajuste (CFI), TLI (Índice de Tucker e Lewis), NFI (Índice de Ajuste Normalizado), e a análise dos resíduos com o Erro Quadrático Médio de Aproximação

(RMSEA) com seus intervalos de confiança, e o SRMR (Raiz do Resíduo Médio Padronizado) (Byrne, 2010). Como orientação dos valores, a literatura recomenda como modelos aceitáveis aqueles com índices maiores de 0,90 para o CFI, TLI e NFI, sendo melhores os valores próximos a 1. Em relação aos resíduos (RMSEA e SRMR) indicam-se como valores ideais abaixo de 0,08 (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2009).

Procedimentos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao acessar a página online da pesquisa, os participantes eram inicialmente encaminhados para uma página contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado especificamente para essa pesquisa, contendo um campo de assentimento para a participação. Também foi solicitada a autorização de um responsável, no caso dos menores de 18 anos, através de uma identificação de endereço eletrônico (e-mail) e botão de concordância. Os procedimentos estão de acordo com os critérios de ética na pesquisa com seres humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Os primeiros resultados apresentados referem-se à descrição dos participantes em relação às variáveis de espiritualidade e religiosidade. Na sequência, são avaliadas se há diferenças entre as médias por sexo e idade, em relação a essas medidas, e, por último, os resultados das relações existentes entre espiritualidade e religiosidade.

Análises descritivas: Espiritualidade e religiosidade

Em relação à espiritualidade, a avaliação descritiva foi feita a partir da média da escala e dos fatores da escala WHOQOL-SRPB. Observa-se que tanto para a amostra total quanto considerando por sexo, a média mais alta manteve-se para a dimensão de Sentido de vida, seguida por Admiração. Enquanto a média mais baixa, apareceu para Esperança e Otimismo (Tabela 33).

Para os itens da escala de religiosidade P-DUREL, observa-se que a religiosidade organizacional (prática pública, institucional) foi mais alta que a não organizacional (prática privada, individual), tanto considerando as médias por sexo como a média total da amostra.

Em relação à religiosidade intrínseca (compromisso e motivação religiosa) o primeiro item, sobre sentir a presença de Deus/Espírito Santo, obteve a média mais alta.

Tabela 33. Médias (desvio-padrão) das dimensões de espiritualidade e religiosidade por sexo

	Meninas		Meninos		Total	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
WHOQOL-SRPB	3,63	0,71	3,44	0,78	3,55	0,75
Ligação com Ser espiritual	3,47	1,07	3,09	1,21	3,31	1,15
Sentido de Vida	3,85	0,83	3,71	0,88	3,79	0,85
Admiração	3,79	0,71	3,59	0,78	3,71	0,75
Totalidade e Integração	3,59	0,78	3,47	0,81	3,54	0,79
Força espiritual	3,61	1,07	3,18	1,19	3,43	1,14
Paz interior	2,26	0,54	2,30	0,55	2,28	0,54
Esperança e Otimismo	2,07	0,44	2,10	0,46	2,09	0,45
Fé	3,70	1,11	3,38	1,22	3,56	1,17
P-DUREL						
Com que frequência vai a uma igreja, templo ou encontro religioso – RO	2,85	1,61	2,44	1,70	2,67	1,66
Com que frequência dedica o tempo a atividades religiosas individuais – RNO	2,45	1,76	1,98	1,81	2,25	1,80
RI	2,58	1,17	2,23	1,26	2,43	1,22
Em minha vida eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo)	2,97	1,23	2,59	1,38	2,81	1,31
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	2,42	1,34	2,14	1,43	2,30	1,38
Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida	2,34	1,40	1,94	1,42	2,17	1,43

Nota: Para a escala WHOQOL-SRPB as respostas variam de 1 a 5; para a escala DUKE os fatores RO e RNO são respondidos em uma escala de 1 a 6, enquanto a Religiosidade Intrínseca em uma escala de 1 a 5.

Em relação aos grupos de idade, as médias de espiritualidade se mantêm como já observado por sexo e pela idade total, sendo Sentido de Vida a mais alta e a de Esperança e Otimismo a mais baixa para todos os grupos. Já em relação à escala de Religiosidade, observa-se que considerando as dimensões, a Religiosidade Organizacional é a que permanece a mais alta para os três grupos. Em relação a dimensão de religiosidade intrínseca, enquanto para o Grupo 1 o primeiro item tem a média maior, para os grupos 2 e 3 os itens um e dois se equivalem nas médias.

Tabela 34. Médias (desvio-padrão) das dimensões de espiritualidade e religiosidade por idade

	Grupo 1 12-13 anos		Grupo 2 14-15 anos		Grupo3 16-18 anos	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
WHOQOL-SRPB	3,50	0,05	3,49	0,03	3,60	0,03
Ligação com Ser espiritual	3,22	0,07	3,24	0,05	3,35	0,05
Sentido de Vida	3,68	0,05	3,72	0,04	3,89	0,04
Admiração	3,67	0,05	3,61	0,34	3,77	0,03
Totalidade e Integração	3,50	0,05	3,46	0,04	3,61	0,03
Força espiritual	3,34	0,07	3,36	0,05	3,45	0,05
Paz interior	2,24	0,03	2,25	0,02	2,32	0,02
Esperança e Otimismo	2,05	0,03	2,08	0,02	2,11	0,02
Fé	3,62	0,07	3,51	0,05	3,53	0,05
P-DUREL						
Com que frequencia vai a uma igreja, templo ou encontro religioso – RO	2,81	0,11	2,51	0,08	2,67	0,07
Com que frequencia dedica o tempo a atividades religiosas individuais - RNO	2,40	0,11	2,08	0,08	2,25	0,08
RI	2,58	0,78	2,36	0,06	2,35	0,05
Em minha vida eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo)	2,96	0,08	2,73	0,06	2,74	0,06
As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	2,44	0,09	2,73	0,06	2,74	0,06
Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida	2,34	0,09	2,11	0,06	2,07	0,06

Nota: Para a escala WHOQOL-SRPB as respostas variam de 1 a 5; para a escala DUKE os fatores RO e RNO são respondidos em uma escala de 1 a 6, enquanto a Religiosidade Intrínseca em uma escala de 1 a 5.

Análises de diferenças de médias por sexo e idade (MANOVA)

Para verificar possíveis diferenças por sexo e idade em relação à espiritualidade e a religiosidade, foram realizadas duas MANOVAS. Na primeira análise, foram consideradas de forma simultânea as subescalas da escala WHOQOL-SRPB como variáveis dependentes para espiritualidade. Em uma segunda análise, considerou-se a religiosidade, a partir das três dimensões da escala P-DUREL (religiosidade organizacional, não-organizacional e intrínseca), de forma simultânea.

A MANOVA que corresponde a espiritualidade em todas as suas dimensões simultaneamente, indica efeito principal significativo nas variáveis sexo e idade ($p < 0,001$), e não apresenta diferenças significativas para a interação entre sexo e idade (Tabela 35). De forma univariada a partir da ANOVA, observa-se que por sexo só não são significativas as subescalas de Paz interior e Esperança e Otimismo (Tabela 36). Em todas as subescalas com

diferença significativa tiveram maiores médias as meninas (Tabela 33). Enquanto por idade, apenas foram significativas as subescalas de Sentido de vida, Admiração e Totalidade e Integração. A partir do teste Bonferroni para verificação *post hoc*, observa-se que para Sentido de vida há diferenças entre os grupos 1 e 3, bem como nos grupos 2 e 3; para Admiração e Totalidade e Integração há diferença significativa apenas entre os grupos 2 e 3.

Tabela 35. MANOVA por sexo e idade para espiritualidade (WHOQOL-SRPB) e religiosidade (P-DUREL)

Variável Dependente	Variável Independente	Lambda de Wilks	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>Erro gl</i>	<i>Sig</i>
Espiritualidade	Sexo	,943	9,376 ^a	8,000	1232,000	0,000
	Idade	,961	3,084 ^a	16,000	2464,000	0,000
	Sexo*Idade	,983	1,304 ^a	16,000	2464,000	0,185
Religiosidade	Sexo	0,977	9,782 ^a	3,000	1237,000	0,000
	Idade	0,989	2,225	6,00	2474,00	0,038
	Sexo*Idade	0,978	4,544	6,00	2474,00	0,000

Em relação à religiosidade, observa-se na MANOVA efeito principal significativo tanto nas variáveis sexo e idade como na interação entre as mesmas (Tabela 35). De forma univariada observa-se que as três dimensões possuem diferenças significativas por sexo (Tabela 36), sendo que as meninas apresentam as maiores médias (Tabela 33). Enquanto por idade, a Religiosidade não-organizacional (prática privada, individual) não foi significativa e a religiosidade organizacional (prática pública, institucional) e a intrínseca (compromisso e motivação religioso) foram significativas mas próximas de 0,05. A prova de Bonferroni identifica que para a Religiosidade não-organizacional as diferenças são significativas entre o grupos 12-13 para o de 14-15 anos. Enquanto que para a Religiosidade Intrínseca há diferenças tanto para 12-13 anos com 14-15 anos, como entre 12-13 e 16-18 anos. Em relação ao efeito de interação entre sexo e idade, é possível identificar que o efeito é significativo apenas para a Religiosidade Organizacional.

Tabela 36. ANOVA por sexo e idade para espiritualidade (WHOQOL-SRPB) e religiosidade (P-DUREL)

	Variável dependente	Soma dos quadrados	<i>gl</i>	Média quadrada	<i>F</i>	<i>Sig</i>	
Espiritualidade							
	Sexo	Ligação com Ser espiritual	37,555	1	37,555	29,245	,000
		Sentido de Vida	5,071	1	5,071	7,085	,008
Admiração		11,321	1	11,321	20,805	,000	

	Variável dependente	Soma dos quadrados	gl	Média quadrada	F	Sig
	Totalidade e Integração	3,991	1	3,991	6,399	,012
	Força espiritual	49,227	1	49,227	38,858	,000
	Paz interior	,084	1	,084	,285	,594
	Esperança e Otimismo	,077	1	,077	,378	,539
	Fé	29,756	1	29,756	22,051	,000
Idade ^a	Ligação com Ser espiritual	4,329	2	2,164	1,685	,186
	Sentido de Vida	10,883	2	5,441	7,602	,001
	Admiração	6,231	2	3,115	5,725	,003
	Totalidade e Integração	5,164	2	2,582	4,139	,016
	Força espiritual	2,748	2	1,374	1,085	,338
	Paz interior	1,523	2	,762	2,587	,076
	Esperança e Otimismo	,526	2	,263	1,289	,276
	Fé	2,174	2	1,087	,806	,447
Sexo*Idade	Ligação com Ser espiritual	,942	2	,471	,367	,693
	Sentido de Vida	2,468	2	1,234	1,724	,179
	Admiração	,074	2	,037	,068	,934
	Totalidade e Integração	,420	2	,210	,337	,714
	Força espiritual	,168	2	,084	,066	,936
	Paz interior	1,680	2	,840	2,854	,058
	Esperança e Otimismo	,859	2	,430	2,104	,122
	Fé	,779	2	,390	,289	,749
Religiosidade						
Sexo	Organizacional	38,567	1	38,567	14,217	,000
	Não-Organizacional	73,453	1	73,453	23,159	,000
	Intrínseca	9,837	2	4,919	3,393	,000
Idade ^b	Organizacional	16,537	2	8,268	3,048	,048
	Não-Organizacional	17,442	2	8,721	2,750	,064
	Intrínseca	9,837	2	4,919	3,393	,034
Sexo*Idade	Organizacional	18,329	2	9,164	3,378	,034
	Não-Organizacional	9,529	2	4,764	1,502	,223
	Intrínseca	2,961	2	1,481	1,021	,360

^a Prova de Bonferroni por idade para WHOQOL-SRPB: Sentido de vida: grupo1 < grupo 3; grupo 2 < grupo3; Admiração: grupo 2 < grupo 3; Totalidade e Integração: grupo 2 < grupo 3.

^b Prova de Bonferroni por idade para P-DUREL: Religiosidade não-organizacional: grupo1 < grupo 2; Religiosidade intrínseca: grupo 1 < grupo 2; grupo 1 < grupo 3.

Para permitir uma melhor visualização das diferenças de interação entre sexo e idade, para a Religiosidade Organizacional é apresentado o gráfico (Figura 10). Observa-se que as meninas possuem médias mais altas de participação nos três grupos etários considerados. Também que enquanto as médias das meninas se mantêm mais próximas, a média dos meninos tem uma queda maior aos 14 e 15 anos.

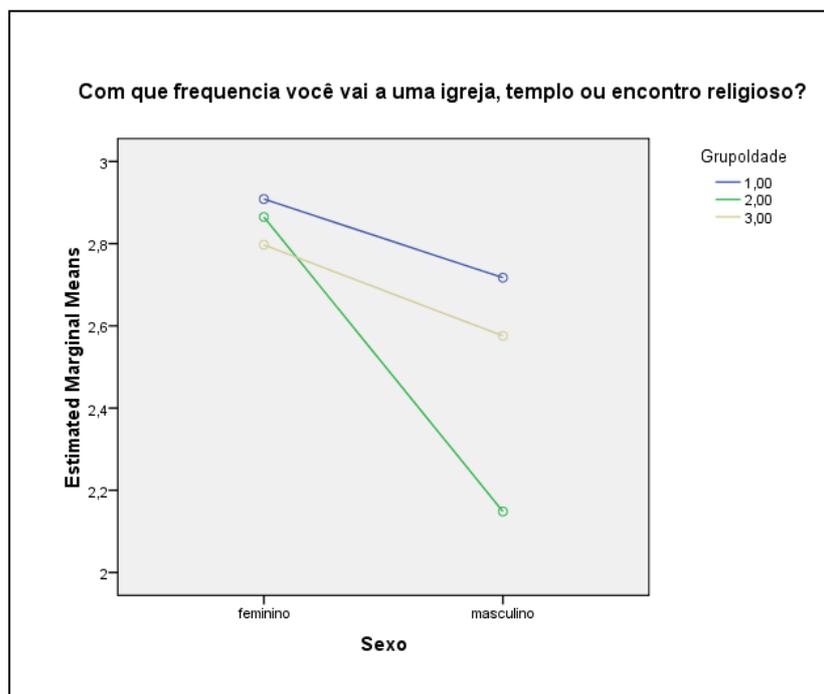


Figura 10. Gráfico de diferenças de médias por sexo e idade para Religiosidade Organizacional

Modelos de relações entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar de adolescentes

Para analisar a relação entre as variáveis de bem-estar, espiritualidade e religiosidade, optou-se inicialmente por verificar as correlações entre as variáveis, através de Correlações de *Pearson*. Em relação às variáveis de espiritualidade e religiosidade, as correlações foram de baixas a moderadas ($p < 0,001$) com as medidas de bem-estar. Enquanto entre elas observou-se alta correlação entre a média de Religiosidade intrínseca ($r = 0,670$) e espiritualidade (WHOQOL-SRPB), bem como com as subescalas Ligação com ser espiritual ($r = 0,682$), Força espiritual ($r = 0,729$) e Fé ($r = 0,770$). Ainda como uma análise exploratória, foi realizada uma Análise de Componentes Principais, para verificar a existência de fatores latentes presentes entre as variáveis, e se haveria sobreposição de conteúdo entre as escalas. Considerando os fatores com autovalores iguais ou maiores que 1,00, foram formados 13 fatores. Destes, os itens da P-DUREL foram agrupados no primeiro fator juntamente com itens da escala WHOQOL-SRPB. Os demais fatores foram formados por escalas ou

subescalas separadas, identificando cada construto avaliado. Os resultados dessas análises exploratórias iniciais podem ser verificados nos Anexos I (correlações) e K (fatorial exploratória).

Os resultados das análises de correlações e da Análise Fatorial Exploratória indicam a possibilidade de desenvolver modelos com essas medidas. Dessa forma, optou-se por verificar a relação entre os construtos a partir de dois modelos estruturais (SEM) a regressão das variáveis de espiritualidade e religiosidade em um modelo de fator único de bem-estar. Nesse modelo se entende que as variáveis latentes de satisfação com a vida, afetos positivos, afetos negativos, bem como as dimensões de Propósito de Vida, Relações Positivas, Domínio do Ambiente, Autoaceitação e Crescimento Pessoal podem ser explicados por uma variável latente de segunda ordem, de bem-estar.

Optou-se por dois modelos separados para as escalas de religiosidade (P-DUREL) e de espiritualidade (WHOQOL-SRPB), considerando a multicolinearidade entre as medidas. Os dois modelos apresentaram resultados próximos para a regressão. No modelo 1, observa-se que o peso de regressão da religiosidade no bem-estar foi de 0,29, enquanto no modelo 2, a variável latente de espiritualidade apresentou peso de 0,39. Em relação à variância explicada pelos modelos, a religiosidade explicou 8% do bem-estar, enquanto a espiritualidade explicou 15% da variância do bem-estar. Na Tabela 37 são apresentados os ajustes para os modelos testados. As Figuras 11 e 12 apresentam os modelos apenas com suas variáveis latentes. Os modelos completos podem ser conferidos no Anexo L.

Tabela 37. Índices de ajuste para SEM dos modelos de relações entre Bem-estar e Religiosidade e Espiritualidade

	X ²	df	p	NFI	TLI	CFI	RMSEA (IC ^a)
SEM 1 Bem-estar + P-DUREL	1906,040	567	<0,001	0,889	0,910	0,919	0,044(0,041-0,046)
SEM 2 Bem-estar + WHOQOL-SRPB	5798,854	1837	<0,001	0,868	0,900	0,906	0,042(0,040-0,043)

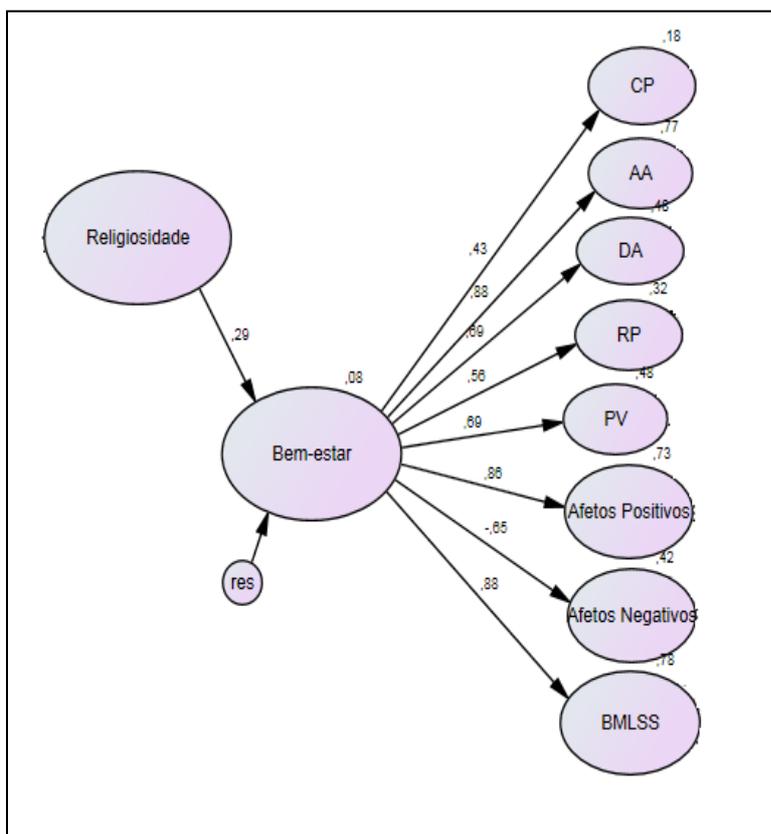


Figura 11. Modelo de relação entre a religiosidade e o bem-estar de adolescentes

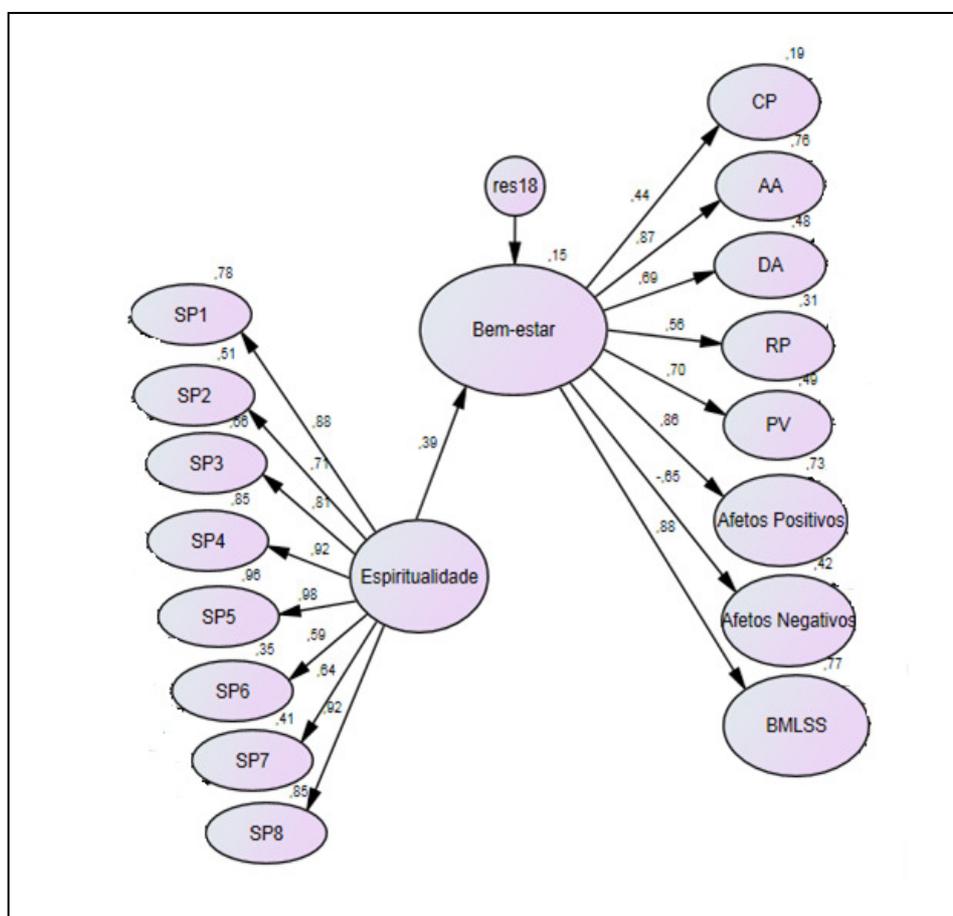


Figura 12. Modelo de relação entre a espiritualidade e o bem-estar de adolescentes.

Discussão

Descrição dos aspectos de espiritualidade e religiosidade entre adolescentes

Inicialmente na descrição dos participantes observou-se que 91% da amostra afirmou possuir uma crença em Deus ou em uma religião, sendo que 51,8% destes afirmaram praticarem a sua religião. Esse dado se refletiu parcialmente nos dados do instrumento de religiosidade, visto que os adolescentes apresentaram média frequência de religiosidade organizacional, e baixa frequência de religiosidade não-organizacional.

Em relação à religiosidade intrínseca, foi observada também média frequência. O item com maior frequência diz respeito a sentir a presença de Deus em sua vida, e o segundo em refere-se às crenças estarem por trás da maneira de viver e o terceiro, que menos pontuou, reflete um esforço para viver a religião em todos os aspectos.

As médias para as dimensões de espiritualidade foram em geral maiores, a partir do WHOQOL-SRPB, com as maiores médias para Sentido de Vida e Admiração. Esse dado é semelhante ao encontrado no estudo de validação do WHOQOL-SRPB para o Brasil, com a amostra de adultos, em que Sentido de vida também obteve a maior pontuação, seguido por Admiração (Panzini et al., 2011). Em relação aos fatores que menor pontuaram, no presente estudo foram Paz interior seguida por Esperança e Otimismo, enquanto no estudo com adultos foram Paz interior, seguido de Totalidade e Integração (Panzini et al., 2011).

Diferenças nas médias para espiritualidade e religiosidade

Para medida de espiritualidade (WHOQOL-SRPB) foram observadas na amostra tanto diferenças por sexo como idade. Em relação ao sexo, as meninas apresentaram médias maiores em todas as subescalas, apenas não sendo significativas as diferenças em Paz Interior e Esperança e Otimismo. Esses resultados diferem do estudo realizado com adultos no Rio Grande do Sul (Panzini et al., 2011), em que não foram encontradas diferenças por sexo, nem por idade. Considerando os três grupos de idade na presente amostra, observou-se que tanto para Sentido de vida, como para Admiração e Totalidade e Integração, o grupo 3 (16-18 anos) obteve as maiores médias, sendo significativamente maior que os outros dois para Sentido de vida, e apenas em relação ao grupo 2 (14-15 anos) para Admiração e Totalidade e Integração. Nesse sentido, o crescimento das médias aponta para um desenvolvimento desses aspectos.

Em relação à religiosidade (P-DUREL) houve diferenças significativas tanto por sexo como por idade e na interação entre essas variáveis. As meninas apresentaram médias superiores nas três dimensões avaliadas. A diferença por sexo em relação à religiosidade tem sido relatada e discutida por diferentes autores, em geral, em estudos com adultos (Voas,

McAndrew, & Storm, 2013). Alguns estudos com adolescentes também relatam essa diferença (Lippman & Keith, 2006). Muitas explicações possíveis já foram pensadas, desde diferenças biológicas até processos diferentes de socialização, mas não há uma conclusão unânime sobre o tema (Lippman & Keith, 2006; Voas, et al., 2013).

Em um estudo com dados de três grandes pesquisas de base populacional realizadas na Europa, Voas et al (2013) concluíram que em média, as mulheres parecem ser religiosas cerca de 1,3 vezes mais que os homens. Esse valor variou de acordo com o indicador utilizado, sendo que a diferença foi menor para a identidade religiosa e maior para fazer oração, ou seja, deram diferenças maiores para religiosidade não-organizacional do que para atividade religiosa pública (religiosidade organizacional).

Na presente pesquisa, em relação às diferenças por idade, para a prática religiosa não-organizacional o grupo 2 (14-15 anos) apresentou média mais alta que o grupo 1 (12-13 anos), e para religiosidade intrínseca o grupo 1 apresentou média mais baixa significativamente que o grupo 2 e o grupo 3 (16-18 anos). O efeito de interação entre sexo e idade foi detectado apenas para a Religiosidade Organizacional, indicando que há uma diminuição maior de participação para os meninos com 14 e 15 anos de idade (grupo 2). Em estudo longitudinal acompanhando a transição de adolescentes para idade adulta, Chan, Tsai e Fuligni (2015), identificaram mudanças na religiosidade ao longo do tempo, que variou de acordo com o gênero e etnia. Os autores identificaram que quanto mais velhos os participantes, menor a identificação com uma afiliação religiosa.

Modelos de relações entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar de adolescentes

O objetivo principal deste estudo foi avaliar a relação entre religiosidade e espiritualidade com o bem-estar de adolescentes. Para tanto se optou por utilizar um modelo integrativo de bem-estar com um fator único de segunda ordem explicando todas as variáveis de bem-estar avaliadas, conforme proposta de estudos anteriores (Diáz et al., 2015). Optou-se pela avaliação a partir de um modelo de regressão, para verificar se há relação preditiva da espiritualidade e da religiosidade sobre o bem-estar integrado. Foram testados dois modelos separados para as escalas de religiosidade e de espiritualidade, considerando a multicolinearidade entre as escalas e suas subescalas, visto que ambas as medidas possuem componentes de avaliação da relação com um ser superior.

Nos dois modelos a regressão apresentou valores positivos significativos de relação com o bem-estar. Dessa forma, os resultados corroboram uma relação positiva entre religiosidade e espiritualidade com o bem-estar, apontados em pesquisas anteriores realizadas

com adultos, e pesquisas internacionais com crianças e adolescentes (Holder et al 2016; Koenig, 2012). No estudo de Sarriera, et al. (2014a) com adolescentes brasileiros e chilenos, as correlações dos itens de satisfação com a religião e com a espiritualidade foram significativas e positivas com os demais itens de satisfação com outros domínios (como realização, segurança, nível de vida e saúde). Entretanto, tiveram valores mais baixos que as correlações entre os demais domínios entre si. Yonker et al. (2012) fizeram uma meta-análise com 75 estudos e concluíram que as relações existentes entre espiritualidade e religiosidade e alguns aspectos, como comportamentos de risco, depressão, bem-estar, autoestima, e personalidade, têm tamanhos de efeito significativos, porém relativamente pequenos.

Os dados do presente estudo apresentam uma variância explicada no bem-estar maior que a encontrada no estudo recente de Kosher e Ben-Arieh (2017). Os autores consideraram a religião como uma característica de contexto nacional, e compararam a variância explicada em diferentes aspectos do bem-estar subjetivo (afetos e satisfação com a vida) de crianças e adolescentes de 16 países, encontrando variâncias de até 3% no bem-estar. Entretanto, quando avaliaram os diferentes aspectos de bem-estar dos participantes separando em grupos por religião nacional, observaram variações importantes no bem-estar declarado de cada grupo, mostrando que o bem-estar possui variações de acordo com a religião do adolescente.

Lun & Bond (2013) afirmam que a força dessa relação varia de acordo com o contexto cultural e o uso de diferentes instrumentos. No presente estudo houve diferença entre o peso das medidas na regressão, entretanto, ambos os valores foram menores de 0,40. Em geral as medidas de espiritualidade que possuem componentes tanto verticais (relação com um ser superior) como componentes horizontais (sentido de vida, relação consigo mesmo e com as outras pessoas) apresentam correlações maiores com o bem-estar que as medidas que avaliam apenas a dimensão vertical e a prática religiosa (Mirghafourvand, Charandabi, Sharajabad, & Sanaati, 2016).

O fato de ser um estudo transversal quantitativo não nos permite avançar em termos da compreensão do processo que leva a essa relação. Entretanto, Holder et al (2016) afirmam que a espiritualidade e a religiosidade podem aumentar o bem-estar de crianças e adolescentes por motivos semelhantes ao que ocorre com adultos. Para tanto, pode-se recorrer às proposições dos mecanismos possíveis referidos por Ellison (1991) e Pargament (1997): a participação religiosa pode aumentar a integração e o apoio social; a relação com um ser divino pode ajudar a lidar com situações de estresse; as crenças religiosas e espirituais podem propiciar sentido e propósito na vida; e as crenças religiosas ou espirituais podem levar a um estilo de vida mais saudável. Futuros estudos com delineamentos diferentes podem avançar nessas compreensões.

Esse estudo avança ao identificar relações positivas entre a espiritualidade e a religiosidade em adolescentes brasileiros, e por incluir na avaliação do bem-estar tanto componentes de bem-estar subjetivo como de bem-estar psicológico. Pode-se concluir que a religiosidade e a espiritualidade contribuem para o bem-estar de adolescentes, considerando o bem-estar de forma integrada.

Considerações finais

A presente pesquisa buscou contribuir para o estudo das relações entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar na adolescência. Dessa forma incluiu aspectos ainda pouco estudados especialmente com a população adolescente no Brasil, tanto em termos das medidas de bem-estar, ao incluir dimensões do bem-estar psicológico e subjetivo de forma integrada, como com medidas multidimensionais de espiritualidade e religiosidade. Esses são pontos que haviam sido considerados como limitações em estudos anteriores, e apontados como necessários para ampliação da área (Scales et al., 2014; Strelhow & Henz, 2017).

Uma limitação do presente estudo se refere à amostra por conveniência, de forma que só participaram adolescentes que tiveram acesso a *internet*. Embora tenha esse viés, a pesquisa *online* permitiu a participação de adolescentes de outros estados brasileiros, o que não seria possível se a coleta fosse realizada presencialmente e por papel. Outra limitação se refere ao próprio delineamento da pesquisa, que por não ser longitudinal não permite a avaliação da causalidade. Entretanto, o uso de análises multivariadas e mais robustas como a MANOVA e a SEM, são pontos fortes do estudo, visto que avançam para além dos estudos correlacionais.

A espiritualidade e a religiosidade têm sido apontadas como componentes a serem incluídos em modelos explicativos do bem-estar (Casas et al., 2015; Van Dierendonck & Mohan, 2006). O presente estudo corrobora esse ponto, à medida que aponta para medidas positivas e significativas entre os construtos avaliados. Estudos futuros podem avaliar se a contribuição da espiritualidade e da religiosidade para o bem-estar é diferente para aqueles adolescentes que se declaram religiosos, comparando com os que não são. Também se recomendam estudos que avaliem o impacto da espiritualidade e da religiosidade entre meninos e meninas, visto que há diferenças significativas por sexo em relação aos aspectos de espiritualidade e religiosidade, bem como se esse impacto se altera ao longo do desenvolvimento (por idade). Ainda como sugestão para estudos futuros, estudos com delineamentos qualitativos podem auxiliar no entendimento de como ocorre a relação entre os construtos, especialmente na adolescência.

CAPÍTULO VII

Considerações finais

A presente tese teve como objetivo investigar o bem-estar de adolescentes e a sua relação com a espiritualidade e a religiosidade. Os seis estudos desenvolvidos buscaram contribuir para a compreensão e desenvolvimento de ambas as temáticas no Brasil, mas especialmente, no estudo da relação que a espiritualidade e a religiosidade têm em relação ao bem-estar dessa população.

A revisão sistemática permitiu um conhecimento amplo dos estudos desenvolvidos sobre esse tema nos últimos cinco anos. Observou-se uma ampliação das pesquisas em relação a diferentes países e culturas, em relação a revisões anteriores que apontavam um predomínio de estudos norte-americanos (Holden & Wiliamson, 2014; Yonker et al., 2012). Os resultados em geral apresentaram relações positivas entre os construtos, e a análise dos artigos possibilitou a observação de novos pontos a serem investigados. Alguns deles foram trabalhados na tese, como a ampliação das medidas de bem-estar incluindo a avaliação do bem-estar psicológico, incluindo assim aspectos mais eudemônicos de bem-estar. Além disso, buscou-se ampliar as análises realizadas, buscando-se análises mais robustas em todos os estudos desenvolvidos, e especialmente no estudo VI.

As variáveis avaliadas nos estudos selecionados da revisão, bem como os conceitos apresentados por cada autor apresentam a complexidade e variedade presentes tanto no tema do bem-estar, como em relação à espiritualidade e religiosidade. Este é um desafio no campo, tanto no sentido de se poder chegar a conclusões a partir de diferentes medidas e definições utilizadas, como também um estímulo para novos estudos que possam tentar abarcar cada vez de forma mais complexa esse fenômeno.

Nesse sentido, para a presente pesquisa buscou-se instrumentos multidimensionais que pudessem contribuir para a ampliação do tema. Como tanto o bem-estar psicológico, como a espiritualidade e religiosidade são temas ainda pouco estudados com adolescentes no Brasil, os estudos II a IV foram necessários para verificar o funcionamento de medidas para esses construtos. Em relação ao bem-estar subjetivo, que já é uma temática em maior crescimento também com adolescentes e crianças brasileiras, foi possível a utilização de instrumentos já validados para a população (Bedin & Sarriera, 2014).

A escala de Bem-estar Psicológico apresenta o modelo de bem-estar proposto por Ryff (1989). A intenção da autora foi justamente a ampliação da compreensão do bem-estar, para além das medidas de felicidade, afetos e satisfação com a vida. É um modelo que tem sido amplamente utilizado, e tem sido difundido internacionalmente para a verificação do bem-

estar, especialmente entre adultos (Ryff, 2014). Verificou-se a partir do estudo II que seu uso com adolescentes é possível, e que o modelo é promissor para a ampliação dos estudos do bem-estar. Entretanto, foram apontados como necessárias melhorias na escala, especialmente em relação à dimensão de Autonomia.

Especificamente em relação à espiritualidade e religiosidade, observa-se que a maior parte dos estudos utiliza medidas de afiliação religiosa, ou itens únicos de prática religiosa, e que essas medidas não são suficientes para observar toda a complexidade desses fenômenos (Fleck et al., 2003). Dessa forma a escala P-DUREL é uma medida que inclui tanto a vivência da prática religiosa organizacional (pública, institucional), como não-organizacional (particular, privada), bem como a motivação intrínseca religiosa, que indica o grau de implicação do adolescente com sua fé religiosa (Koenig & Büssing, 2010). A escala apresentou ótimo funcionamento com a amostra brasileira de adolescentes, assim como já havia apresentado com amostras compostas por adultos (de Paula, 2015; Luchetti et al., 2012). A possibilidade de verificar o funcionamento desse instrumento, bem como a possibilidade de utilizá-lo também de maneira unidimensional é uma contribuição da tese para estudos futuros que podem ser realizados com adolescentes.

O módulo WHOQOL-SRPB é um instrumento já muito utilizado em diversos países, com ampla avaliação de seu funcionamento (Luchetti et al., 2013). Entretanto, sua verificação também foi necessária, por ter sido desenvolvido com foco na população adulta. Optou-se por incluir em sua avaliação também a participação de grupos focais, seguindo metodologia próxima a já utilizada em estudos anteriores (Catré et al., 2014; WHOQOL SRPB Group, 2006). Os dados dos grupos focais foram fundamentais para a verificação da validade do instrumento, que se mostrou válido e fidedigno também para uso com adolescentes.

Os resultados dos estudos II, III e IV permitiram avançar para as análises principais da tese, desenvolvidas nos estudos V e VI. O estudo V permitiu a verificação do bem-estar dos adolescentes a partir de medidas de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico. E mais do que isso, possibilitou a verificação de modelos explicativos para o bem-estar composto por essas medidas, que são representantes das tradições hedônica e eudemônica de bem-estar, respectivamente. Diferentes autores já defenderam a necessidade de investigações que incluam ambas as perspectivas, e possam conciliá-las para o entendimento do bem-estar de forma mais completa e multidimensional (Deci & Ryan, 2008; Nave et al. 2008; Sarriera & Bedin, 2017). O estudo apontou para a alta correlação entre as duas medidas, e indicou a possibilidade de um modelo integrado, englobando as duas perspectivas. Dessa forma avança e corrobora as discussões também conceituais a cerca do entendimento do bem-estar na

adolescência (Ben-Arieh et al., 2014, Deci & Ryan, 2008; Ryff et al., 2002; Sarriera & Bedin, 2017).

O capítulo VI foi dedicado ao objetivo último, e central da tese que busca investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar de adolescentes. Para tanto, foi considerado o modelo integrado de bem-estar avaliado no estudo V. Optou-se por verificar esta relação através de dois modelos separados, um considerando a medida de religiosidade P-DUREL, e outro considerando o WHOQOL-SRPB. Assim, buscou-se considerar a complexidade envolvida na avaliação dessas questões. Conceitualmente a religiosidade e a espiritualidade apresentam tanto aspectos que se diferenciam um do outro como que se sobrepõe. Por exemplo, o P-DUREL avalia a prática religiosa, como componente da religiosidade, o que não acontece na WHOQOL-SRPB. Entretanto, ambas as medidas incluem a avaliação da relação pessoal, individual com um ser superior. Esse aspecto de relação transcendente com um ser superior é um dos pontos principais de interlocução entre os dois conceitos, e pode ser vivenciado tanto a partir de uma fé religiosa específica, como fora dela. Essa relação conceitual se refletiu estatisticamente, com a multicolinearidade entre as duas medidas. A avaliação dos dois modelos indica relações positivas significativas tanto da religiosidade como da espiritualidade com o bem-estar de adolescentes, confirmando a hipótese inicial da tese.

A avaliação das diferenças de médias por sexo e idade nos estudos V e VI apontam para variações especialmente do bem-estar psicológico e da espiritualidade e religiosidade ao longo do desenvolvimento, com diferenças significativas também entre meninas e meninos. Os resultados corroboram em parte estudos anteriores (Bedin & Sarriera, 2015; Fernandes, 2007; Lippman & Keith, 2006; Strelhow et al., 2010; Voas, et al., 2013), e avançam em aspectos ainda pouco avaliados, fornecendo evidências de diferenças que podem ser levadas em consideração tanto para estudos futuros, como para propostas de intervenção com adolescentes.

De forma geral, o conjunto de estudos da tese contribui para o avanço no campo do bem-estar, tanto de forma individual para o bem-estar psicológico e para o bem-estar subjetivo, como de forma integrada com as duas perspectivas. E especialmente, contribui com a avaliação da relação entre a espiritualidade e a religiosidade com o bem-estar integrado dos adolescentes brasileiros.

Esse trabalho foi desenvolvido a partir do interesse no desenvolvimento positivo, saudável na adolescência. Em estudos anteriores alguns apontamentos sobre o bem-estar subjetivo já haviam sido descritos, bem como a necessidade de ampliação do tema com a inserção de aspectos mais eudemônicos do bem-estar entre adolescentes como propósito de

vida, e bem-estar psicológico (Strelhow et al., 2010; Bueno, Strelhow & Câmara, 2010; Strelhow et al., 2015). Concomitantemente, a investigação a cerca do tema da espiritualidade e da religiosidade em relação ao bem-estar começou a ser discutida, a partir da perspectiva de um olhar integral para o ser humano, e considerando a importância desses aspectos para a população brasileira (Sarriera et al., 2014a; Strelhow, 2013; Strelhow & Henz, 2017; Strelhow et al., 2017). A partir destes estudos, os objetivos da presente tese foram formulados e a pesquisa desenvolvida, com o intuito de avançar em relação às pesquisas anteriores, suprimindo lacunas encontradas, e avançando nos questionamentos fomentados.

Podem ser destacadas como contribuições principais da tese: a revisão dos estudos mais recentes sobre o tema, com análise desde os aspectos conceituais até os metodológicos e seus resultados; a verificação da validade e confiabilidade de três instrumentos, sendo um de bem-estar psicológico, um de espiritualidade e um de religiosidade; o avanço na discussão sobre um modelo integrado de bem-estar, considerando as perspectivas hedônica e eudemônica; e a investigação da hipótese da relação positiva entre espiritualidade e religiosidade e o bem-estar na adolescência.

Embora os resultados apresentados contribuam para o conhecimento do tema estudado, é importante apontar algumas limitações do trabalho. Optou-se por realizar a coleta de dados de forma *online* para que participantes de outras regiões do Brasil pudessem responder à pesquisa. Esse objetivo foi atingido com aproximadamente 35% da amostra sendo de outros estados, além do Rio Grande do Sul. Entretanto, dessa forma apenas participaram adolescentes com acesso a *internet*. Observa-se que mais de 70% relataram estudar em escolas particulares, e a maioria ser de classe média. Futuros estudos podem replicar a pesquisa em formato de papel, com maior participação de adolescentes de escolas públicas e de outras classes sociais. Estudos futuros também podem ser realizados buscando uma maior representatividade de adolescentes dos Estados em que houve menor ou nenhuma participação na pesquisa para verificar se os resultados se mantêm semelhantes.

Outra limitação do estudo refere-se ao próprio delineamento transversal que não permite afirmação da causalidade na relação entre os construtos. Para tanto, estudos longitudinais são necessários para essa verificação. Da mesma forma, observa-se que estudos com delineamentos qualitativos podem contribuir para a compreensão mais aprofundada dos resultados. A partir da revisão sistemática, foram identificados alguns estudos qualitativos que buscaram identificar como os adolescentes avaliam a relação da espiritualidade e da religiosidade com o seu bem-estar, e de que forma compreendem que ocorre essa relação. O mesmo pode ser feito com adolescentes brasileiros, buscando o aprofundamento destes aspectos. Destaca-se que no estudo IV a participação dos grupos focais teve importante

contribuição para a verificação da validade do instrumento WHOQOL-SRPB. Da mesma forma, estudos qualitativos podem auxiliar no aprimoramento da Escala de Bem-estar Psicológico.

De forma geral, se conclui que esse trabalho contribui em relação ao conhecimento do bem-estar integrado dos adolescentes, e a relação com a espiritualidade e a religiosidade. Pode-se afirmar que o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico dos adolescentes estão altamente correlacionados, podendo ser compreendidos em um modelo integrado de bem-estar, e que tanto a espiritualidade como a religiosidade possuem contribuições positivas sobre esse bem-estar. Entretanto, não se pretendeu esgotar o tema, deixando ainda muitos questionamentos a serem investigados em estudos futuros.

REFERÊNCIAS

- *Abdel-Khalek, A. M. (2012). Subjective well-being and religiosity: a cross-sectional study with adolescents, young and middle-age adults. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(1), 39–52. doi: <http://doi.org/10.1080/13674676.2010.551324>
- *Abdel-Khalek, A. M. (2014). Religiosity, health and happiness: Significant relations in adolescents from Qatar. *The International Journal of Social Psychiatry*, 60(7), 656–61. doi: <http://doi.org/10.1177/0020764013511792>
- *Abu-Rayya, M. H., Walker, R., White, F. A., & Abu-Rayya, H. M. (2016). Cultural identification and religious identification contribute differentially to the adaptation of Australian adolescent muslims. *International Journal of Intercultural Relations*, 54, 21–33. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2016.07.002>
- *Ahanonu, E. L., & Jooste, K. (2016). Adolescents' Interpretation of the Concept of Wellness: A Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), 337–345. doi: <http://doi.org/10.15171/jcs.2016.035>
- Arteche, A. X., & Bandeira, D. R. (2003). Bem-estar subjetivo: Um estudo com adolescentes trabalhadores. *Psico-USF*, 8(2), 193-201. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712003000200011>
- Barkin, S. H., Miller, L., & Luthar, S. S. (2015). Filling the void: Spiritual development among adolescents of the affluent. *Religion and Health*, 54(3), 844–861. doi: 10.1007/s10943-015-0048-z
- Bedin, L. M., & Sarriera, J. C. (2014). Propriedades psicométricas das escalas de bem-estar: PWI, SWLS, BMSLSS e CAS. *Avaliação Psicológica*, 13(2), 213-225.
- Bedin, L., & Sarriera, J. (2015). A comparative study of the subjective well-being of parents and adolescents considering gender, age and social class. *Social Indicators Research*, 120(1), 79-95. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-014-0589-7>
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frones, I., & Korbin, J. E. (2014). Multifaceted concept of child well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frones, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being* (pp. 1-27). Dordrecht: Springer.
- Bisquerra, R., Sarriera, J. C., & Martínez, F. (2004). Introdução à estatística: Enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Porto Alegre: Artmed.
- Blasi, E., Nucera, M., Cicatiello, C., & Franco, S. (2013). Socio-demographic components of eudaimonic well-being: A survey in an Italian province. *Social Indicators Research*, 113(1), 451-470. doi: 10.1007/s11205-012-0104-y

- Bryden, C., Field, A., & Francis, A. (2015). Coping as a mediator between negative life events and eudaimonic well-being in female adolescents. *Journal of Child & Family Studies*, 24(12), 3723-3733. doi:10.1007/s10826-015-0180-0
- Bueno, C. O., Strelhow, M. R. W., & Câmara, S. G. (2010). Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. *Psico-USF*, 15(3), 311-320.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling with AMOS. Basic concepts, applications and programming* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: perceptions, evaluations and satisfactions*. New York: Russel Sage Foundation.
- Casas, F., & Bello, A. [Coord.] (2012). *Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España. ¿Qué afecta al bienestar de niños y niñas españoles de 1º de ESO?* UNICEF España. Madrid. Recuperado de http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Bienestar_infantil_subjetivo_en_Espakua.pdf
- Casas, F., González, M., & Figuer, C. (2009). Satisfaction with spirituality, satisfaction with religion and personal well-being among Spanish adolescents and young university students. *Applied Research Quality Life*, 4, 23–45. doi: 10.1007/s11482-009-9066-x
- Casas, F., Sarriera, J. C., Abs, D., Coenders, G., Alfaro, J., Saforcada, E., & Tonon, G. (2012). Subjective indicators of personal well-being among adolescents. Performance and results for different scales in latin-language speaking countries: A contribution to the international debate. *Child Indicators Research*, 5, 1-28. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-011-9119-1>
- *Casas, F., Sarriera, J. C., Alfaro, J., González, M., Bedin, L., Abs, D., ... Valdenegro, B. (2015). Reconsidering life domains that contribute to subjective well-being among adolescents with data from three countries. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 491–513. doi: <http://doi.org/10.1007/s10902-014-9520-9>
- Catré, M. N. C., Ferreira, J. A., Pessoa, T., Pereira, M., Canavarro, M. C., & Catré, A. (2014). O domínio SRPB (Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs) do WHOQOL: O estudo com grupos focais para validação da versão em Português europeu do WHOQOL-SRPB. *Análise Psicológica*, 32(4), 401-417. doi: <https://dx.doi.org/1014417/ap.32.3.872>
- Cerqueira-Santos, E. & Koller, S. (2009). A dimensão psicossocial da religiosidade entre jovens brasileiros. In R. M. C. Libório & S. Koller (Eds), *Adolescência e juventude: Risco e proteção na realidade brasileira* (pp. 133-154). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Chan, M., Tsai, K. M., & Fuligni, A. J. (2015). Changes in religiosity across the transition to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(8), 1555-66. doi: 10.1007/s10964-014-0157-0.
- Chen, H., Wang, Z., Phillips, M. R., Sun, Y., & Cheng, H. G. (2014). Internal consistency and test-retest reliability of the Chinese version of the 5-item Duke University Religion Index. *Shanghai Arch Psychiatry*, 26(5), 300–309. doi: 10.11919/j.issn.1002-0829.214088]
- *Coffee, K., Raucci, C., Gloria, C., Faulk, K., & Steinhardt, M. (2013). Perceptions of adolescent wellness at a single-sex school. *International Journal of Health Promotion and Education*, 51(6), 300-311. doi: <http://doi.org/10.1080/14635240.2013.829980>
- Cohen, A. B. (2002). The importance of spirituality in well-being for Jews and Christians. *Journal of Happiness Studies*, 3(3), 287-310. doi:10.1023/A:1020656823365
- Cucchiaro, G., & Dalgalarrodo, P. (2007). Saúde mental e qualidade de vida em adolescentes: Um estudo entre escolares em duas áreas urbanas contrastantes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(3), 213-221. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462007000300005>
- Cummins, R. A., & Cahill, J. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. *Intervención Psicosocial*, 9(2), 185-198.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J., & Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64(2), 159-190. doi: 10.1023/A:1024704320683
- Damiano, R. F., Costa, L. A., Viana, M. T. S. A., Moreira-Almeida, A., Lucchetti, A. L. G., & Lucchetti, G. (2016). Brazilian scientific articles on “spirituality, religion and health”. *Archives of Clinical Psychiatry*, 43(1), 11-16. doi: 10.1590/0101-60830000000073
- *Davis III, R. F., & Kiang, L. (2016). Religious identity, religious participation, and psychological well-being in Asian American adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(3), 532–546. doi: <http://doi.org/10.1007/s10964-015-0350-9>
- de Paula, Jonas Jardim. (2015). Propriedades psicométricas do Índice de Religiosidade de Duke aplicado em plataforma virtual. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(3), 276-279. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500030090>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11. doi: 10.1007 / s10902-006-9018-1
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research*, 100(2), 185-207. doi: 10.1007/s11205-010-9632-5

- Díaz, D., Stavraki, M., Blanco, A., Gandarillas, B. (2015). The eudaimonic component of satisfaction with life and psychological well-being in Spanish cultures. *Psicothema*, 27(3), 247-253. doi: 10.7334/psicothema2015.5
- Dick, B., & Ferguson, B. J. (2015). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), 3-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.10.260>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542-575. doi: 10.1037/0033-
- Dupre, E. P. (2008). *The impact of religious forms of coping for low-income African American middle school children* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database (UMI No. 3332365).
- Eliade, M. (2001). *O Sagrado e o Profano*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ellison, C. G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145024
- *Eryilmaz, A. (2015). Investigation of the relations between religious activities and subjective well-being of high school students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(2), 433-444. doi: <http://doi.org/10.12738/estp.2015.2.2327>
- Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990). Diário Oficial da União. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF.
- European Values Study, 2008. Atlas of European Values. Retrieved from <http://www.atlasofeuropeanvalues.eu/new/index.php>
- Fernandes, H. M. G. (2007). *O bem-estar psicológico em adolescentes: Uma abordagem centrada no florescimento humano*. Tese de doutorado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.
- Fierro, A., & Cardenal, V. (1996). Dimensiones de personalidad y satisfacción personal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 49(1), 65-82.
- Fierro, A., & Rando, B. (2007). Escalas Eudemon de Bienestar Personal: Características psicométricas. *Anuario de Psicología*, 38(3), 401-412.
- Fleck, M. P. A., Borges, Z. N., Bolognesi, G., & Rocha, N. S. (2003). Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 446-455. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400009>

- Fleck, M. P., & Skevington, S. (2007). Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(1), 146-149. doi: 10.1590/S0101-60832007000700018
- *Francis, L. J. (2013). Implicit religion, explicit religion and purpose in life: An empirical enquiry among 13- to 15-year-old adolescents. *Mental Health, Religion & Culture*, 16(9), 909–921. doi: <http://doi.org/10.1080/13674676.2012.756615>
- Gallagher, M. W., Lopez, S. J., & Preacher, K. J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality*, 77(4), 1025 -1050. doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00573.x
- Gallardo Cuadra, I., & Moyano-Díaz, E. (2012). Análisis psicométrico de las escalas Ryff (versión española) en una muestra de adolescentes chilenos. *Universitas Psychologica*, 11(3), 931-939.
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. doi: <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Gillham, J., Adams-Deutsch, Z., Werner, J., Reivich, K., Coulter-Heindl, V., Linkins, M., Winder, B., Peterson, C., Park, N., Abenavoli, R., Contero, A., & Seligman, M. E. P. (2011). Character strengths predict subjective well-being during adolescence. *Journal of Positive Psychology*, 6(1), 31-44. doi: 10.1080/17439760.2010.536773.
- Giacomoni, C. H. & Hutz, C. S. (2008). Escala multidimensional de satisfação de vida para crianças: Estudos de construção e validação. *Estudos em Psicologia (Campinas)*, 25(1), 25-35.
- *Glozah, F. N. (2015). Exploring Ghanaian adolescents' meaning of health and wellbeing: A psychosocial perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 10(1). doi: <http://doi.org/10.3402/qhw.v10.26370>
- González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., Dinisman, T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: Differences by gender. *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 63-88. doi:10.1007/s10902-016-9717-1
- *Gooden, A. S., & McMahon, S. D. (2016). Thriving among African-American adolescents: Religiosity, religious support, and communalism. *American Journal of Community Psychology*, 57(1–2), 118–128. doi: <http://doi.org/10.1002/ajcp.12026>
- Grace, J., Bosch, M., & Du Toit, J. (2015). The effect of a walking programme on the psychological well-being and selected physical and physiological parameters of overweight and obese adolescents. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation & Dance*, 21(4:2), 1363-1375.

- Gray, D. (2016). *Pesquisa no mundo real*. Porto Alegre: Artmed.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados* (6a edição). Porto Alegre: Bookman.
- Hervás, G., & Vázquez, C. (2013). Construction and validation of a measure of integrative well-being in seven languages: The Pemberton Happiness Index. *Health and Quality of Life Outcomes*, *11*, 66-78. doi:10.1186/1477-7525-11-66
- Holden, G. W., & Williamson, P. A. (2014). Religion and child well-being. In: A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frones, & J. E. Korbin (Eds.). *Handbook of Child Well-being*. (pp. 1137-1169). Dordrecht: Springer. Retrieved from <http://www.springer.com/us/book/9789048190621>
- *Holder, M. D., Coleman, B., Krupa, T., & Krupa, E. (2016). Well-being's relation to religiosity and spirituality in children and adolescents in Zambia. *Journal of Happiness Studies*, *17*(3), 1235–1253. doi: <http://doi.org/10.1007/s10902-015-9640-x>
- Hollingshead, A.B. (1975). *Four factor index of social status*. Manuscrito não publicado.
- Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, *66*, 1-33. doi: 10.1023/B:SOCI.0000007497.57754.e3
- Huta, V. (2013). Eudaimonia. In S. David, I. Boniwell, & A. C. Ayers (Eds.), *Oxford Handbook of Happiness* (chapter 15, pp. 201-213). Oxford, GB: Oxford University Press.
- *Huuskens, L. M., Heaven, P. C. L., Ciarrochi, J., Parker, P., & Caltabiano, N. (2016). Is belief in God related to differences in adolescents' psychological functioning?. *Journal for the Scientific Study of Religion*, *55*(1), 40–53. doi: <http://doi.org/10.1111/jssr.12249>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2010). *Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Recuperado de ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf.
- International Test Commission (2010). International Guidelines on Computer-Based and Internet-Delivered Testing. *International Journal of Testing*, *6*(2), 143-171. doi: 10.1207/s15327574ijt0602_4
- *Inzunza, J. A., Valdenegro, Egozcue, B., & Oyarzún Gómez, D. (2013). Psychometric properties analysis of the personal well-being index in a sample of Chilean adolescents. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, *9*(1), 13–27.
- *Kaur, M., & Mello, Z. R. (2016). Positive and negative well-being among adolescents from theological and conventional schools in India. *Mental Health, Religion & Culture*, *19*(3), 229–239. doi: <http://doi.org/10.1080/13674676.2016.1165191>

- *Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A., & White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The Journal of Positive Psychology*, *10*(3), 262–271. doi: <http://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(6), 1007–1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Kim, E. K., Furlong, M. J., Ng, Z. J., & Huebner, E. S. (2016). Child well-being and children's rights: Balancing positive and negative indicators in assessments. In S. Hart & B. K. Nastasi (Eds.), *International handbook on children rights in school psychology*. New York, NY: Springer,
- Koenig, H. G. (2012). *Medicina, religião e saúde: O encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: L&PM.
- Koenig H. G., & Büssing A. (2010). The Duke University Religion Index (DUREL): A five-item measure for use in epidemiological studies. *Religions*, *1*, 78-85. doi: 10.3390/rel1010078
- Koenig, H., Parkerson, G. R., & Meador, K. G. (1997). Religion index for psychiatric research. *American Journal of Psychiatry*, *154*(6), 885–886.
- Koller, S. H., Cerqueira-Santos, E., Morais, N. A., & Ribeiro, J. (2005). *Juventude brasileira. Relatório técnico para o Banco Mundial*. Washington DC: World Bank.
- Kosher, H. & Ben-Arieh, A. (2017). Religion and subjective well-being among children: A comparison of six religion groups. *Children and Youth Services Review*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.06.049>
- Lewis, C. A., & Cruise, S. M. (2006). Religion and happiness: Consensus, contradictions, comments and concerns. *Mental Health, Religion & Culture*, *9*, 213–225. doi: 10.1080/13694670600615276
- Linley, P.A., Maltby J., Wood, A. M., Osborne, G. & Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures, *Personality and Individual Differences*, *47*(8), 878-884.
- Lippman L. H., & Keith J. D. (2006). The demographics of spirituality among youth: International perspectives. In: E. C. Roehlkepartain, P. L., Benson, P. E. King, L. M. Wagener (Eds), *The handbook of spiritual development in childhood and adolescence*. (pp. 109–123) Thousand Oaks, CA: Sage.

- Lucchetti, G., & Lucchetti, A. L. G. (2014). Spirituality, religion, and health: Over the last 15 years of field research (1999-2013). *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 48(3), 199-215. doi: 10.2190 / PM.48.3.e.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Gonçalves, J. P. B., & Vallada, H. P. (2015). Validation of the Portuguese Version of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp 12) among Brazilian psychiatric inpatients. *Journal of Religion and Health*, 54, 112–121. doi: 10.1007/s10943-013-9785-z
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L., G., & Vallada, H. (2013). Measuring spirituality and religiosity in clinical research: A systematic review of instruments available in the Portuguese language. *Sao Paulo Medical Journal*, 131(2), 112-22. doi: 10.1590/S1516-31802013000100022
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L., Peres, M. F., Leão, F. C., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Validation of the Duke Religion Index: DUREL (Portuguese version). *Journal of Religion and Health*, 51(2), 579-86. doi: 10.1007/s10943-010-9429-5.
- Lun, M. C. V., & Bond, M. H. (2013). Examining the relation of religion and spirituality to subjective well-being across national cultures. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(4), 304-315. doi: 10.1037/a0033641
- Lyubomirsky S., King L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855. doi: 10.1037/0033-2909.131.6.803
- Machado, W. L. & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: Definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 587-595. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>
- Machado, W. L., Bandeira, D. R., & Pawlowski, J. (2013). Validação da Psychological Well-being Scale em uma amostra de estudantes universitários. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 263-272.
- Marques, L. F. (2010). O conceito de espiritualidade e sua interface com a religiosidade e a Psicologia Positiva. *Psicodebate (Buenos Aires)*, 10, 135-151.
- Marques, L. F., & Aguiar, A. P. A. (2014). Instrumentos de mensuração da religiosidade/espiritualidade (R/E) e seus construtos. *Revista Pistis & Praxis, Teologia Pastoral*, 6(1), 727-745. doi: 10.7213/revistapistispraxis.7678
- Marques, L. F., Cerqueira-Santos, E., & Dell'Aglio, D. D. (2011). Religiosidade e identidade positiva na adolescência. In: Débora Dalbosco Dell'Aglio; Sílvia Helena Koller. (Org.). *Adolescência e Juventude: Vulnerabilidade e Contextos de Proteção*. (pp. 77-108) 1ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Marques L. F., Sarriera J. C., & Dell'aglio, D. D. (2009). Adaptação e validação da escala de bem-estar espiritual (EBE). *Revista de Avaliação Psicológica*, 8, 179-186.
- Martinez, E. Z., Alves, A. C., Carneiro, A. F. T. M., Jorge, T. M., Carvalho, A. C. D. & Zucoloto, M. L. (2014). Investigação das propriedades psicométricas do Duke Religious Index no âmbito da pesquisa em Saúde Coletiva. *Cadernos Saúde Coletiva*, 22(4), 419-427. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400040016>
- Meezenbroek, E., Garssen, B., van den Berg, M., van Dierendonck, D., Vissier, A., & Schaufeli, W. B. (2012). Measuring spirituality as a universal human experience: A review of spirituality questionnaires. *Journal of Religion and Health*, 51(2), 336-354. doi: 10.1007/s10943-010-9376-1.
- *Michaelson, V., Pickett, W., Robinson, P., & Cameron, L. (2015). Participation in church or religious groups and its association with health. Part 2: A qualitative, Canadian study. *Journal of Religion and Health*, 54(3), 1118–1133. doi: <http://doi.org/10.1007/s10943-014-9961-9>
- Milfont, T. L., & Fischer, R. (2010). Testing measurement invariance across groups: Applications in cross-cultural research. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 111-121.
- *Mirghafourvand, M., Charandabi, S. M. A., Sharajabad, F. A., & Sanaati, F. (2016). Spiritual well-being and health-related quality of life in Iranian adolescent girls. *Community Mental Health Journal*, 52(4), 484–492. doi: <http://doi.org/10.1007/s10597-016-9988-3>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D.G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Open Medicine*, 3(2), 122-130. doi: 10.1016/j.jclinepi.2009.06.005
- Moreira, M. C. & Sarriera, J. C. (2006). Preditores de saúde e bem-estar psicológico em adolescentes gestantes. *Psico-USF*, 11(1), 7-15. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712006000100002>
- Moreira-Almeida A., & Koenig H. G. (2006). Retaining the meaning of the words religiousness and spirituality: A commentary on the WHOQOL SRPB group's "a cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life". *Social Science and Medicine*, 63, 843-845.
- Moreira-Almeida A., Peres M. F., Aloe F., Lotufo Neto F., & Koenig H.G. (2008). Versão em português da Escala de Religiosidade Duke - DUREL. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(1), 31-32. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000100006>

- Nabipour, A. R., Khanjani, N., Nakhaem N., Moradlou, H. Z., & Sullman, M. J. M. (2015). The relationship between religion and the on-road behaviour of adolescents in Iran. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 29, 113-120. doi: <https://doi.org/10.1016/j.trf.2015.01.009>
- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., Gozález, M., Casas, F., & Crous, G. (2015). Subjective well-being: What do adolescents say?. *Child and Family Social Work*, online first. doi:10.1111/cfs.12215
- Nave, C. S., Sherman, R. A., & Funder, D. C. (2008). Beyond self-report in the study of hedonic and eudaimonic well-being: Correlations with acquaintance reports, clinician judgments and directly observed social behavior. *Journal of Research in Personality*, 42(3), 643–659. doi: 10.1016/j.jrp.2007.09.001
- Noronha, P. P., Freitas, P. C. S., Piovezan, N. M., & Joly, M. C. R. A. (2013). Afetos positivos e negativos e autoeficácia em jovens do ensino médio. *Revista Psicologia Trujillo*, 15(1), 9-21.
- O'Connell, K., & Skevington, S. (2005). The relevance of spirituality, religion and personal beliefs to health related quality of life: Themes from focus groups in Britain. *British Journal of Health Psychology*, 10, 379-398.
- Oliveira, M. R., & Junges, J. R. (2012). Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: A visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 469-476. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>
- Otto, R. (2007). *O sagrado: Os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional*. São Leopoldo: Editora Sinodal.
- Paloutzian, R. F., & Kirkpatrick, L. A. (1995). Introduction: The scope of religious influences on personal and societal well-being. *Journal of Social Issues*, 51(2), 1-11. doi: 10.1111/j.1540-4560.1995.tb01320.x
- *Pandya, S. P. (2015). Adolescents, well-being and spirituality: Insights from a spiritual program. *International Journal of Children's Spirituality*, 20(1), 29–49. doi: <http://doi.org/10.1080/1364436X.2014.999230>
- Panzini, R. G. (2004). *Escala de Coping Religioso-Espiritual (Escala CRE): tradução, adaptação e validação da Escala RCOPE, abordando relações com saúde e qualidade de vida*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2007). Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(supl 1), 126-135. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>

- Panzini, R. G., Maganha, C., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. (2011). Validação brasileira do instrumento de Qualidade de Vida/Espiritualidade, Religião e Crenças Pessoais. *Revista de Saúde Pública*, 45(1), 153-65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011000100018>
- Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(supl 1), 105-115. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700014>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12ª edição. Porto Alegre: Artmed.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research and practice*. New York: Guilford Press.
- Park, N., & Peterson, C. (2006). Moral competence and character strengths among adolescents: The development and validation of the Values in Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence*, 29, 891-905. doi: [10.1016/j.adolescence.2006.04.011](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.011)
- Petts, R. J. (2014). Family, religious attendance, and trajectories of psychological well-being among youth. *Journal of Family Psychology*, 28(6), 759 –768. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0036892>
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2011). Subjective well-being in socially vulnerable children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 476-484. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000300008>
- Ratcliff, D., & Nye, R. (2006). Childhood spirituality: Strengthening the research foundation. In E. C. Roehlkepartain, P. E. King, L. Wagener, & P. L. Benson (Ed.). *The handbook of spiritual development in childhood and adolescence* (pp. 473-483) . Thousand Oaks: Sage
- Rees, G., Bradshaw, J., Goswami, H., & Keung, A. (2010). *Understanding children's well-being: A national survey of young people's well-being*. The Children's Society, London.
- *Rose, T., Finigan-Carr, N., & Joe, S. (2016). Organized religious involvement and mental health among Caribbean black adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34(2), 1–11. doi: <http://doi.org/10.1007/s10560-016-0452-6>
- *Rose, T., Joe, S., Shields, J., & Caldwell, C. H. (2014). Social integration and the mental health of black adolescents. *Child development*, 85(3), 1003–1018. doi: <http://doi.org/10.1111/cdev.12182>

- *Rouholamini, M., Kalantarkousheh, S. M., & Sharifi, E. (2016). Effectiveness of spiritual components training on life satisfaction of Persian orphan adolescents. *Journal of Religion and Health*, 1–8. doi: <http://doi.org/10.1007/s10943-016-0256-1>
- Russell, J. A., & Carroll, J. M. (1999). On the bipolarity of positive and negative affect. *Psychological Bulletin*, 125(1), 3-30. doi: 10.1037/0033-2909.125.1.3
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9, 139-170. doi: 10.1007/s10902-006-9023-4
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi: 0022-3514/89/SOO. 75
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. doi: 10.1159/000353263
- Ryff, C. D. & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7(4), 507-517. doi: <http://dx.doi.org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1037/0882-7974.7.4.507>
- Saffari M., Zeidi I. M., Pakpour A.H., & Koenig H.G. (2013). Psychometric properties of the Persian version of the Duke University Religion Index (DUREL): A study on Muslims. *Journal of Religion and Health*. 52(2), 631-41. doi: 10.1007/s10943-012-9639-0.
- Santana, V. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 21(1), 58-68. doi: <https://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20160007>
- Sarriera, J. C. (2004). Saúde, bem-estar espiritual e qualidade de vida: Pressupostos teóricos e pesquisas atuais. In: E. F. B. Teixeira, M. C. Müller, & J. D. T. Silva (Orgs.). *Espiritualidade e Qualidade de Vida* (pp 77-86). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Sarriera, J. C. (2015). O bem-estar sociocomunitario: Bases conceituais e de pesquisa. In J. C. Sarriera, E. Saforcada, & J. Alfaro (Eds.), *Perspectiva Psicossocial na Saúde Comunitária* (pp.63-86). Porto Alegre, Brasil: Editora Sulina.
- Sarriera, J. C., Abs, D., Casas, F., & Bedin, L. (2012). Relations between media, perceived social support and personal well-being in adolescence. *Social Indicators Research*, 106(3), 545-561. doi:10.1007/s11205-011-9821-x

- Sarriera, J. C., & Bedin, L. M. (2017). A multidimensional approach to well-being. In: J. C. Sarriera & L. M. Bedin (Eds). *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based interventions* (pp. 03-26). Editora Springer. doi: 10.1007/978-3-319-55601-7_1
- Sarriera, J. C., & Bedin, L. M. (2017). *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America*. London: Springer.
- *Sarriera, J. C., Casas, F., Alfaro, J., Bedin, L., Strelhow, M. R. W., Abs, D., ... Oyarzún, D. (2014a). Psychometric properties of the personal wellbeing index in Brazilian and Chilean adolescents including spirituality and religion. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 27(4), 710–719. doi: <http://doi.org/10.1590/1678-7153.201427411>
- Sarriera, J. C., Schütz, F. F., Galli, F., Bedin, L., Strelhow, M. R. W., & Calza, T. Z. (2014b). *Bem-estar na infância e fatores psicossociais associados*. Porto Alegre: Editora Concórdia.
- Scales, P. C., Syvertsen, A. K., Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C., & Sesma Jr., A.. (2014). Relation of spiritual development to youth health and well-being: Evidence from a global study. In: A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Fronès, & J. E. Korbin (Eds.). *Handbook of Child Well-being*. (pp. 1101-1135). Dordrecht: Springer. Retrieved from <http://www.springer.com/us/book/9789048190621>
- Segabinazi, J. D., Giacomoni, C. H., Dias, A. C. G, Teixeira, M. A. P., & Moraes, D. A. O. (2010). Desenvolvimento e validação preliminar de uma Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 653-659. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000400009>
- Segabinazi, J. D., Zortea, M., Zanon, C., Bandeira, D. R., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2012). Escala de Afeto Positivo e Negativo para adolescentes: Adaptação, normatização e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 1-12.
- Seligman, M. (2011). *Flourish*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Seligson, J. L., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2003). Preliminary validation of the Brief Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale. *Social Indicators Research*, 61, 121-145. doi: 10.1023/A:1021326822957
- Sirigatti, S., Penzo, I., Iani, L., Mazzaschi, A., Hatalaskaja, H., Giannetti, E., & Stefanile, C. (2013). Measurement invariance of Ryff's Psychological Well-being Scales across Italian and Belarusian students. *Social Indicators Research*, 113 (1), 67–80. doi:10.1007/s11205-012-0082-0
- Souza, L. D. M., Maragalhoni, T. C., Quincoses, M. T., Cruzeiro, A. L. S., Ores, L., Silva, R. A., & Pinheiro, R. T. (2012). Bem-estar psicológico de jovens de 18 a 24 anos: Fatores

- associados. *Caderno de Saúde Pública*, 28(6), 1167-1174. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600015>
- Strelhow, M. R. W. (2013). *Bem-estar pessoal e coping religioso em crianças*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Strelhow, M. R. W., Bedin, L. M., & Sarriera, J. C. (2017). Children's Religious Coping Scale: Adaptation and psychometric properties. *Paideia*, 27(66), 107-116. doi:10.1590/1982-43272766201713
- Strelhow, M. R. W., Bueno, C. O., & Câmara, S. G. (2010). Percepção de saúde e satisfação com a vida em adolescentes: Diferença entre os sexos. *Revista Psicologia e Saúde*, 2(2), 42-49.
- Strelhow, M. R. W., & Henz, K. G. (2017). Spirituality and religiosity related to the well-being of children and adolescents: A theoretical and empirical approach. In: J. C. Sarriera & L. M. Bedin (Eds). *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based interventions* (27-45). Editora Springer. doi: 10.1007/978-3-319-55601-7
- Strelhow, M. R. W., Masiero, L. R. O., Santos, B. R., Sarriera, J. C., & Teixeira, M. A. P. (2015). Estudos psicométricos da Escala Eudemon de Bem-Estar Pessoal em adolescentes. *PsicoUSF*, 20(1), 63-74. doi: 10.1590/1413-82712015200106
- Taunay, T. C. D., Gondim, F. A. A., Macêdo, D. S., Moreira-Almeida, A., Gurgel, L. A., Andrade, L. M. S., & Carvalho, A. F. (2012). Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 39(4), 130-135. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012000400003>
- Tavares, B. F., Béria, J. U., & Lima, M. S. (2004). Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. *Revista de Saúde Pública*, 38(6), 787-796. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000600006>
- *Terrerri, C. J., & Glenwick, D. S. (2013). The relationship of religious and general coping to psychological adjustment and distress in urban adolescents. *Journal of Religion and Health*, 52(4), 1188–202. doi: <http://doi.org/10.1007/s10943-011-9555-8>
- Toner, E., Haslam, N., Robinson, J., & Williams, P. (2012). Character strengths and wellbeing in adolescence: Structure and correlates of the Values in Action Inventory of Strengths for Children. *Personality and Individual Differences*, 52(5), 637-642. doi: 10.1016/j.paid.2011.12.014
- Tudge, J. R.H., & Frizzo, G.F. (2002). *Classificação baseada em Hollingshead do nível sócio-econômico das famílias do estudo longitudinal de Porto Alegre: da gestação à escola*. Manuscrito não publicado.

- Van Dierendonck, D., & Mohan, K. (2006). Some thoughts on spirituality and eudaimonic well-being. *Mental Health, Religion & Culture*, 9(3), 227–238. doi: 10.1080/13694670600615383
- Voas, D., McAndrew, S. & Storm, I. (2013). Modernization and the gender gap in religiosity: Evidence from cross-national European surveys. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 65(1), 259-283. doi:10.1007/s11577-013-0226-5
- Volcan, S. M. A., Sousa, P. L. R., Mari, J. J., & Horta, B. L. (2003). Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 440-445. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400008>
- Wachelke, J. F. R., & Andrade, A. L. (2009). Influência do recrutamento de participantes em sítios temáticos e comunidades virtuais nos resultados de medidas psicológicas aplicadas pela internet. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 357-367. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000300009>
- Waterman, A.S., Schwartz, S.J. & Conti, R. J (2008). The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation happiness study. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 41-79. doi:10.1007/s10902-006-9020-7
- *Weine, S., Ware, N., Hakizimana, L., Tugenberg, T., Currie, M., Dahnweih, G., ... Wulu, J. (2014). Fostering resilience: Protective agents, resources, and mechanisms for adolescent refugees' psychosocial well-being. *Adolescent Psychiatry*, 4(3), 164–176. doi: <http://doi.org/10.2174/221067660403140912162410>
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41, 1403-1409.
- WHOQOL SRPB Group (2006). A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. *Social Science & Medicine*, 62, 1486-1497.
- Wills, E. (2009). Spirituality and subjective well-being: Evidences for a new domain in the Personal Well-Being Index. *Journal of Happiness Studies*, 10(1), 49-69. doi: 10.1007/s10902-007-9061-6
- Woods, C. M. (2006). Careless responding to reverse-worded items: Implications for confirmatory factor analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(3), 189-194. doi: 10.1007/s10862-005-9004-7
- Yonker, J. E., Schnabelrauch, C. A., & DeHaan, L. G. (2012). The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging

- adults: A meta-analytic review. *Journal of Adolescence*, 35(2), 299-314. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.08.010.
- *Yuen, C. Y. M. (2015). Gender differences in life satisfaction and spiritual health among the junior immigrant and local Hong Kong secondary students. *International Journal of Children's Spirituality*, 20(2), 139–154. doi: <http://doi.org/10.1080/1364436X.2015.1061485>
- Zanon, C., Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2013). Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*, 18(2), 193-201. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000200003>
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., & Hutz, C. S. (2014). Afetos positivos e negativos: Definições, avaliações e suas implicações para intervenções. In C. Hutz (Org.). *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 49-62). Porto Alegre: Artmed.
- Zanon, C. & Hutz, C. S. (2010). Relações entre bem-estar subjetivo, neuroticismo, ruminação, reflexão e sexo. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 118-127.

ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTITUTO DE PSICOLOGIA -
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BEM-ESTAR DE ADOLESCENTES E A SUA RELAÇÃO COM A ESPIRITUALIDADE E A RELIGIOSIDADE

Pesquisador: JORGE CASTELLÁ SARRIERA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45099215.0.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.176.831

Data da Relatoria: 03/08/2015

Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa está pautada na Psicologia Positiva que busca investigar e fomentar os aspectos positivos do desenvolvimento humano. Estudos nesta direção têm uma preocupação prática com a melhora da qualidade de vida, e entendem que a avaliação do bem-estar é fundamental (Diener & Ryan, 2009). A proposta dessa pesquisa é investigar o bem-estar a partir de duas diferentes tradições. A partir da tradição hedônica, será avaliado o bem-estar subjetivo, em seus três componentes: satisfação com a vida, afetos positivos e negativos (Diener, 1984). E a partir da tradição eudemônica se investigará o bem-estar psicológico a partir da proposta de Ryff (1989). Também estudos têm apontado a relação entre bem-estar e as dimensões de espiritualidade e religiosidade. Entretanto, pouco se sabe sobre essa relação na adolescência, especialmente no contexto brasileiro.

Dessa forma, propõe-se a realização dessa pesquisa em três estudos. O primeiro é uma revisão sistemática que busca levantar os resultados brasileiros já encontrados sobre a relação do bem-estar com a espiritualidade e a religiosidade. Os estudos II e III são quantitativos, com delineamento transversal, e para realizá-los se propõe uma única coleta de dados, que será feita de forma eletrônica, online. Dessa forma, os estudos terão os mesmos participantes e instrumentos, porém objetivos e planos de análise de dados distintos.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 91.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)308-5698

Fax: (51)308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 1.178.831

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Verificar as propriedades psicométricas dos instrumentos de bem-estar eudemônico e de espiritualidade/religiosidade, e o estudo III verificar um modelo hipotético de bem-estar entre adolescentes.

Objetivo Primário:

Verificar o modelo multidimensional do bem-estar, composto por aspectos hedônicos e eudemônicos em adolescentes, e investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com ambas as dimensões.

Objetivo Secundário:

Estudo 1: - Selecionar estudos empíricos nacionais que relacionem as variáveis investigadas; - Verificar a definição conceitual utilizada em relação a cada variável; - Identificar a população alvo de cada estudo área do conhecimento em que o estudo foi desenvolvido e a metodologia utilizada; -

Verificar e discutir os resultados encontrados em cada estudo selecionado. Estudo 2: - Verificar a estrutura fatorial das escalas utilizadas na amostra;

- Analisar a consistência interna das escalas; - Analisar a adequação das escalas aos modelos propostos na literatura; - Verificar a validade convergente entre instrumentos que avaliam construtos semelhantes. Estu

3: - Descrever o bem-estar hedônico, eudemônico e os aspectos de espiritualidade e religiosidade em adolescentes; - Analisar possíveis diferenças nos aspectos investigados por idade e sexo; - Verificar a estrutura dimensional do bem-estar, a partir de medidas de bem-estar hedônico (subjetivo) e eudemônico (psicológico); - Investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com as dimensões hedônica e eudemônica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador destaca que os procedimentos desta pesquisa são considerados de risco mínimo e que, em relação aos benefícios, infere que a participação auxiliará no desenvolvimento do conhecimento acerca do bem-estar na adolescência e poderá embasar futuras intervenções na promoção do bem-estar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta de forma clara sua intencionalidade, fundamentação e metodologia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 91.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)308-5698

Fax: (51)308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

Continuação do Parecer: 1.178.831

Todos os termos de apresentação foram anexados. O pesquisador atendeu todas as solicitações feitas pelo comitê de ética em seu último parecer.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PORTO ALEGRE, 09 de Agosto de 2015

Assinado por:
Clarissa Marcell Trentini
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600

Bairro: Santa Cecília

CEP: 91.035-003

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)308-5698

Fax: (51)308-5698

E-mail: cep-psico@ufrgs.br

ANEXO B

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa que tem como objetivo investigar aspectos do bem-estar de adolescentes. Sua participação consistirá em responder a um questionário *online* que aborda uma série de aspectos relacionados à sua vida. Sua participação é voluntária, podendo ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum tipo de prejuízo ou punição. No caso de você ter menos de 18 anos de idade, solicitamos que seu pai/mãe ou responsável leia estas informações e manifeste se concorda com sua participação nesse estudo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, serão tomados todos os cuidados para garantir sigilo e confidencialidade dos dados, omitindo-se todas as informações que possam identificá-lo. Informamos que não há nenhuma forma de compensação financeira decorrente da participação nesta pesquisa. Os dados obtidos serão guardados no Instituto de Psicologia da UFRGS (Rua Ramiro Barcelos, 2600 – Bairro Santa Cecília – Porto Alegre/RS) e destruídos após o período de cinco anos.

A sua colaboração é muito importante. Os responsáveis por essa pesquisa são o prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera e a doutoranda Miriam Raquel Wachholz Strelhow.

Desde já, agradecemos sua contribuição e nos colocamos à disposição para mais esclarecimentos através dos telefones (51) 3308-5239 ou 9335-9447. Este documento foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS, fone (51) 33085441, e-mail: cep-psico@ufrgs.br

Eu fui informado dos objetivos e procedimentos desta pesquisa de forma clara, e aceito participar dela.

Participante

ACEITO

NÃO ACEITO

Eu fui informado dos objetivos e procedimentos desta pesquisa de forma clara, e consinto que meu filho participe dela.

Pai/mãe ou responsável no caso de participante menor de 18 anos

ACEITO

E-mail de Contato: _____

NÃO ACEITO

ANEXO C

Questões sócio-demográficas

Sobre você:

1. Sexo: () feminino () masculino
2. Idade: _____
3. Cidade: _____
4. Estado: _____
5. Série/Ano escolar: _____

6. Em relação a crenças religiosas e espirituais, como você se considera?
 - () Acredito em forças superiores (não necessariamente em Deus)
 - () Tenho uma religião, mas não a pratico
 - () Tenho uma religião e a pratico
 - () Ateu
 - () Agnóstico
 - () Outro: _____

7. Por favor, indique a opção que melhor represente a sua crença?
 - () Católico
 - () Evangélico – Pentecostal (Ex. (Assembléia de Deus, Universal, Deus é amor, Igreja da Graça...))
 - () Evangélico – Tradicional (Luterana, Batista, Metodista, Adventista...)
 - () Judaísmo
 - () Espírita
 - () Budismo
 - () Umbandismo
 - () Islamismo
 - () Testemunha de Jeová
 - () Não tenho crenças religiosas e espirituais
 - () Tenho várias afiliações religiosas
 - () Outra. Qual? _____

8. Qual é a escolaridade da sua mãe (ou de quem está no lugar da mãe)?

- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-graduação incompleta
- Pós-graduação completa
- Não quero responder

9. Qual é a escolaridade de seu pai (ou de quem está no lugar de pai)?

- Ensino Fundamental incompleto
- Ensino Fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Ensino Superior incompleto
- Ensino Superior completo
- Pós-graduação incompleta
- Pós-graduação completa
- Não quero responder

10. Qual a profissão/ocupação atual da sua mãe (ou quem está no lugar da mãe)?

11. Qual a profissão/ocupação atual do seu pai (ou quem está no lugar do pai)?

ANEXO D

Escala de Bem-estar Psicológico - EBEP

O quanto você concorda com cada uma dessas frases?

1 Discordo Totalmente	2 Discordo Parcialmente	3 Discordo Pouco	4 Concordo Pouco	5 Concordo Parcialmente	6 Concordo Totalmente						
						1	2	3	4	5	6
1 – Frequentemente me sinto solitário porque tenho poucos amigos íntimos com quem eu possa compartilhar minhas preocupações.											
2- Não tenho medo de expressar minhas opiniões, mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas											
3- Sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia-a-dia											
4- Acredito que é importante ter experiências novas que desafiem o que você pensa sobre você mesmo e sobre o mundo											
5- Acredito possuir objetivos e propósitos na vida											
6-De forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo											
7- Eu sinto que ganho muito com as minhas amizades											
8- Muitas vezes me preocupo com o que os outros pensam sobre mim											
9- Eu sou muito bom em gerenciar as diversas responsabilidades da minha vida diária											
10- Em minha opinião, pessoas de todas as idades são capazes de continuar crescendo e se desenvolvendo											
11- Na maioria das vezes acho minhas atividades desinteressantes e banais											
12- Gosto de ser do jeito que sou											
13- Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu											
14- Estar feliz comigo mesmo é mais importante para mim do que a aprovação dos outros											
15- Eu normalmente gerencio bem meu dinheiro.											
16- Eu aprendi com a vida muitas coisas ao longo do tempo, o que me tornou uma pessoa forte e capaz											
17- Eu gosto de fazer planos para o futuro e trabalhar para torná-los realidade											
18- De um modo geral me sinto decepcionado com o que alcancei na vida											
19- As pessoas me descreveriam como alguém disposta a compartilhar meu tempo com os outros											
20- As pessoas dificilmente me convencem a fazer coisas que eu não queira											
21- Consigo administrar bem meu tempo, desta maneira posso fazer tudo o que deve ser feito											
22- Eu acredito que cresci muito como pessoa ao longo do tempo											
23- Sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesmo											
24- Em geral tenho orgulho de quem sou e da vida que levo											
25- Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado											
26- Muitas vezes, eu mudo de opinião se meus amigos ou familiares											

1 Discordo Totalmente	2 Discordo Parcialmente	3 Discordo Pouco	4 Concordo Pouco	5 Concordo Parcialmente	6 Concordo Totalmente
discordam das minhas decisões					
27- Eu fico frustrado quando tento planejar minhas atividades diárias porque eu nunca consigo fazer as coisas que planejo					
28- Para mim, a vida é um contínuo processo de aprendizado, mudança e crescimento					
29- Meus objetivos na vida têm sido mais uma fonte de satisfação do que frustração para mim					
30- Quando eu me comparo a amigos e conhecidos, me sinto bem em relação a quem eu sou					
31- Meus amigos e eu somos solidários aos problemas uns dos outros					
32- Eu me preocupo com as avaliações dos outros sobre as escolhas que eu faço na minha vida					
33- Eu tenho dificuldades para organizar minha vida de uma forma satisfatória para mim					
34- Eu gosto de ver como minhas opiniões mudaram e amadureceram ao longo dos anos					
35- Eu fico satisfeito quando penso no que eu já realizei na vida					
36- Todos têm suas limitações, mas eu pareço ter mais que os outros					

ANEXO E

Índice de Religiosidade de Duke (P-DUREL)

Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou outro encontro religioso?

1. Mais do que uma vez por semana
2. Uma vez por semana
3. Duas a três vezes por mês
4. Algumas vezes por ano
5. Uma vez por ano ou menos
6. Nunca

Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?

1. Mais do que uma vez ao dia
2. Diariamente
3. Duas ou mais vezes por semana
4. Uma vez por semana
5. Poucas vezes por mês
6. Raramente ou nunca

A seção seguinte contém três frases a respeito de crenças ou experiências religiosas. Por favor, anote o quanto cada frase se aplica a você.

Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo).

1. Totalmente verdade para mim
2. Em geral é verdade
3. Não estou certo
4. Em geral não é verdade
5. Não é verdade

As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver.

1. Totalmente verdade para mim
2. Em geral é verdade
3. Não estou certo
4. Em geral não é verdade
5. Não é verdade

Eu me esforço muito para viver a minha religião em todos os aspectos da vida.

1. Totalmente verdade para mim
2. Em geral é verdade
3. Não estou certo
4. Em geral não é verdade
5. Não é verdade

ANEXO F

Módulo Espiritualidade/Religiosidade/Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB)

WHOQOL-SRPB



Instrumento para Teste de Campo do WHOQOL

Espiritualidade/Religiosidade/Crenças Pessoais (SRPB)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA - DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA E MEDICINA LEGAL

As seguintes perguntas indagam a respeito das suas **crenças espirituais, religiosas ou pessoais** crenças afetaram a sua qualidade de vida. Estas perguntas são planejadas para serem aplicadas com origem em muitas culturas diferentes, com uma variedade de crenças espirituais, religiosas ou que você acredita em determinada religião, como por exemplo o Judaísmo, Cristianismo, Islamismo. Se você provavelmente responderá às perguntas a seguir lembrando-se das suas crenças religiosas. Se uma religião específica, mas ainda acredita que existe algo mais elevado e mais poderoso além do material, você poderá responder às perguntas que seguem a partir desta perspectiva. Por exemplo, acreditar em uma força espiritual superior ou no poder curativo da Natureza. Por outro lado, você acredite em uma entidade espiritual superior, mas poderá ter crenças pessoais fortes ou algo que, por exemplo, acreditar em uma teoria científica, um modo de vida pessoal, uma determinada filosofia moral e ético.

Quando em algumas perguntas forem utilizadas palavras como espiritualidade, por favor, termos de seu próprio sistema de crença pessoal, seja ele religioso, espiritual ou pessoal.

As perguntas a seguir indagam como as suas crenças afetaram diversos aspectos da sua qualidade de vida nas últimas duas semanas. Por exemplo, uma pergunta é: “Até que ponto você se sente ligado à sua alma? Se você tiver vivenciado muito isso, faça um círculo em torno do número abaixo de “muito” tiver vivenciado isto em nenhum momento, faça um círculo em torno do número abaixo de “nada”. Se quiser fazer um círculo em torno de um dos números no meio, se desejar indicar que a sua resposta se encontra entre “Nada” e “Muito”. As perguntas referem-se às **últimas duas semanas**.

SP1.1 Até que ponto alguma ligação a um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP1.2 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP1.3 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP1.4 Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual conforta/tranqüiliza você?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP2.1 Até que ponto você encontra um sentido na vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP2.2 Até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP2.3 Até que ponto você sente que a sua vida tem uma finalidade?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP2.4 Até que ponto você sente que está aqui por um motivo?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP5.1 Até que ponto você sente força espiritual interior?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP5.2 Até que ponto você pode encontrar força espiritual em épocas difíceis?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP8.1 Até que ponto a fé contribui para o seu bem-estar?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP8.2 Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia-a-dia?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP8.3 Até que ponto a fé lhe dá força no dia-a-dia?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP3.2 Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP3.3 Até que ponto você tem sentimentos de inspiração (emoção) na sua vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP3.4 Até que ponto você se sente agradecido por poder apreciar (“curtir”) as coisas da natureza?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP7.1 Quão esperançoso você se sente?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP7.2 Até que ponto você está esperançoso com a sua vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
-----------	------------------	--------------------	---------------	-------------------

SP3.1 Até que ponto você consegue ter admiração pelas coisas a seu redor? (por exemplo: natureza, arte, música)

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP4.1 Até que ponto você sente alguma ligação entre a sua mente, corpo e alma?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP4.3 Até que ponto você sente que a maneira em que vive está de acordo com o que você sente e pensa?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP4.4 O quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência (harmonia) entre o que você faz, pensa e sente?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP5.3 O quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP5.4 Até que ponto a sua força espiritual o ajuda a se sentir feliz na vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP6.1 Até que ponto você se sente em paz consigo mesmo?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP6.2 Até que ponto você tem paz interior?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP6.3 O quanto você consegue sentir paz quando você necessita disso?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP6.4 Até que ponto você sente um senso de harmonia na sua vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP7.3 Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP7.4 O quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP8.4 Até que ponto a fé o ajuda a gozar (aproveitar) a vida?

Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
-----------	------------------	------------	------------	--------------------

SP4.2 Quão satisfeito você está por ter um equilíbrio entre a mente, o corpo e a alma?

Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Nem satisfeito nem insatisfeito 3	Satisfeito 4	Muito satisfeito 5
-------------------------	-------------------	---	-----------------	-----------------------

ANEXO G

Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (BMSLSS)

Versão Breve da Escala de Satisfação com a Vida de Estudantes

As seis questões a seguir perguntam sobre **sua satisfação** com diferentes áreas da sua vida.

Marque a melhor resposta para cada uma.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Péssima	Muito Ruim	Ruim	Relativa- mente Ruim	Mais para Ruim	Nem Boa nem Ruim	Mais para Boa	Relativa-mente Boa	Boa	Muito Boa	Formidável

Descreveria a minha satisfação com a minha família como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descreveria a minha satisfação com meus amigos/as como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descreveria a minha satisfação com a minha experiência de estudante como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descreveria a minha satisfação comigo mesmo como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descreveria a minha satisfação com o lugar onde vivo como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descreveria a minha satisfação com a minha vida globalmente como	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO H

Escala de Afetos Nucleares (Core Affects Scale, CAS)

Quando você pensa em sua vida, de forma geral, de que maneira os seguintes grupos de sensações **descrevem como você se sente?**

	0 = De forma alguma Muito claramente = 10										
Ativo/a, com energia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Feliz	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Satisfeito/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sortudo/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sereno/a / Calmo/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estressado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Triste	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Preocupado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entusiasmado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cansado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entediado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO I

Correlações entre as médias das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL-SRPB, P-Durel

Tabela 38. Correlações entre as médias das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL-SRPB, P-Durel

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1.BMLSSmedia	1	,291**	,565**	,428**	,402**	,061*	,402**	,607**	-,358**	,399**	,170**	,352**	,318**	,405**	,211**	,492**	,461**	,278**	,209**	,105**	,141**
2.EbepCP		1	,367**	,293**	,066*	-,028	,547**	,250**	-,031	,309**	,198**	,305**	,318**	,299**	,218**	,229**	,272**	,202**	,095**	,045	,073**
3.EbepAA			1	,425**	,367**	,130**	,518**	,522**	-,329**	,318**	,113**	,307**	,229**	,317**	,166**	,410**	,388**	,219**	,179**	,058*	,080**
4.EbepDA				1	,203**	,001	,458**	,414**	-,259**	,283**	,150**	,261**	,194**	,308**	,171**	,336**	,271**	,191**	,191**	,092**	,139**
5.EbepRP					1	,305**	,147**	,324**	-,367**	,163**	,020	,172**	,097**	,160**	,072*	,265**	,228**	,107**	,075**	,007	,033
6.EbepAU						1	-,032	,050	-,205**	-,027	-,106**	,000	,006	,024	-,072*	,074**	,050	-,069*	-,123**	-,118**	-,092**
7.EbepPV							1	,386**	-,157**	,422**	,274**	,381**	,344**	,387**	,306**	,349**	,400**	,316**	,245**	,141**	,182**
8.AfetoPositivo								1	-,324**	,435**	,218**	,392**	,319**	,403**	,254**	,516**	,487**	,311**	,239**	,127**	,176**
9.AfetoNegativo									1	-,201**	-,081**	-,190**	-,119**	-,212**	-,074**	-,334**	-,280**	-,099**	-,079**	-,043	-,058*
10.WhoqolMedia										1	,831**	,780**	,758**	,832**	,883**	,697**	,711**	,855**	,670**	,486**	,526**
11.Whoqol1											1	,544**	,523**	,577**	,852**	,380**	,393**	,783**	,682**	,554**	,546**
12.Whoqol2												1	,588**	,637**	,590**	,556**	,606**	,544**	,413**	,311**	,338**
13.Whoqol3													1	,651**	,570**	,535**	,588**	,529**	,356**	,292**	,316**
14.Whoqol4														1	,670**	,663**	,587**	,617**	,479**	,315**	,387**
15.Whoqol5															1	,443**	,450**	,840**	,729**	,537**	,565**
16.Whoqol6																1	,629**	,439**	,317**	,170**	,228**
17.Whoqol7																	1	,482**	,300**	,175**	,247**
18.Whoqol8																		1	,770**	,551**	,566**
19.Duke_RI																			1	,626**	,619**
20.Duke_RO																				1	,559**
21.Duke_RNO																					1

ANEXO J

Modelos de relações entre bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico

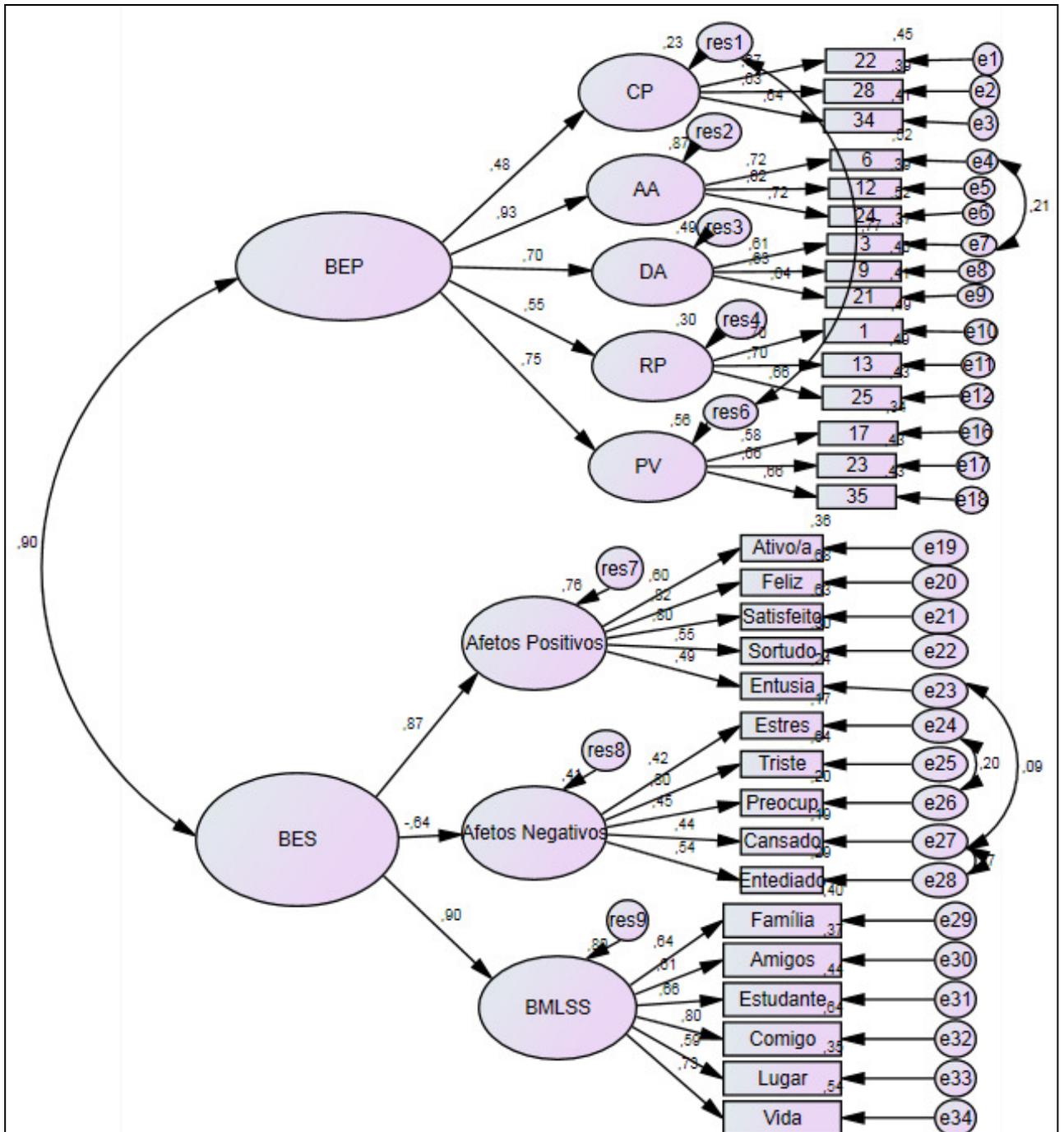


Figura 13. Modelo oblíquo completo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.

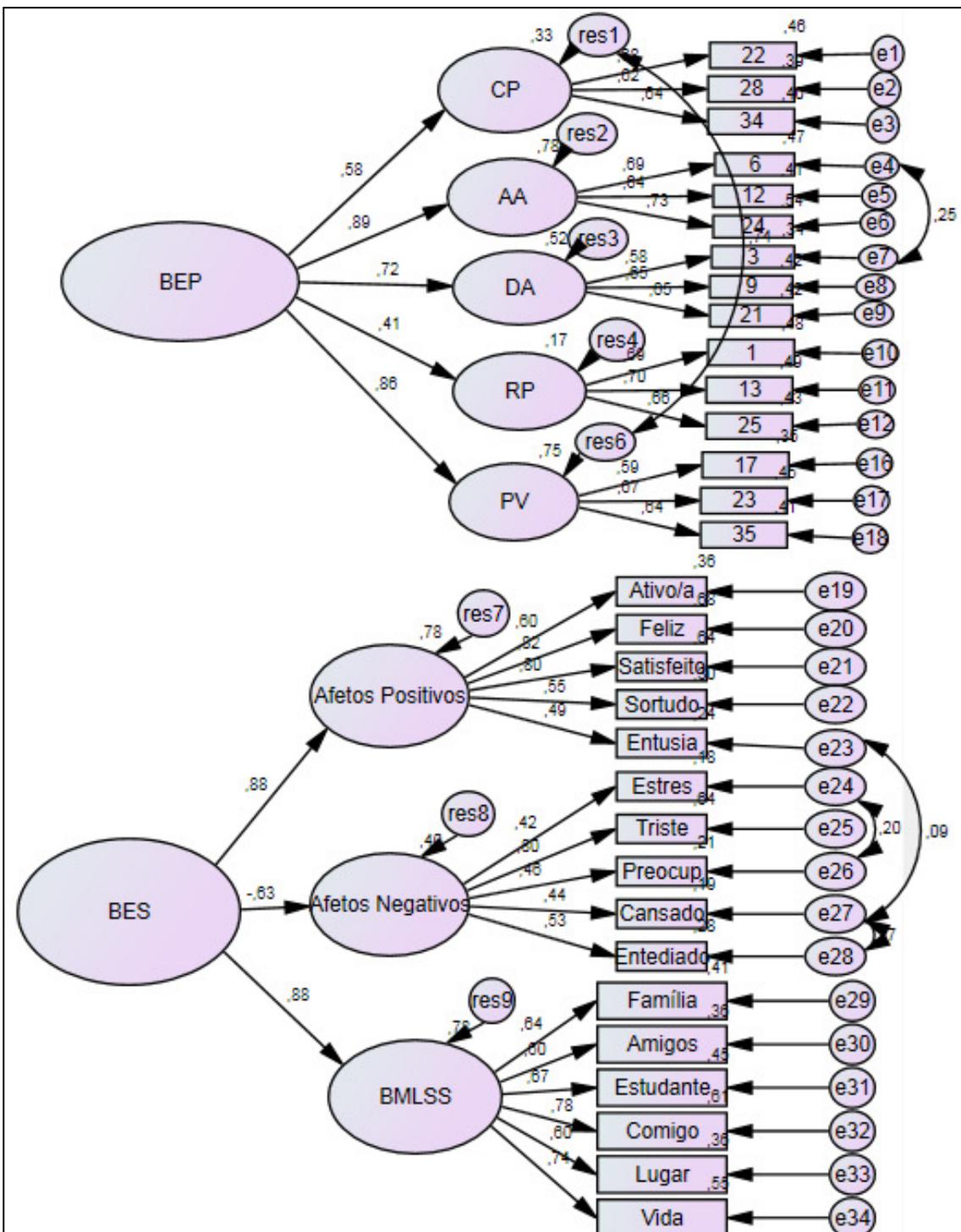


Figura 14. Modelo ortogonal completo de relações entre as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico, com fatores latentes.

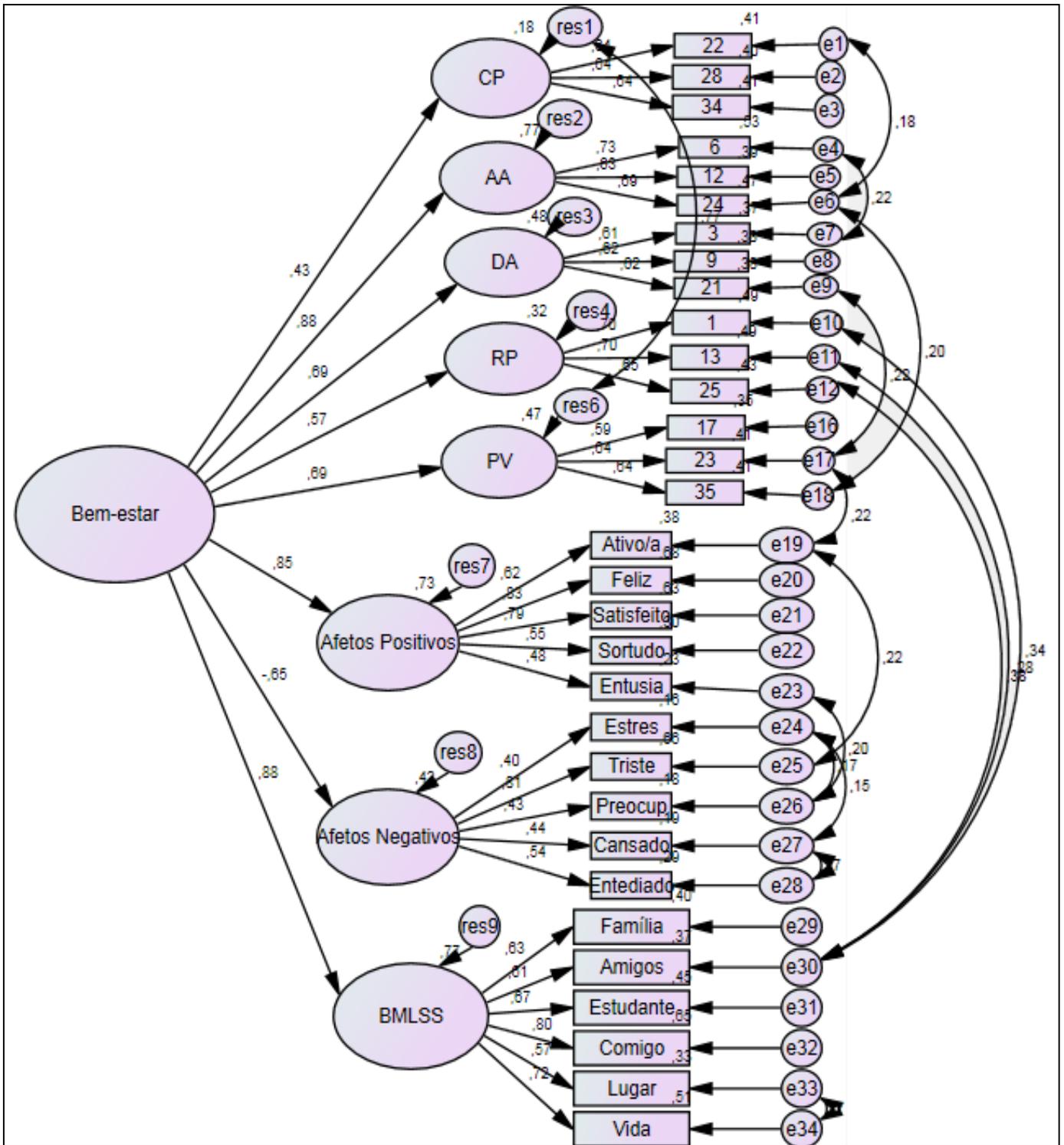


Figura 15. Modelo completo de fator único latente explicando as escalas de bem-estar subjetivo e psicológico.

ANEXO K

Análise de Componentes Principais de itens de Bem-estar e Espiritualidade e Religiosidade

Tabela 39. Análise de Componentes Principais com todos os itens das escalas EBEP, BMLSS, CAS, WHOQOL e P-DUREL

	Componentes												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
WHOQOL-SRPB O quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?	,853												
WHOQOL-SRPB Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia-a-dia?	,849												
WHOQOL-SRPB Até que ponto a fé contribui para o seu bem-estar?	,845												
WHOQOL-SRPB Até que ponto a fé lhe dá força no dia-a-dia?	,844												
WHOQOL-SRPB Até que ponto a sua força espiritual o ajuda a se sentir feliz na vida?	,825												
WHOQOL-SRPB Até que ponto você pode encontrar força espiritual em épocas difíceis?	,815												
WHOQOL-SRPB Até que ponto alguma ligação a um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?	,809												
WHOQOL-SRPB Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual conforta/tranquiliza você?	,808												
DUREL-P Em minha vida, eu sinto a presença de Deus (ou do Espírito Santo)	,808												
WHOQOL-SRPB Até que ponto a fé o ajuda a gozar (aproveitar) a vida?	,773												
DUREL-P Eu me esforço para viver a minha religião em todos os aspectos da vida	,765												
DUREL-P As minhas crenças religiosas estão realmente por trás de toda a minha maneira de viver	,751												
WHOQOL-SRPB Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse?	,748												
WHOQOL-SRPB Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?	,723												
WHOQOL-SRPB Até que ponto você sente força espiritual interior?	,715												
DUREL-P Com que frequência você vai a uma igreja, templo ou encontro religioso?	,686												
WHOQOL-SRPB O quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência (harmonia) entre o que você faz, pensa e sente?	,682												
DUREL-P Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas individuais, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?	,678												
WHOQOL-SRPB Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?	,571												
WHOQOL-SRPB Até que ponto você sente que está aqui por um motivo?	,476												,463
WHOQOL-SRPB Até que ponto você tem paz interior?		,664											
WHOQOL-SRPB Até que ponto você se sente em paz consigo mesmo?		,640											

	Componentes												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EBEP-RP Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado						,725							
EBEP-RP Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu						,721							
EBEP-DA Eu sou muito bom em gerenciar as diversas responsabilidades da minha vida diária							,727						
EBEP-DA Consigo administrar bem meu tempo, desta maneira posso fazer tudo o que deve ser feito							,662						
EBEP-DA Sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia-a-dia							,609						
EBEP-PV Sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesmo							,535						
CAS-AFETO NEGATIVO Cansado/a								-,737					
CAS-AFETO POSITIVO Entediado/a								-,658					
CAS-AFETO POSITIVO Preocupado/a								-,628					
CAS-AFETO POSITIVO Triste								-,537					
EBEP-AA Gosto de ser do jeito que sou									,592				
EBEP-AA Em geral tenho orgulho de quem sou e da vida que levo									,567				
EBEP-AA De forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo									,451				
WHOQOL-SRPB Quão esperançoso você se sente?										,643			
WHOQOL-SRPB Até que ponto você está esperançoso com a sua vida?										,547			
WHOQOL-SRPB Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?										,530			
WHOQOL-SRPB O quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?										,491			
EBEP-AU Eu me preocupo com as avaliações dos outros sobre as escolhas que eu faço na minha vida											,789		
EBEP-AU Muitas vezes, eu mudo de opinião se meus amigos ou familiares discordam das minhas decisões											,666		
EBEP-AU Muitas vezes me preocupo com o que os outros pensam sobre mim											,666		
WHOQOL-SRPB Até que ponto você sente que a sua vida tem uma finalidade?												,621	
WHOQOL-SRPB Até que ponto você encontra um sentido na vida?												,472	
CAS-AFETO POSITIVO Sereno/a / Calmo/a													,800
CAS-AFETO NEGATIVO Estressado/a												-,550	-,580

ANEXO L

Modelos de relações entre bem-estar e espiritualidade e religiosidade

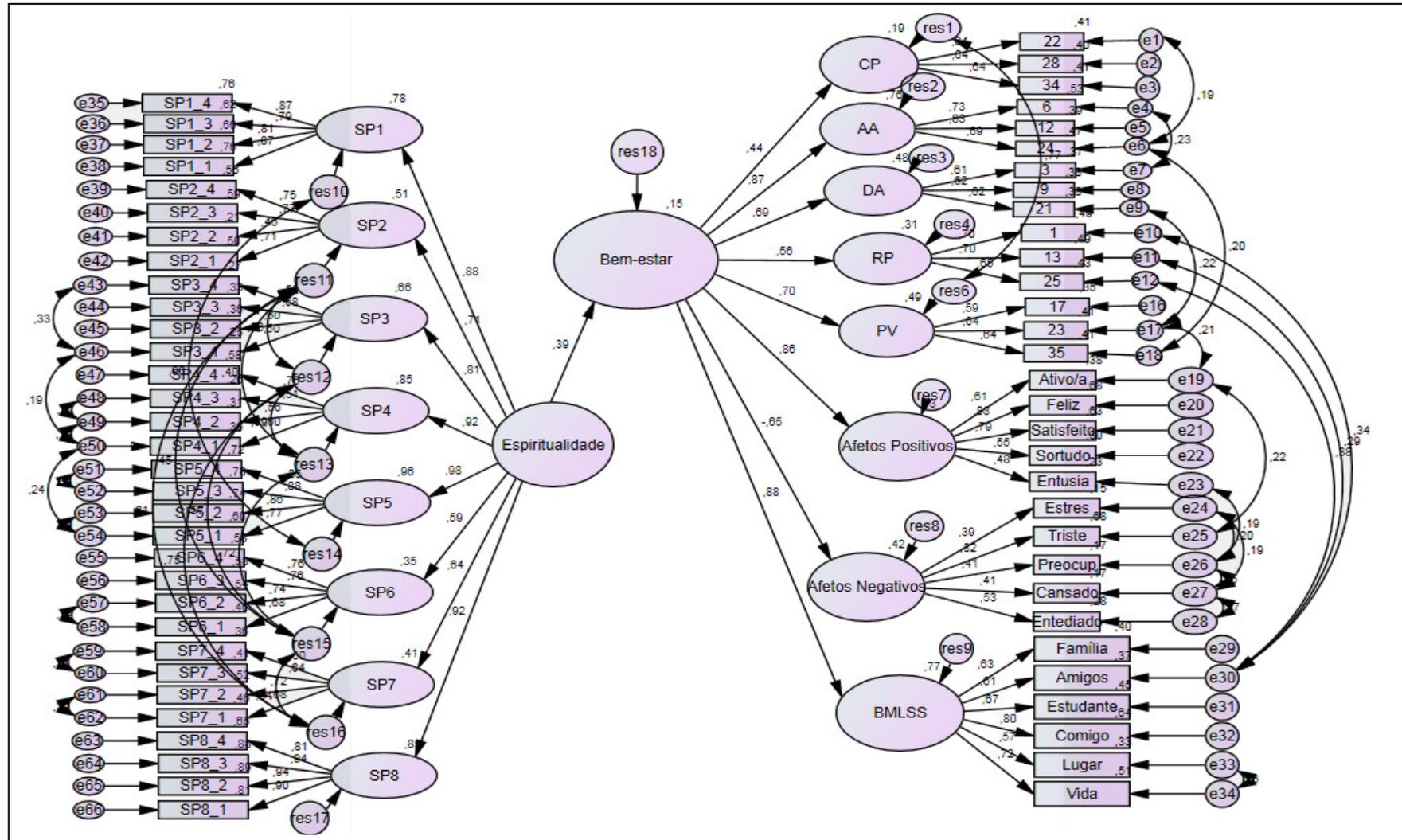


Figura 16. Modelo completo de relação entre a espiritualidade e o bem-estar de adolescentes

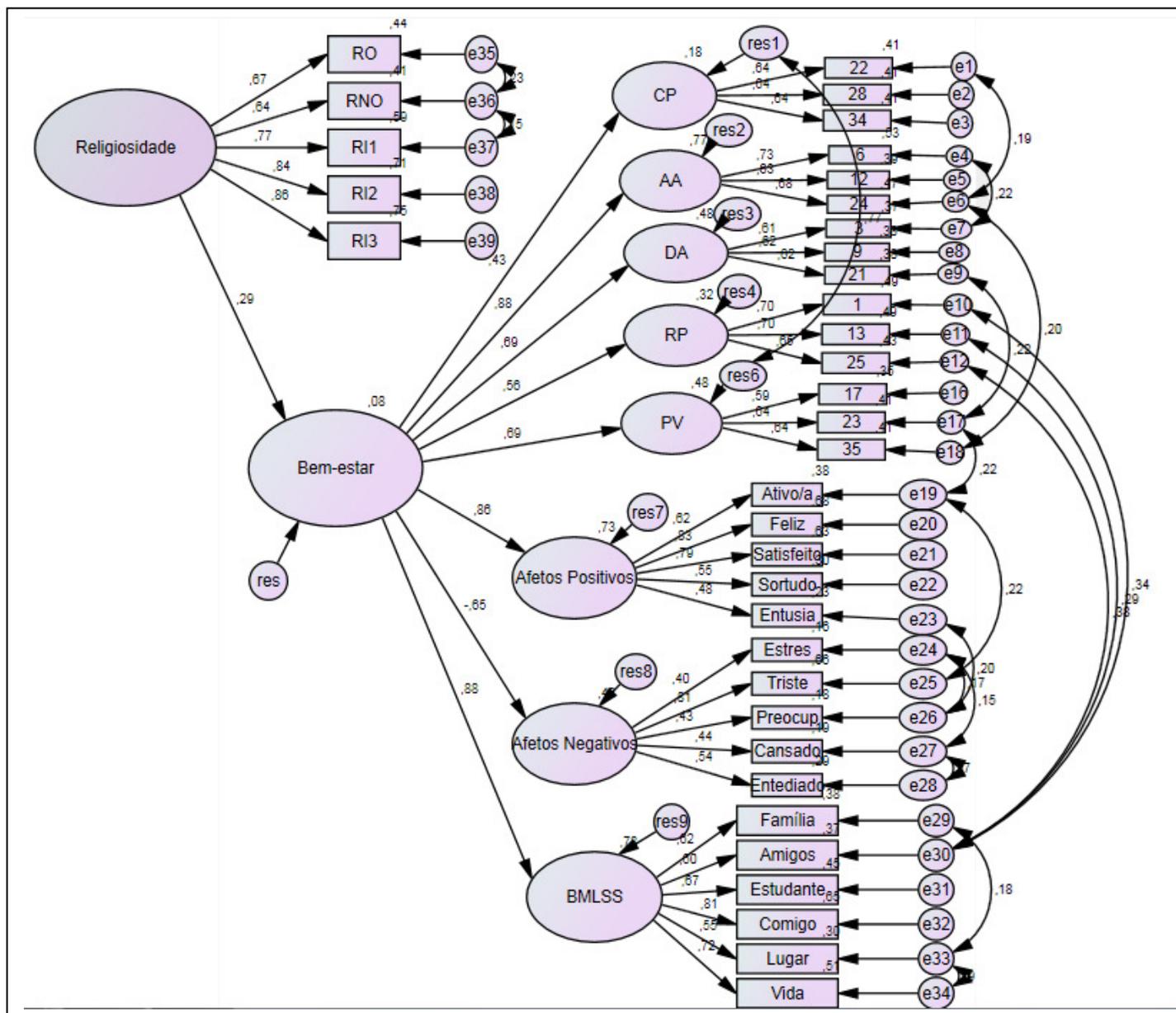


Figura 17. Modelo completo de relação entre a religiosidade e o bem-estar de adolescentes