

iscte

INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

As relações sociais e bem-estar nos refugiados e imigrantes

Maria Margarida Duarte Lopes Matos Barbosa

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Maria Luísa Soares Almeida Pedroso de Lima, Professora
Catedrática do ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2022



CIÊNCIAS SOCIAIS
E HUMANAS

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

As relações sociais e bem-estar nos refugiados e imigrantes

Maria Margarida Duarte Lopes Matos Barbosa

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Maria Luísa Soares Almeida Pedroso de Lima, Professora
Catedrática do ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2022

O pensamento na lua
O pé na estrada
O olhar nos Outros
[António Coimbra de Matos]

Agradecimento

À Professora Doutora Luísa Pedroso de Lima, pelo olhar atento e por toda a disponibilidade demonstrada no processo de orientação.

À minha família, pelo apoio incondicional e próximo, pela confiança demonstrada no meu processo acadêmico.

Aos meus amigos, que me acompanham em todas as aventuras, por serem colo e trampolim.

Às minhas amigas da faculdade, por todas os debates, gargalhadas e alegrias que acompanhámos ao longo destes anos, sem vocês não seria possível.

Às pessoas que aumentaram o meu bichinho na procura constante de caminhos e soluções para as diferentes realidades com as quais me cruzo.

Resumo

A investigação visa compreender qual o impacto que o Suporte social formal e informal representa no Bem-estar social, Bem-estar Subjetivo e Bem-estar psicológico nos indivíduos refugiados e migrantes acolhidos em Portugal.

Deste modo, procurou-se compreender a relação existente entre o Suporte social e os três diferentes tipos de Bem-estar, e por outro lado, pretendeu explorar as possíveis diferenças no Suporte social percebido entre os participantes de diferentes origens. Assim, para avaliar o Suporte social utilizou-se o *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (Zimet et al., 1988), conjuntamente com cinco itens desenvolvidos para a presente investigação para avaliar o Suporte social formal, o Bem-estar social foi avaliado através do *Social Well-Being Scales* (Keyes, 1998), o Bem-estar subjetivo através do instrumento *The Satisfaction with Life Scale* (Diener et al., 1985) e, por último, o Bem-estar psicológico mediante o *Scales of Psychological Well-Being* (Ryff & Keyes, 1995). O estudo resulta numa amostra total de 47 participantes, cerca de 27 pessoas ucranianas e 20 pessoas provenientes de quatro países africanos (Costa do Marfim, Guiné Conakri, Nigéria e Camarões).

Os resultados demonstraram que existe uma relação positiva entre o Suporte social formal com o Bem-estar psicológico e o Bem-estar social assim como o Suporte social informal proveniente dos amigos com o Bem-estar psicológico.

Constatou-se que as mulheres reportam maiores níveis de Suporte social global comparativamente aos homens e observaram-se diferenças significativas entre os indivíduos ucranianos e os indivíduos provenientes de países africanos, relativamente ao Suporte social formal e Suporte social informal proveniente dos amigos.

Palavras-Chave: Suporte Social; Bem-estar Social; Bem-estar Subjetivo; Bem-estar Psicológico; Refugiados

Códigos de Classificação da APA:

3020 Processos de Grupo e interpessoais

3365 Promoção e manutenção da saúde e do bem-estar

Abstract

The research aims to understand the impact that formal and informal social support has on social well-being, subjective well-being and psychological well-being in refugees and migrants hosted in Portugal.

Thus, the study sought to understand the relationship between social support and the three different types of well-being, and to explore possible differences in perceived social support among participants from different origins.

Thus, to assess social support we used The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988), together with five items developed for this research to assess Formal Social Support, social well-being was assessed through the Social Well-Being Scales (Keyes, 1998), subjective well-being through The Satisfaction with Life Scale (Diener et al., 1985) and, finally, psychological well-being through the Scales of Psychological Well-Being (Ryff & Keyes, 1995). The study results in a total sample of 47 participants, about 27 Ukrainian people and 20 people from four African countries (Costa do Marfim, Guinea Conakri, Nigeria and Cameroon).

The results showed that there is a positive relationship between formal Social Support with psychological well-being and social well-being as well as informal Social Support from friends with psychological well-being.

Women were found to report higher levels of overall Social Support compared to men and significant differences were observed between Ukrainian individuals and individuals from African countries in relation to Formal Social Support and Informal Social Support from friends.

Keywords: Social support; Social well-being; Subjective well-being; Psychological well-being; Refugees

Códigos de Classificação da APA:

3020 Group & Interpersonal Processes

3365 Promotion & Maintenance of Health & Wellness

Índice

Agradecimento	V
Resumo	VII
Abstract	IX
Índice	xi
Enquadramento Teórico	1
1.1. Crise Migratória	1
1.2. Como funciona o acolhimento em Portugal?	2
1.3. Integração de Refugiados	4
1.4. Desafios da Integração	5
1.5. Bem-estar Global.....	7
1.6. Suporte Social.....	9
1.7. Bem-estar e Suporte Social	11
1.8. Estudo empírico.....	12
Metodologia	15
2.1. Participantes	15
2.2. Procedimento.....	16
2.3. Instrumentos	16
2.3.1. Bem-estar Social.....	16
2.3.2. Bem-estar Subjetivo	16
2.3.3. Bem-estar Psicológico.....	17
2.3.4. Suporte Social.....	17
Resultados	19
3.1. Análise Descritiva	19
3.2. Análise Inferencial	20
Discussão	29
4.1. Limitações do estudo.....	32
Conclusão	33
Referências	35
Anexos	45
Anexo A – Tabela 10	46

CAPÍTULO I

Enquadramento Teórico

1.1. Crise Migratória

Nos últimos anos, observou-se um movimento de circulação de pessoas em direção ao continente europeu retratando-se numa crise migratória de indivíduos em grande escala, motivada por conflitos armados e políticos, por catástrofes naturais ou por violação dos direitos humanos, no país de origem do mesmo.

Segundo a UNHCR (2021) devido ao conflito sírio, às deslocações forçadas dos indivíduos de certos países do Médio Oriente, África Subsariana e Venezuela (Afeganistão, Etiópia, Iraque, República Democrática do Congo, Sudão do Sul e Somália) o número de pessoas deslocadas à força resultantes de perseguições, conflitos e violações dos direitos humanos, atingiu um máximo de 89 milhões, dos quais 27 milhões são pessoas refugiadas e 4 milhões são requerentes de asilo. Decorrente do ano de 2020, os principais países de acolhimento de refugiados destacam-se a Turquia (3.7 milhões de pessoas), Colômbia (1.7 milhões), Paquistão (1.4 milhões), Uganda (1.4 milhões) e Alemanha (1.2 milhões), ressalvo que a Alemanha se situa como o único país da União Europeia a figurar na lista dos dez principais países do mundo no acolhimento de refugiados uma vez que os indivíduos, tendencialmente procuram abrigo nos países vizinhos ao seu país de origem (UNHCR, 2020). Os países constituintes da União Europeia apenas abrigam cerca de 13% dos refugiados no mundo (2.7 milhões de pessoas) e cerca de 17% dos indivíduos requerentes de asilo (712 mil pessoas), destaca-se a Alemanha, França, Suécia, Áustria e Itália como os principais países de acolhimento (UNHCR, 2020). Ao analisar os dados relativos a Portugal em 2020, o país posiciona-se em vigésimo lugar relativamente aos Estados Membros da UE27, retratando-se no acolhimento de apenas 2445 pessoas refugiadas e 1154 pessoas requerentes de asilo sinalizados pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR, 2021) (Anexo A, Tabela 1)

De acordo com o fenómeno de deslocação e dos movimentos migratórios nos últimos anos existe uma necessidade de distinção entre refugiados e imigrantes, contudo, a clarificação de conceitos é pouco clara. Assim, os indivíduos associados a um movimento voluntário devido a

questões económicas, de saúde, entre outras denominam-se imigrantes, por outro lado, os indivíduos associados a um movimento involuntário/forçado referem-se como refugiados (Oliveira et al., 2017). A debilidade da distinção dos fluxos migratórios é reconhecida atualmente pois ambos resultam da interação dos agentes (motivação do indivíduo) das condições estruturais (políticas migratórias) com inúmeros fatores (atores intermediários) como traficantes, autoridades de acolhimento entre outros (Triandafyllidou, 2018). Persiste uma distinção entre a migração voluntária e a migração forçada, por vezes difusa, devido à profundidade da decisão tomada, mas comum aos dois construtos pois o processo de decisão dirige-se à racionalidade dos possíveis recursos como sociais e financeiros prévios ao movimento dos migrantes (Oliveira, 2022).

A complexidade do construto de refugiado das Nações Unidas de acordo com a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951: “... a perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas...” demonstra-se pouco concisa e pouco abrangente. Atualmente, a União Europeia reconhece a situação de requerente proteção internacional no qual engloba o estatuto de requerente de asilo – indivíduo que executou um requerimento para o estatuto de refugiado contudo aguarda uma decisão final limitando a sua permanência no território de acolhimento, o estatuto de refugiado e o estatuto de proteção subsidiária, o último definido como um estatuto conferido aos sujeitos que não se enquadram no estatuto de refugiado, mas demonstram a incapacidade de proteção do seu país de origem como, se retornados ao país de origem, a possibilidade de sofrerem qualquer tipo de ofensa grave (Oliveira et al., 2017). Em Portugal, a proteção subsidiária apenas confere um estatuto de proteção de cerca de 3 anos, comparativamente com o estatuto de refugiado, no qual o prazo se estende por 5 anos (Oliveira, 2022).

1.2. Como funciona o acolhimento em Portugal?

O acolhimento efetuado em Portugal segue as diretrizes da União Europeia, ou seja, os requerentes de proteção internacional possuem o direito ao apoio por parte do país de acolhimento a partir do momento de apresentação do pedido, como requerentes de asilo, até à decisão final apresentada pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF). No processo de requerimento, comumente até aos 30 dias úteis, os indivíduos são orientados para uma resposta do Conselho Português para os Refugiados (CPR) (Oliveira, 2022).

Atualmente, após 2015, de acordo com as promessas assumidas por Portugal de reinstalação e recolocação de indivíduos refugiados e migrantes no país, redesenhou-se o

modelo de acolhimento para os requerentes de proteção internacional ao abrigo de programas europeus (Oliveira, 2021, 2022).

Deste modo, com a criação do *Grupo de Trabalho para a Agenda Europeia para as Migrações* envolveu-se, por um lado, inúmeras delegações de serviços públicos como organizações não governamentais (ONG) com a coordenação do Alto Comissariado para as Migrações (ACM) a partir do momento da chegada dos indivíduos (Oliveira, 2021). Assim, o protocolo de cooperação de acolhimento inserido no Plano Nacional para o Acolhimento e Integração de Pessoas Refugiadas Recolocadas, entre as entidades/instituições de acolhimento (CPR, Cruz Vermelha Portuguesa, PAR/JRS e União das Misericórdias Portuguesas) com o Estado Português visa somente o período de 18 meses posterior à chegada dos indivíduos requerentes de proteção internacional (Oliveira, 2021). No momento de admissão do pedido do requerente, após os 30 dias úteis, o indivíduo obtém uma autorização de residência provisória para a avaliação do seu processo, de duração máxima de 9 meses. No decorrer do mesmo, o indivíduo é alocado a uma instituição de acolhimento previamente definida entre o ACM e o SEF, no qual resultará num apoio monetário reduzido, como no apoio nas áreas do acesso à habitação, aos cuidados de saúde, à educação, à promoção na aprendizagem de português, ao acompanhamento no acesso ao mercado de trabalho e no acesso ao apoio jurídico (ACM, 2017). Nos últimos 6 meses do programa de acolhimento, instaura-se a fase de *phasing out*, com o intuito de realizar uma avaliação global das diferentes dimensões do indivíduo apoiadas no processo de integração em Portugal (Oliveira, 2022). Denota-se que as entidades de acolhimento alargam também a sua rede para as instituições não governamentais no acolhimento de indivíduos recolocados e reinstalados (Oliveira, 2021).

Adicionalmente, devido à invasão russa em Fevereiro de 2022, esta resultou num fluxo de pessoas deslocadas provenientes da Ucrânia, assim a União Europeia aplicou a proteção temporária de cidadãos, perante a impossibilidade de os indivíduos regressarem ao seu país, ucranianos deslocados. De modo que Portugal desenvolveu um programa particular para os indivíduos provenientes da Ucrânia, ao acolher cerca de 42000 pessoas. O programa, inserido no regime de Proteção Temporária, direcionado para os cidadãos ucranianos e para os cidadãos de diferentes nacionalidades que residem na Ucrânia, possui a duração de 1 ano passível de ser estendida por mais um ano, consiste num processo automático da obtenção de um título de Autorização de Residência assim como a concessão imediata da admissão ao Sistema Nacional de Saúde (SNS), à obtenção do número de identificação da Segurança Social (NISS) e do número de identificação fiscal (NIF). No decorrer do ano de 2022, diferentes Decretos-Lei foram aprovados de forma a assegurar variados apoios no decorrer do acolhimento das pessoas

deslocadas, como conferido o estatuto de estudante, o reconhecimento das qualificações profissionais, entre outros (Oliveira, 2022).

1.3. Integração de Refugiados

A abordagem da integração de refugiados/migrantes, como demonstrado anteriormente, está constantemente focada nos aspetos processuais nas áreas de emprego, saúde, habitação e educação, ao invés de também no desempenho das comunidades recetoras e da interação grupal dos indivíduos (Spencer, 2006).

Segundo a UNHCR (2002), a integração é percecionada como um processo bidimensional, através da perspectiva do refugiado como uma adaptação ao estilo de vida da comunidade que acolhe, não descurando a sua individualidade cultural e transversalmente da perspectiva da sociedade de acolhimento, como uma resposta comunitária a esta população acrescentando ao papel das instituições públicas como agentes de cumprimento das necessidades.

Com vista a uma melhor integração, necessita-se de observar para lá dos determinantes sociais da saúde dos refugiados, a integração de forma holística - o bem-estar global do indivíduo, ou seja, a conjugação de um cumprimento de necessidades pessoais, relacionais e comunitárias (Rudiger & Spencer, 2003). Assim, no desenvolvimento de projetos de integração, é essencial refletir tanto os princípios objetivos como subjetivos (Pressé & Thomson, 2008). De acordo com a literatura, os conhecimentos sobre os processos de integração sobre os refugiados tomam maioritariamente as perspectivas práticas devido ao direito à proteção resultante no foco do fornecimento e acesso a serviços sociais por parte do país que acolhe (Korac, 2003). Tendencialmente, os estudos empíricos resultantes da integração dos refugiados focam-se no ponto de vista estrutural e organizacional ao invés de potenciar a opinião dos indivíduos que experienciam o processo, de modo a fomentar um propósito de pertença e colaborarem no progresso do capital social (Korac, 2003; Spencer, 2006) A autora Korac (2003), defende também que este processo de integração poderá ser visto, pelos refugiados, como uma conquista através da importância do *“bridging social capital”*, isto é, no valor social existente nas redes sociais para os constituintes da comunidade, à partida diferente, de acordo com as características culturais e socioeconómicas, complementarmente ao constructo *“bonding social capital”* pautado por relações sociais entre pessoas da mesma comunidade (Elliott e Yusuf, 2014; Korac, 2003; Putnam, 2000), assim a possível coesão social nasce da atuação da comunidade local em conjunto com a comunidade de refugiados e migrantes não obstante, o capital social depende mais das políticas de migração do país de acolhimento (Zetter

et al., 2006). Se considerarmos também o constructo de coesão social nas suas cinco dimensões – como um sentido de pertença, de participação, de inclusão, de reconhecimento pelas instituições e legitimidade das mesmas, privadas e públicas como mediadores da coesão social (Jenson, 1998) – estas representam características de uma sociedade, contudo baseiam-se nos comportamentos e valores dos constituintes da mesma, ou seja, no capital social individual traduzido na qualidade de vida (Spoonley et al., 2005).

Deste modo, ao considerar alguns estudos/modelos relativos ao conceito de integração, nomeadamente em refugiados, decorrente do mesmo, imprescindivelmente qualquer pessoa desenvolve uma rede social baseada nas relações sociais estabelecidas com a instituição de acolhimento, com a vizinhança, entre outros (Sousa et al., 2021).

Segundo Putman (2000), assim como existe o capital físico (objetos) e o capital humano (domínio do indivíduo sobre o conhecimento e habilidade), é necessário considerar o capital social como as relações sociais, uma rede de ligações entre os indivíduos de intimidade e solidariedade. Se considerarmos o capital social para lá do descrito anteriormente, os autores Forrest, & Kearns (2001) especificaram alguns componentes complementares como o empoderamento, a atividade associativa em grupos formais e informais, a participação em atividades comunitárias, redes de suporte, normas coletivas, confiança, pertença e segurança.

Desta forma, Ager & Strang (2008), apresentaram um modelo de integração de refugiados repartido em quatro níveis - os meios, as conexões sociais, os facilitadores e a fundação - com especial enfoque no domínio das conexões sociais, o segundo nível, baseado em Putnam (1993). Este abrange os laços sociais (relação entre indivíduos definida por alguma característica dos mesmos), as pontes sociais (entre indivíduos de comunidades diferentes) e as ligações sociais (entre o refugiado e as instituições de acolhimento, entre outras.). A abordagem referida anteriormente considera a integração como um processo de adaptação bidimensional, tanto do lado dos refugiados como dos membros da comunidade que acolhe (Ager & Strang, 2008).

1.4. Desafios da Integração

A adaptação requerida pelos refugiados e migrantes, traduz-se no processo de restabelecimento das suas vidas, este progresso de inserção no país de acolhimento retrata-se por uma grande fragilidade e risco devido ao seu estatuto incerto, por uma enorme supressão do valor social até então construído no seu país de origem e pela inexistência de redes de apoio comunitário aquando de uma necessidade de construção de uma nova identidade social (Sousa, 1999; Brown

& Zagefka, 2011). Assim, todo o processo de chegada dos refugiados e migrantes, a adaptação necessária a uma cultura diferente é impactante para os indivíduos do grupo minoritário, sendo que a comunidade de acolhimento também carece de um processo de adaptação pelo confronto com práticas e valores culturais distintos do grupo externo (Brown & Zagefka, 2011; Navas, 2020).

Em suma, de forma a uma compreensão global do processo de migração, do ponto de vista das comunidades de acolhimento (grupo maioritário), as atitudes (individuais, grupais e intergrupais) relativas à migração fundem-se através das variáveis psicossociais (Dovidio et al., 2010; Navas, 2020). Uma das principais variáveis psicossociais referidas na literatura determinante das atitudes das comunidades locais perante as relações intergrupais com os refugiados e migrantes destaca-se pela perceção de ameaça deste grupo externo (Dovidio et al., 2010; Navas, 2020).

A Teoria da Identidade Social de Tajfel e Turner (1979) demonstra que, para conquistar, (protegendo) uma identidade social favorável, os constituintes de um grupo tendencialmente empenham-se em aumentar o seu estatuto grupal quando comparados com os outros grupos, assim desenvolvendo uma superioridade relativa ao grupo exterior. Dessa forma, quando prevalece uma perceção de ameaça ao estatuto do grupo interno, contra os seus valores culturais, estes percecionam o grupo externo como motivo de discriminação e preconceito (Dovidio et al., 2010). Por outro lado, se prevalecer uma identificação grupal esta poderá gerar uma ação coletiva em prol do grupo minoritário (Van Zomeren et al., 2008). Portanto, quanto maior a identificação por parte dos membros do grupo maioritário, maior a probabilidade de ação e ajuda para com o grupo minoritário (Mummendey et al., 1999). Se considerarmos também a Teoria da Ameaça Intergrupar (Stephan et al., 2016), a ameaça intergrupar é percebida pelos constituintes do grupo interno quando os mesmos inferem que o grupo externo poderá provocar um prejuízo físico ou de supressão de recursos. O tipo de ameaça poderá conter por base tanto um estereótipo negativo devido a uma ameaça simbólica, como uma ansiedade intergrupar ao anteceder uma repercussão negativa do contacto com o grupo externo (Stephan et al., 2016). Contudo, um individuo pertencente ao grupo interno poderá sentir uma ameaça maior aquando de mudanças no cenário político relativas à migração, sendo capaz de pontualmente alterar as suas atitudes em relação aos refugiados apesar de não modificar os sentimentos (Landmann et al., 2019).

Por outro lado, da perspetiva do grupo minoritário, os refugiados e migrantes, aquando da integração num país de acolhimento, um dos principais processos experienciados por estes, referidos na literatura, destaca-se pela aculturação, ou seja, advém da convergência entre a sua

cultura e a cultura do país acolhedor, conduzindo a uma mudança cultural e psicológica (Sam & Berry, 2010). As estratégias utilizadas tanto pelo grupo minoritário (refugiados e migrantes) como pelo grupo majoritário (país de acolhimento) nas diferentes formas de aculturação dependem do grau em que os indivíduos/grupo visam preservar a sua cultura e identidade patrimonial como também do nível de interesse de contacto com indivíduos exteriores ao seu grupo ao aceitar a reinstalação dos refugiados na sua comunidade (Sam & Berry, 2010; Ward et al., 2020). Deste modo, tendo em consideração os dois pontos, acima descritos, o processo de aculturação expressa-se por uma das quatro estratégias - a assimilação - utilizada quando o indivíduo procura interagir com a outra cultura abandonando a sua identidade cultural, a estratégia de integração utilizada por um indivíduo que mantém a sua identidade cultural enquanto procura envolver-se com outros grupos, a separação existe quando um indivíduo valoriza e preserva a sua própria cultura evitando um envolvimento com o novo grupo majoritário e a estratégia de marginalização resulta da junção entre o baixo interesse do indivíduo em querer manter a sua cultura e a falta de interesse em relacionar-se com os indivíduos fora do seu grupo (Berry et al., 2006; Sam & Berry, 2010). A dedução realizada por inúmeros autores, reconhece que a estratégia de integração se torna mais proveitosa para os grupos minoritários no seu processo de adaptação e de preservação da cultura devido ao possível apoio social de ambas as comunidades (grupo interno e externo) levando a um apoio por parte dos membros do grupo majoritário na manutenção da cultura do grupo minoritário, por outro lado, a estratégia de marginalização assume-se como a menos proveitosa, uma vez que os membros do grupo minoritário abandonam as duas comunidades (Berry, 1997; Nguyen & Benet-Martínez, 2010; Brown & Zagefka, 2011).

1.5. Bem-estar Global

Por conseguinte, devido ao processo de integração descrito anteriormente, atribuímos uma importância ao impacto individual sentido no bem-estar de cada membro do grupo minoritário.

De acordo com Ryff & Keyes (1995), os autores descreveram o constructo de bem-estar global através de três dimensões, primeiramente, o Bem-estar Psicológico, distribuído em seis elementos relacionados com o conhecimento e crescimento individual e do outro – Autoaceitação do self e das experiências pessoais; Propósito de vida referente aos diferentes objetivos com base nas crenças e necessidades de cada indivíduo; Independência; Relacionamentos positivos com terceiros como a capacidade de criar e manter amizades fundadas na confiança; Controlo do ambiente, referente à habilidade em corresponder às suas

necessidades através das escolhas sobre o ambiente que o rodeia e o Desenvolvimento Pessoal de acordo com a capacidade de desenvolver o potencial individual adaptando-se aos diferentes desafios da sua vida (Ryff, 1989), posteriormente, Keyes (1998) considerou necessário analisar a compreensão social e adaptação grupal do indivíduo decorrente do Bem-estar Social retratado por cinco dimensões – Coerência Social; Aprovação Social; Progressão Social; Prestação Social e Pertença Social. Por último, o Bem-estar Subjetivo retratado por uma dimensão cognitiva, expressa por experiências subjetivas de acordo com a Satisfação global da vida, e retratado também, por uma componente emocional através dos afetos positivos mensurados pela frequência de emoções positivas como, por exemplo, a alegria e o orgulho, como pelos afetos negativos, destacados pela regularidade de emoções negativas – tristeza, culpa, entre outros (Myers & Diener, 1995; McCullough et al., 2000; Galinha & Ribeiro, 2005; Keyes, 2006). Denoto a importância dos fatores intrínsecos (e.g. a personalidade, a percepção do indivíduo sobre o mundo) e extrínsecos (e.g. saúde, educação, estado civil) sobre o nível de Bem-estar subjetivo do indivíduo (Wojciekoski et al., 2012).

De acordo com os estudos da última década referentes às diferenças de género no Bem-estar subjetivo, considera-se ambígua a presença de diferenças entre o homem e a mulher dado que, por um lado, Haring et al., (1984) e Pinquart & Sörensen (2001) demonstraram que os homens experienciam um nível maior de satisfação com a vida enquanto Wood (1989) afirma que as mulheres adultas experimentam um nível superior de satisfação com a vida. Contudo, Batz & Tay (2018) demonstram que certos mecanismos psicológicos e fisiológicos podem afetar a avaliação efetuada individualmente pela pessoa sobre o seu próprio bem-estar, como a adaptação inerente ao ser humano que, apesar de uma mulher ou homem vivenciarem um nível baixo de Bem-estar subjetivo, automaticamente tendem a regressar à *baseline* do nível de bem-estar do sexo oposto.

Outro mecanismo psicológico define-se pela habituação, tendencialmente realizada pelo sexo feminino, devido às circunstâncias vivenciadas como os estereótipos e as desigualdades na sociedade, pelas mulheres, de modo que as mesmas desenvolvem uma habituação destas características, assim refletindo um peso menor no seu próprio bem-estar, possivelmente aproximando-se ao bem-estar do homem (Batz & Tay, 2018).

Relativamente ao Bem-estar psicológico, certos autores destacam diferenças entre o sexo masculino e feminino, Matud et al. (2019) e Matud et al. (2022) afirmam que os homens obtêm maiores níveis de Bem-estar psicológico nas dimensões de autoaceitação e independência enquanto as mulheres pontuam acima nas dimensões do desenvolvimento pessoal, de relacionamentos com terceiros e no propósito de vida.

1.6. Suporte Social

Ora, ao considerar os determinantes básicos de saúde, no decurso da integração de refugiados numa comunidade de acolhimento, o suporte social demonstra-se imprescindível para assegurar o bem-estar do indivíduo, assim como a alimentação, a habitação, o acesso a serviços e bens (Wilkinson, & Marmot, 2003).

Atualmente, coexistem inúmeras definições relativas ao Suporte social, segundo (Sherbourne et al., 1991), o suporte social é multidimensional e expressa-se pelos recursos sociais disponíveis ou apenas percebidos, em contexto grupal formal ou de relação de ajuda informal. Contempla-se o suporte social informal como uma ajuda nas ocupações do dia-a-dia exercida por grupos sociais (associações, igreja) e por indivíduos da sua rede de apoio (amigos, familiares e vizinhos), por outro lado, as redes de suporte social formal englobam as organizações formais – programas públicos, serviços de saúde, entre outros – como os técnicos nelas inseridas (assistentes sociais, psicólogos, entre outros) com o intuito de prestar auxílio aos indivíduos desprovidos (Dunst & Trivette, 1990). Frequentemente, uma pessoa quando procura algum tipo de suporte social, primeiramente tende a procurar alguém (família e amigos) que a compreende e confia, no qual persiste algum nível de intimidade facilitadora na troca de suporte emocional e instrumental (Hernández-Plaza et al., 2006). Por outro lado, o apoio formal é percebido como menos interessante pois implica um processo mais burocrático (Hernández-Plaza et al., 2006), no qual consiste numa relação distante e unidirecional entre o profissional (assistente social, psicólogo) - utente gerando sentimentos desfavoráveis e incompreensão das experiências dos refugiados e migrantes, pela inexistência de reciprocidade (Gleason, 2003).

As barreiras comuns, referidas por diversos autores, sobre o suporte social formal prestado aos refugiados e migrantes destacam-se pelas diferenças linguísticas entre os profissionais e os utentes, a baixa compreensão da verdadeira eficácia dos programas desenvolvidos junto desta população minoritária, entre outros (Froland et al., 1981; Leslie, 1992). Por outro lado, quando as mesmas pessoas procuram um apoio na sua rede informal as barreiras anteriormente descritas caem e surgem diferentes vantagens como uma maior conformidade das normas partilhadas entre as duas pessoas, uma adaptação do indivíduo às necessidades do outro por existir anteriormente uma relação de amizade prévia. (Froland et al., 1981; Cutrona & Cole, 2000).

Na componente funcional do Suporte Social, surgem os diferentes tipos de apoio, classificados por Suporte Emocional, ou seja, quando um indivíduo expressa empatia, acolhimento e segurança para com o outro em situações de *stress* de modo que, o indivíduo pode receber declaradamente esse apoio ou perceber essa ajuda como disponível. O Suporte Informacional ocorre quando é concedido a um indivíduo, aquando de um evento stressante, estratégias/recursos/conselhos para enfrentar o mesmo, gerindo da melhor forma. Por último, pode tomar uma função de Suporte Instrumental, baseado nas redes sociais como estrutura para o fornecimento de auxílio financeiro, de bens, entre outro (Taylor, 2011; Dunst & Trivette, 1990). Conclui-se que as funções acima descritas estão altamente correlacionadas, traduzidas como o suporte social percebido – apoio social que o indivíduo percebe como disponível se necessitar do mesmo, ou o suporte social recebido – apoio social realmente experimentado pela pessoa (House et al., 1985; Thoits, 1995). Os autores Wethington & Kessler (1986) realçam o efeito que o suporte emocional percebido exerce na saúde mental quando comparado com o suporte recebido. Assim, basta existir uma percepção de Suporte Social disponível, isto é, o suporte social percebido, como uma rede de apoio, para reduzir o *stress* melhorando o bem-estar individual, uma vez que influencia diretamente os aspetos emocionais e cognitivos (Wethington & Kessler, 1986; Bolger & Amarel, 2007). Contudo, as interações sociais apenas são vistas como um suporte eficaz tendo em consideração a expressividade das redes de Suporte Social e se o apoio proporcionado é adequado ao evento de *stress*, ou seja, é congruente com as necessidades do indivíduo (Lahey & Cohen, 2000; Taylor, 2011).

A componente estrutural do suporte social abrange o número de relações sociais do indivíduo, a regularidade de contacto com a sua rede e a densidade/complexidade das relações constituintes da rede de modo a estabelecer o grau de integração social ou de isolamento (Thoits, 1995).

As diferenças de género relativas ao suporte social e às relações estabelecidas entre indivíduos são consideradas como a principal característica sociodemográfica diferenciadora, inúmeras vezes mediada pelo papel social que o homem e a mulher assumem na sociedade, no qual a mulher, tendencialmente, investe mais de si própria nos amigos e na sua família, e pelas diferentes necessidades e exigências requeridas por cada um dos sexos em relação às suas redes sociais, (Vaux, 1985; Shye et al., 1995). Segundo Vaux (1985) e Schwarzer et al. (1994), as mulheres contribuem, percebem e recebem um apoio social maior, consoante as fontes de suporte social, demonstram um maior proveito dos seus recursos na sua rede de suporte ao receber e perceber como disponível o suporte emocional, principalmente em ocasiões de *stress*, quando comparadas com os homens. Contudo, as mulheres demonstram uma maior inquietude

relativamente ao suporte social recebido e percebido, pois o autor afirma que, na sua generalidade, o apoio recebido pelos homens é de maior qualidade e as suas expectativas são mais baixas comparativamente às mulheres.

As principais diferenças destacam-se na fonte de suporte social emocional contrariamente ao suporte social instrumental, no caso dos homens, estes procuram manter uma relação de apoio com menos pessoas e percebem o suporte instrumental como mais importante ao invés das mulheres que demonstram uma importância em pertencer a uma rede social mais variada (Antonucci & Akiyama, 1987), como referido por Fuhrer et al., (1999) as mulheres tendencialmente têm inculido as necessidades de satisfação e cumprimento das exigências do outro, assim proporcionando um apoio social maior.

1.7. Bem-estar e Suporte Social

A importância de aprofundar o conhecimento do bem-estar global dos refugiados e migrantes assim como o suporte social recebido e percebido advém da relação do processo de aculturação com a carência de suporte social, resultando num processo com altos níveis de *stress* experienciado pelos indivíduos pertencentes a este grupo (Ward et al., 2020).

Na adaptação requerida pela sociedade de acolhimento e pelo grupo externo em questão, no processo de aculturação, os refugiados e migrantes detêm ou percebem certos níveis de ajustamento psicossocial, nomeadamente como o bem-estar global e o suporte social percebido, entre outros (Safdar et al., 2003). Perduram inúmeros fatores que afetam diretamente este processo de adaptação, ou como fatores de moderação deste processo (suporte social recebido, manutenção da cultura, discriminação, etc.) ou características específicas relacionadas com a adaptação sociocultural e psicológica, nomeadamente o bem-estar global, as relações intergrupais e intragrupal, *skills* sociais, etc. (Berry et al., 1997).

Como referido anteriormente, o suporte social impulsiona o bem-estar do indivíduo independentemente do grau de *stress* experienciado por este, demonstrado através da Hipótese do Efeito Principal, conseqüentemente o suporte social poderá afetar positivamente o bem-estar geral do indivíduo (Broadhead et al., 1983). Adicionalmente, Cohen & McKay (1984), defendem o efeito de *buffer*, no qual o suporte social atua como um papel de amortecedor relativamente a situações de *stress*, ao proteger a pessoa de possíveis eventos desfavoráveis. Segundo Thoits (1986), o suporte social pode ser percebido como as estratégias de *coping*, pois contribuem para uma resposta de alteração ou eliminam certos desafios gerados pelo *stress*. Deste modo, o suporte social protege o bem-estar global do indivíduo ao atenuar os possíveis

acontecimentos negativos e a influenciar as adaptações emocionais requeridas (Thoits, 1982; Cobb, 1976).

Segundo Suldo & Huebner (2006), os indivíduos que recebem ou percebem um maior nível de suporte social da sua família e amigos demonstram uma maior satisfação com a sua vida, experienciando um apoio emocional mais eficaz comparativamente com os indivíduos que experienciam uma menor satisfação com a vida. Os autores Kong & You (2013) referem que o impacto do suporte social no bem-estar global do indivíduo é mediado pela autoestima e pela solidão experienciada, concretamente, uma pessoa com um nível de apoio social alto experiênciam um nível alto de autoestima e possivelmente uma menor solidão, como consequência vive um maior bem-estar individual.

1.8. Estudo empírico

O presente estudo procura investigar de que forma se relaciona o suporte social formal e informal com o bem-estar global dos refugiados e migrantes acolhidos em Portugal.

De acordo com o enquadramento teórico, anteriormente descrito, o mesmo suporta a pertinência do estudo pois existe uma relação entre o suporte social percebido global e o bem-estar, contudo persiste uma falha na literatura relativa às diferenças que o Suporte Social Informal e Formal exercem sobre o indivíduo, concretamente no seu bem-estar no decorrer da integração e adaptação em Portugal. Complementarmente, procura-se explorar as possíveis diferenças referentes ao suporte social global e ao bem-estar global entre as nacionalidades dos indivíduos, uma vez que, o processo de integração e acolhimento diferiu substancialmente entre os dois grupos.

Desta maneira, desenvolveram-se as seguintes hipóteses a serem testadas, assim como, as questões de investigação com o intuito de serem exploradas, posteriormente:

H1: O suporte social percebido influencia positivamente o Bem-estar global dos indivíduos refugiados e migrantes acolhidos em Portugal.

H2: O suporte social formal relaciona-se positivamente com o bem-estar global dos refugiados e migrantes aquando da integração em Portugal.

H3: As mulheres refugiadas e migrantes apresentam um maior nível de suporte social global percebido do que os homens refugiados e migrantes, acolhidos em Portugal.

Questão de Investigação 1: Será que existem diferenças significativas no nível de suporte social global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?

Questão de Investigação 2: Será que existem diferenças significativas no nível de bem-estar global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?

Metodologia

2.1. Participantes

A amostra do presente estudo é composta por 47 indivíduos refugiados e migrantes residentes em Portugal, provenientes da Ucrânia (27), Costa do Marfim (9), Guiné Conakri (5), Nigéria (3) e dos Camarões (3) dos quais 24 do sexo feminino e 23 do sexo masculino. Com idades compreendidas entre os 19 e os 63 anos ($M = 32.30$; $DP = 10.64$).

Devido ao pequeno número de participantes por cada país de origem, às semelhanças no processo de integração e acolhimento experienciados pelos indivíduos dos países africanos e à interferência da origem constatada no processo da situação documental, decidiu-se agrupar as pessoas de origem Ucraniana (Grupo 1) e as pessoas de países africanos (Grupo 2).

Relativamente à sua situação profissional, 5 participantes são estudantes (10.6%), 17 estão empregados (36.2%), 23 desempregados (48.9%), 1 pessoa está reformada (2%) e 1 pessoa de Licença de maternidade (2%). No que se refere ao estado civil, verifica-se que cerca de 31 pessoas estão solteiras (66%), 7 pessoas estão casadas (14.9%) e 9 pessoas encontram-se separadas (19.1%). Na sua maioria, cerca de 26 pessoas vivem com amigos (55.3%), 15 vivem com a família (mãe, irmãos, tios) (31.9%), 2 vivem sozinhos (4.3%) e 4 pessoas residem com pessoas conhecidas (8.5%), ou seja, que não conhecem assim tão bem.

No que se refere à situação documental em Portugal, cerca de 19 indivíduos possuem a condição de Requerente de Asilo – Autorização de Residência Provisória ou Declaração Comprovativo de Pedido de Proteção Internacional (DCPPI), 25 possuem o Estatuto de Refugiado – Autorização de Residência Temporária e 3 indivíduos possuem o Estatuto de Proteção Subsidiária. Quanto ao aspeto habitacional, verifica-se que 13 pessoas residem num Centro de Acolhimento para pessoas refugiadas (27.7%), 12 pessoas residem num apartamento cedido por uma instituição/organização portuguesa (25.5%), 18 pessoas habitam num apartamento de amigos/familiares (38.3%), 1 pessoas moram num apartamento arrendado (2.1%), 2 pessoas residem num apartamento cedido por cidadãos portugueses (4.3%), 1 pessoas reside num apartamento cedido pela Igreja (2.1%).

2.2. Procedimento

Tendo em consideração o presente estudo e as hipóteses acima descritas, desenvolvi uma pesquisa de natureza correlacional pois tencio analisar as possíveis relações entre os construtos.

Constitui um questionário online, disponível em quatro línguas – Português, Inglês, Francês e Ucraniano, através do software *Qualtrics*, posteriormente divulgado no LinkedIn e, maioritariamente, através de e-mails direcionados para instituições/organizações que trabalham diretamente com refugiados e migrantes em Portugal.

2.3. Instrumentos

O questionário aplicado era composto por questões sociodemográficas como o sexo, a idade, o país de origem, a situação profissional, o estado civil, a situação documental/legal, a caracterização da habitação (tipo da habitação e constituintes) e compreendia quatro escalas – três relacionadas com o Bem-Estar e uma escala relacionada com o Suporte Social.

2.3.1. Bem-estar Social

De forma a avaliar o Bem-estar Social, foi utilizado o *Social Well-Being Scales (SWBS)* (Keyes, 1998), um instrumento global determinado em 50 itens distribuídos em cinco dimensões do bem-estar social – a Integração Social (e.g. “Sinto-me próximo das outras pessoas da minha comunidade”), a Contribuição Social (e.g. “Acho que aquilo que faço é um contributo importante para a sociedade”), a Coerência Social (e.g. “O mundo é complexo demais para mim”), a Aceitação Social (e.g. “Acho que podemos confiar na maior parte das pessoas”) e a Realização Social (e.g. “O mundo está a tornar-se um lugar melhor para todos nós”).

Contudo, optou-se por utilizar uma versão reduzida do instrumento, com cerca de 10 afirmações descritivas - distribuídas duas por cada dimensão, concordante com uma escala de tipo *Likert* com seis categorias de resposta desde Discordo Totalmente (1) a Concordo Totalmente (6). Os itens 2, 5, 7 e 8 estão enunciados pela negativa assim, deverão ser invertidos. O SWSS apresenta $\alpha = .69$ de consistência interna

2.3.2. Bem-estar Subjetivo

O Bem-estar Subjetivo foi avaliado a partir do instrumento *The Satisfaction with Life Scale (SWLS)* (Diener et al., 1985), a escala está destinada a medir uma dimensão cognitiva do bem-

estar subjetivo através da própria análise do indivíduo sobre a sua vida. O instrumento é composto por cinco itens (e.g. “Na maioria dos aspetos, a minha vida aproxima-se do meu ideal de vida”) medidos segundo uma escala de resposta tipo *Likert* de sete pontos desde Discordo Totalmente (1) a Concordo Totalmente (7). O SWLS apresenta uma consistência interna de $\alpha = .70$.

2.3.3. Bem-estar Psicológico

De modo a medir o Bem-estar Psicológico, empregou-se o instrumento – Scales of Psychological Well-Being (Ryff & Keyes, 1995), dividido em seis dimensões que avaliam diferentes aspetos do indivíduo – Aceitação de Si (e.g. “Gosto da maior parte dos aspetos da minha personalidade”), Crescimento pessoal (e.g. “Sinto que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa”), Objetivos na Vida (e.g. “Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade”), Relações Positivas com os Outros (e.g. “Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades”), Domínio do Meio (e.g. “Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer”) e Autonomia (e.g. “Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando são contrárias à maioria das pessoas”).

A escala original é constituída por quarenta e dois itens, sendo que optamos por utilizar uma versão reduzida de apenas seis itens, cada um referente a uma das dimensões acima descritas numa escala de resposta tipo *Likert* de 6 pontos, sendo 1 – Discordo Totalmente a 6 – Concordo Totalmente. Referente às propriedades psicométricas, o instrumento apresenta valores consistência interna de $\alpha = .60$.

2.3.4. Suporte Social

O Suporte Social percebido foi avaliado através do instrumento *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Zimet et al., 1988), a escala original é constituída por 12 itens referentes a diferentes fontes de suporte social informal – família, amigos e outras pessoas importantes.

Contudo, devido à inexistência de um instrumento capaz de avaliar o conjunto do Suporte Social Formal e Informal, optei por utilizar cinco itens (1, 3, 5, 7, 9) do MSPSS original correspondentes ao Suporte Social Informal, subdivididos no Suporte Social Informal referentes à família - itens 1 e 7 - com uma consistência interna de $\alpha = .80$ (e.g. “A minha família está disponível para me ajudar a tomar decisões”) e no Suporte Social Informal referente

aos Amigos - itens 3, 5, 6, 9 - com uma consistência interna de $\alpha = .74$. Apesar do item 6 (“Tenho uma comunidade da qual faço parte”) inicialmente corresponder ao Suporte Social Formal, após a realização de uma Análise Fatorial, o mesmo correlacionou-se com a subescala do Suporte Social Informal dos Amigos.

Adicionalmente, construiu-se cinco itens (2, 4, 8, 10) referentes ao Suporte Social Formal (e.g. “Tenho a ajuda emocional e o apoio que necessito dos profissionais das instituições portuguesas”), com uma consistência interna de $\alpha = .78$, totalizando os dez itens do Suporte Social.

A escala de resposta tipo *Likert* é de 7 pontos – 1= Discordo Totalmente a 7= Concordo Totalmente, adicionalmente, um item “Não se aplica”.

CAPÍTULO III

Resultados

Ao considerar os resultados obtidos através dos questionários, primeiramente, procedeu-se à análise descritiva dos mesmos e ao cálculo do coeficiente de precisão (*Alfa de Cronbach*) para cada um dos instrumentos aplicados especificamente, o *Social Well-Being Scales* (Keyes, 1998), o *The Satisfaction with Life Scale* (SWLS) (Diener et al., 1985), o *Scales of Psychological Well-Being* (Ryff & Keyes, 1995) e o *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) (Zimet et al., 1988). Posteriormente testou-se as hipóteses propostas assim como as questões de investigação a serem exploradas.

3.1. Análise Descritiva

Na tabela 2, são apresentadas as medidas da estatística descritiva (Média e Desvio-Padrão) dos resultados obtidos de acordo com as variáveis de cada instrumento de medida.

Relativamente aos valores médios das escalas que avaliam os três tipos de bem-estar destacam-se pelo Bem-estar Global (M= 4.00; DP= 0.65), concretamente o Bem-estar Social este apresenta uma média da escala total (M= 3.83; DP= 0.74), o Bem-estar Subjetivo (M= 3.80; DP= .98), Bem-Estar Psicológico (M= 4.31; DP= 0.78). No que diz respeito ao Suporte Social Global (M= 4.63; DP= 0.74), com um intervalo de resposta entre 1 a 7, adicionalmente a opção de “Não se aplica”, constata-se os valores obtidos para as duas subescalas o Suporte Social Informal (M= 4.92; DP= 1.10), inclui o Suporte Social proveniente dos amigos (M= 4.87; DP= 1.17) e o Suporte Social proveniente da Família (M= 4.40; DP= 1.64) e a subescala Suporte Social Formal (M= 4.62; DP= 1.14).

	M	DP
Bem-estar Global	4.00	0.65
Bem-estar Social	3.83	0.74
Bem-estar Subjetivo	3.80	.98
Bem-estar Psicológico	4.31	0.78
Suporte Social Global	4.63	0.74
Suporte Social Formal	4.62	1.14
Suporte Social Informal	4.92	1.10
Suporte Social Amigos	4.87	1.17
Suporte Social Família	4.40	1.64

Tabela 1 - Médias e Desvio Padrão das variáveis

3.2. Análise Inferencial

Numa primeira análise do estudo, pretende-se estudar as hipóteses enunciadas anteriormente de modo a entender as correlações.

Primeiramente, analisou-se a sensibilidade dos quatro instrumentos utilizados no estudo, através do Teste de Normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*. Assim, conclui-se que apenas a escala do Bem-estar social segue uma distribuição normal ($p > .05$), ao passo que, os restantes instrumentos não seguem distribuição normal (Tabela 2). Contudo, verificou-se que as escalas que avaliam o Bem-estar subjetivo, o Bem-estar psicológico e o Suporte Social global apresentam valores absolutos de assimetria e curtose dentro do intervalo $[-1.96; 1.96]$ logo existe sensibilidade das escalas (Maroco, 2014).

Tabela 2 - Normalidade da escala Bem-estar social, Bem-estar Subjetivo, Bem-estar psicológico e Suporte social global

Kolmogorov- Smirnov					
Escala	Estatística	gl	Sig.	Assimetria	Curtose
Bem-estar social	.094	47	.200	.479	.491
Bem-estar subjetivo	.150	47	.010*	.961	1.59
Bem-estar psicológico	.145	47	.015*	.192	.309
Suporte social global	.134	47	.034*	-.780	1.14

Nota. $p < 0.05$ *

Hipótese 1: O suporte social percebido influencia positivamente o Bem-estar global dos indivíduos refugiados e migrantes acolhidos em Portugal

Com o intuito de testarmos a H1, pretendeu-se analisar a relação das três variáveis relativas ao Bem-Estar – Social, Subjetivo e Psicológico com as três dimensões do Suporte Social percebido (Família e Amigos = Suporte Social Informal e o Suporte Social Formal), na amostra recolhida através da correlação de *Pearson*, visto se tratar de variáveis quantitativas.

Deste modo, ao observar a Tabela 3 do coeficiente de *Pearson*, conclui-se que existe uma relação linear forte positiva da variável do Bem-estar Psicológico com o Suporte Social Formal ($r = .497$; $p < 0.01$) demonstrando assim que quanto maior for o nível de Suporte Social Formal percebido maior é o nível de Bem-estar psicológico do individuo. Constata-se uma relação linear moderada positiva entre a variável de Bem-estar Social com o Suporte social formal ($r = .341$; $p < .05$). Relativamente à variável do Bem-estar Subjetivo, não apresenta correlações significativas com nenhuma outra variável.

Tabela 3 - Correlações entre as variáveis em estudo

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Bem-estar social	1					
2. Bem-estar subjetivo	.358*	1				
3. Bem-estar psicológico	.497**	.373**	1			
4. Suporte social formal	.341*	.282	.497**	1		
5. Suporte social informal - amigos	.149	-.159	.248	-.107	1	
6. Suporte social informal - família	-.020	-.213	-.001	-.032*	.085	1

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Hipótese 2: O suporte social formal relaciona-se positivamente com o bem-estar global dos refugiados e migrantes aquando da integração em Portugal.

Após a análise das associações entre as variáveis descritas, de forma a testar a H2, realizou-se uma regressão linear simples com o intuito de avaliar o papel das variáveis do Suporte Social Global (Suporte social dos amigos, Suporte social da família e Suporte social das instituições) como preditores dos três tipos de Bem-estar.

Deste forma, ao efetuar o teste da regressão linear simples, observa-se, através da tabela 4, a obtenção de ($R^2 = .094$), significa que 9% da variabilidade do Bem-estar social explica-se pelo modelo da preditora do Suporte social formal, sendo o modelo estatisticamente significativo ($F_{(3,43)} = 2.59$; $p < .05$). Deste modo, quanto maior for o nível de Suporte social formal, maior será o nível de Bem-estar social experienciado pelas pessoas refugiadas e migrantes integradas em Portugal ($\beta = .374$; $t = 2.43$; $p < .05$).

De acordo com o Bem-estar Subjetivo, como não se obteve uma associação significativa com nenhuma variável do Suporte Social, não se executou o teste da regressão linear simples.

Relativamente ao Bem-estar Psicológico, testámos igualmente o papel das variáveis do Suporte Social Global como preditores. Desta forma, através de uma regressão linear simples, constatou-se que o Suporte social formal e o Suporte social proveniente dos amigos explicam 30% ($R^2 = .301$) da variação dos níveis de Bem-estar Psicológico e o modelo é significativo para explicar a relação entre as duas variáveis ($F_{(3,43)} = 7.62$, $p < .001$). Os resultados demonstram que o Suporte social formal tem um efeito positivo e significativo nos níveis de Bem-estar Psicológico ($\beta = .556$, $t = 4.30$, $p < .001$) assim, quanto maior for nível de Suporte Social formal experienciado pelos indivíduos refugiados e migrantes, maior será o nível de Bem-estar Psicológico. Por conseguinte, o Suporte social proveniente dos amigos prediz o Bem-estar Psicológico dos indivíduos acolhidos em Portugal ($\beta = .284$, $t = 2.22$, $p < .05$).

Tabela 4 - Regressão linear simples para as variáveis em estudo

Variáveis	Bem-estar Social		Bem-estar Subjetivo		Bem-estar Psicológico	
	β	t	β	t	β	t
SSFormal	.374*	2.43	.236	1.56	.556**	4.30
SSFamília	.048	-.136	-.115	-.738	.095	.718
SSAmigos	.176	1.01	-.105	-.701	.284*	2.22
R ²	.094		.045		.301	
F	2.59		1.73		7.62	

Nota. $p < 0.05$ * $p < 0.01$ **

Hipótese 3: As mulheres refugiadas e migrantes apresentam um maior suporte social global percebido do que os homens refugiados e migrantes, acolhidos em Portugal

A fim de testar H3, realizou-se uma vez mais o teste *T-Student* com o intuito de comparar as médias das variáveis de Suporte Social conforme a variável sociodemográfica – sexo (feminino e masculino). Os pressupostos de normalidade e homogeneidade foram verificados anteriormente assim, considerou-se o teste paramétrico para amostras independentes de acordo com a variável sexo. Desta forma, através da tabela 5, constata-se as diferenças significativas entre o sexo feminino ($M = 5.21$; $DP = 1.50$) e o sexo masculino ($M = 3.60$; $DP = 1.40$) no que se refere ao SSFamília ($t(45) = 3.94$; $p < .001$). Da mesma forma, existem diferenças significativas nas médias do SSFormal ($t(45) = -5.67$; $p < .001$) entre o sexo feminino ($M = 3.91$; $DP = .80$) e o sexo masculino ($M = 5.36$; $DP = .96$) todavia, não se confirmou a existência de diferenças significativas para a variável sexo do SSAmigos ($t(45) = 1.36$; $p = .17$).

Tabela 5 - Teste T para a variável Sexo

Variável	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	Erro de média padrão
SSFormal	Feminino	24	3.91	.80	.16
	Masculino	23	5.36	.96	.20
SSFamília	Feminino	24	5.21	1.50	.30
	Masculino	23	3.60	1.40	.29
SSAmigos	Feminino	24	5.10	1.10	.22
	Masculino	23	4.63	1.25	.26

Tabela 6 - Teste T para amostras independentes

Variável	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro de diferença padrão
SSFormal	-5.67	45	<.001	-1.45	.26
SSFamília	3.94	45	<.001	1.64	.42
SSAmigos	1.36	45	.179	.46	.34

Questão de Investigação 1: Será que existem diferenças significativas no nível de suporte social global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?

De acordo com a Questão de Investigação 1, pretendeu-se comparar os dois grupos formados: Grupo 1 – Ucrânia e Grupo 2 - Costa do Marfim, Guiné Conakri, Nigéria e Camarões relativamente ao Suporte Social Global entendido no seguimento da integração em Portugal. Desta forma, recorreu-se ao teste paramétrico para amostras independentes - *T-Student*, contudo, primeiramente, verificou-se o pressuposto da Normalidade da distribuição da variável Origem através do Teste de Normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*, concluindo-se que a variável Origem não segue distribuição normal ($p < .001$) (Tabela 7). Contudo, segundo Marôco (2014), atendendo aos valores de assimetria e curtose, os mesmos encontram-se dentro do intervalo $]-1.96; 1.96[$ assim, podemos concluir que a variável apresenta uma distribuição normal. Complementar-me realizou-se o teste de *Levene* de forma a verificar o pressuposto da Homogeneidade de variâncias, obtendo um $p\text{-value} > .05$, assim conclui-se que as variâncias são homogéneas.

Após a verificação dos pressupostos, procedeu-se ao teste paramétrico para amostras independentes *T-Student* com o propósito de averiguar se existem diferenças estatisticamente significativas relativas às variáveis de Suporte Social entre os dois grupos de sujeitos. Deste modo, constata-se que existem diferenças significativas entre os sujeitos do Grupo 1 ($M = 5.20$; $DP = 1.41$) e do Grupo 2 ($M = 3.33$; $DP = 1.29$) relativamente à variável do Suporte Social proveniente da Família ($t(49) = 4.68$, $p < .001$), sendo que são as pessoas integrantes do Grupo 1, de origem ucraniana, que evidenciam um maior suporte social vindo da família. Adicionalmente, existem diferenças estatisticamente significativas entre o Grupo 1 ($M = 3.91$; $DP = .77$) e o Grupo 2 ($M = 5.58$; $DP = .81$) relativas à variável de Suporte Social das Instituições ($t(49) = -7.21$, $p < .001$), do qual os participantes agrupados no Grupo 2 experienciam um maior suporte social proveniente das instituições portuguesas. Por último, não existem diferenças significativas entre os dois grupos para a variável do Suporte Social proveniente dos Amigos ($t(49) = .709$; $p = .482$).

Tabela 7 - Teste T para a variável Origem

	Origem	N	Média	Desvio Padrão	Erro de média padrão
SSFormal	Grupo 1	27	3.91	.77	.15
	Grupo 2	20	5.58	.81	.18
SSFamília	Grupo 1	27	5.20	1.41	.27
	Grupo 2	20	3.33	1.29	.29
SSAmigos	Grupo 1	27	4.97	1.16	.22
	Grupo 2	20	4.73	1.20	.27

Grupo 1 – Ucrânia, Grupo 2 - Costa do Marfim, Guiné Conakri, Nigéria e Camarões

Tabela 8 - Teste T para amostras independentes

Test-t para Igualdade de Médias

Variável	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro de diferença padrão
SSFormal	-7.21	45	<.001	-1.67	.231
SSFamília	4.68	45	<.001	1.88	.401
SSAmigos	.709	45	.482	.25	.348

Questão de Investigação 2: Será que existem diferenças significativas no nível de bem-estar global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?

Com o intuito de explorar a segunda questão de investigação, procedeu-se à comparação das médias entre os dois grupos, de acordo com as variáveis de Bem-estar utilizadas no estudo. Como referido anteriormente, apenas a escala que avalia o Bem-estar social segue distribuição normal ($p > 0.05$) (Tabela 2), logo realizou-se o teste *Mann-Whitney* pois não foram cumpridos os requisitos para a aplicação do teste *T-Student*. Através da aplicação do teste não paramétrico, observou-se (Tabela 9) que não existem diferenças significativas no efeito da origem relativamente à média de Bem-estar dos sujeitos na integração em Portugal ($p > .05$).

Tabela 9 - Teste não paramétrico Mann Whitney

Variável	Mann Whitney	Wilcoxon W	Z	Sig.
Bem-estar social	189.00	567.00	-1.75	.081
Bem-estar subjetivo	226.00	604.00	-.950	.342
Bem-estar psicológico	231.50	609.50	-.833	.405

CAPÍTULO IV

Discussão

Na corrente investigação, procurou-se compreender qual o impacto do Suporte social percebido no Bem-estar global dos indivíduos refugiados e migrantes acolhidos e integrados em Portugal. Primeiramente, pretendeu-se compreender a relação entre as três dimensões do suporte social e as três dimensões do bem-estar. Num segundo momento, através de um estudo comparativo, pretendeu-se explorar as diferenças entre o sexo feminino e masculino relativamente ao suporte social global e ao bem-estar global assim como as diferenças entre a origem dos participantes em relação às mesmas variáveis.

Previamente, será necessário salientar, que apesar de se tratar os dados como um todo - um grupo de indivíduos refugiados e migrantes recentemente acolhidos em Portugal, como qualquer outra pessoa no seu dia-a-dia, defronta-se com diferentes desafios e decisões na procura de qualquer tipo de ajuda. Relativamente ao processo experienciado pelos indivíduos refugiados e migrantes, a procura de ajuda depende de inúmeros traços pessoais como a sua origem, condição económica e circunstância migratória, entre outros.

Ao considerar a amostra global recolhida dos participantes através dos instrumentos utilizados, os mesmos apresentam níveis moderados de bem-estar subjetivo e social e níveis maiores no bem-estar psicológico. No que respeita ao suporte social percebido, estes demonstram uma maior relevância do suporte social procedente dos amigos, seguido do suporte social proveniente das instituições portuguesas e, por último, ao suporte social familiar.

Os resultados da investigação relativamente à Hipótese 1 e 2 vão, em parte, ao encontro da literatura, uma vez que se constatou, em parte, uma relação significativa entre as medidas globais do suporte social e as medidas globais do bem-estar dos indivíduos refugiados e migrantes acolhidos em Portugal. Contudo, apenas o Bem-estar psicológico se relaciona positivamente com o Suporte social formal e o Bem-estar social com o Suporte social formal. Constata-se que a variável do suporte social percebido prediz o nível de Bem-estar Psicológico e de Bem-estar social dos indivíduos, ou seja, quanto maior o nível percebido de suporte social proveniente das instituições, maior será o nível de Bem-estar Psicológico e o nível de Bem-estar social das pessoas acolhidas em Portugal.

Dado à falha existente na literatura portuguesa referente às temáticas de suporte social e bem-estar na integração e acolhimento de refugiados e migrantes em Portugal, apenas será possível considerar, como possíveis explicações, estudos realizados noutros países. O suporte

social atua como um protetor do bem-estar, da possível influência de *stress* aquando eventos negativos, mas o efeito do suporte social pode ser quase nulo no bem-estar da pessoa, na inexistência de stress (Cohen & Thomas, 1985; Jasinskaja-Lahti & Liebkind, 2007). Contudo, por um lado, a perceção da pessoa sobre o suporte social disponível no seu contexto pode não ir ao encontro das carências sentidas (Sarafino & Smith, 2014) ou, por outro lado, o nível de stress experienciado pelos indivíduos no processo de integração e aculturação pode não ativar os recursos da rede de apoio social (Jasinskaja-Lahti & Liebkind, 2007).

Os resultados indicam-nos que existe uma relação forte entre o suporte social e o bem-estar psicológico dos indivíduos, os mesmos corroboram os inúmeros estudos que evidenciam a relação positiva das duas variáveis estudadas (Cobb, 1976; Cohen & Thomas, 1985; Turner, 1981; Fozdar & Torezani, 2008; Colic-Peisker, 2009; Khatiwada et al., 2021). Complementarmente, os resultados também demonstram a relação forte entre o suporte social proveniente dos amigos e o bem-estar psicológico. Segundo Finch & Veja (2003), as redes de apoio disponíveis no processo de integração variam consoante a sociedade de acolhimento, contudo o suporte social demonstrado pelos amigos e familiares poderá continuar a ser percebido e demonstra-se como um fator importante na proteção do seu bem-estar psicológico.

De acordo com a Hipótese 3, esta foi confirmada, uma vez que os resultados obtidos demonstram diferenças significativas, no suporte social percebido entre o sexo feminino e o sexo masculino da amostra recolhida. Deste modo, os resultados vão ao encontro de outros estudos que evidenciam as diferenças na perceção do nível de suporte social das mulheres como maior comparativamente ao dos homens. De um modo geral, consoante o sexo da pessoa, persistem diferenças na necessidade, benefício e fornecimento de suporte social (Schwarzer et al., 1994). Ou seja, Caldwell & Peplau (1982) afirmam que as mulheres possuem uma rede social maior e mais diversa, percebem e aproveitam todos os tipos de suporte social. Tendencialmente, as mulheres envolvem-se em mais atividades socioculturais e religiosas, mas especialmente, tiram maior proveito do suporte social emocional proveniente de amigos, familiares ou de pessoas desconhecidas enquanto os homens aceitam e procuram um tipo de suporte social mais instrumental por isso, tanto a natureza das relações interpessoais difere entre sexos como certos tipos de suporte social podem não ser adequados ou são utilizados de diferentes maneiras entre os sexos (Caldwell & Peplau 1982; Thomas & Choi, 2006).

Através da amostra, constata-se que as mulheres apresentam níveis mais elevados de suporte social percebido proveniente da família enquanto os homens compreendem como mais importante o suporte social percebido proveniente das instituições portuguesas, comparativamente com as mulheres. Os resultados poderão ser explicados pela importância

atribuída pelas mulheres ao suporte social informal, demonstrando como crucial uma rede de apoio informal baseada no suporte social emocional percebido pelos familiares no processo de integração em Portugal, como descrito anteriormente.

Por outro lado, a importância dada pelo sexo masculino à percepção do suporte social formal, concretamente das instituições e do governo português vai ao encontro do tipo de suporte evidenciado por alguns autores, como mais instrumental e prático apesar de atribuírem uma certa importância à rede informal.

No que se refere à Questão de investigação 1: “Será que existem diferenças significativas no nível de suporte social global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?” verificou-se que existem diferenças significativas entre os dois grupos de participantes relativamente ao suporte social percebido. Concretamente, o Grupo 1 (Ucrânia) apresenta um nível elevado de suporte social proveniente da família comparativamente com o Grupo 2 - Costa do Marfim, Guiné Conakri, Nigéria e Camarões, enquanto o suporte social proveniente das instituições surge com maior representatividade no Grupo 2. Por conseguinte, uma possível explicação manifesta-se pelas próprias respostas dos participantes pois, de acordo com os seus dados sociodemográficos, observa-se uma clara diferença nas redes de apoio entre os dois grupos, no processo de integração e acolhimento em Portugal, no que se refere à situação habitacional. No Grupo 1, cerca de 67% dos inquiridos habitam em casa de amigos/familiares e apenas 19% residem em habitações fornecidas por instituições portuguesas enquanto no Grupo 2, os participantes residem apenas em respostas habitacionais fornecidas pelas instituições portuguesas com amigos ou com pessoas conhecidas contrastando com as pessoas de origem ucraniana, em que cerca de 56% dos indivíduos residem com a família. Não obstante, o suporte social percebido pode ser originário nas redes de apoio dos países de origem dos sujeitos e exercerem a mesma finalidade, como base de apoio na integração e bem-estar psicológico dos refugiados acolhidos (Schultz, 2001). Referente à sociedade de acolhimento, no caso concreto dos participantes ucranianos, o nível de receptividade, ajuda e capacidade de adaptação da sociedade demonstra-se maior devido à percepção da situação como uma emergência global (Kaufman et al., 2022) e devido a uma maior identificação dos valores e da cultura entre o grupo maioritário e minoritário (Mummendey et al., 1999). De modo que Costello & Foster (2022), demonstram uma clara discriminação, por parte dos responsáveis políticos dos países da União Europeia e das sociedades de acolhimento, de acordo com origem dos refugiados, atualmente conferindo um estatuto de privilégio às pessoas refugiadas deslocadas da Ucrânia, Cassarino (2018) acrescenta que no presente, emprega-se os termos *Western* e *non-Western* de acordo com a nacionalidade do indivíduo, de

forma pejorativa, com o intuito de separar os indivíduos provenientes de países “desenvolvidos” (Europeus) e países em desenvolvimento (Não Europeus).

A respeito da segunda questão de investigação: “Será que existem diferenças significativas no nível de bem-estar global entre pessoas ucranianas e pessoas de países africanos acolhidas em Portugal?”, seria expectável uma diferença relatada através nos níveis de Bem-estar global entre os dois grupos dado que os processos de integração e as respostas dadas pelos intervenientes dos indivíduos foram substancialmente diferentes, contudo, não foram encontradas diferenças entre os indivíduos.

4.1. Limitações do estudo

Após a descrição dos principais resultados do presente estudo, é necessário considerar algumas limitações do mesmo.

A procura pela generalização da amostra de participantes refugiados e migrantes residentes em Portugal, tornou o processo de tradução do questionário (perguntas sociodemográficas e instrumentos aplicados) e análise dos resultados mais complexa pela diferença real das culturas dos participantes. Em estudos futuros, sugere-se afinar a amostra da origem dos participantes, de forma a um maior entendimento e acompanhamento do processo de um certo grupo minoritário e da sua cultura.

Relativamente à amostra do estudo, considero-a uma limitação pois apenas representa uma realidade pequena da experienciada por estes indivíduos. O processo de contacto com as diferentes organizações e instituições portuguesas, que trabalham diretamente com esta população, para a sua divulgação e recolha dos dados demonstrou-se um processo moroso.

Outra limitação identificada resulta na escassez de instrumentos capazes de avaliar conjuntamente o Suporte social formal e informal, deste modo demonstrou-se a necessidade de desenvolver um instrumento capaz de avaliar o Suporte social formal desenvolvido pelas instituições portuguesas e pelo governo português no processo de integração de pessoas refugiadas e migrantes acolhidas em Portugal.

CAPÍTULO V

Conclusão

A título de conclusão, encara-se com interesse os resultados do estudo visto ser uma área pouco explorada em Portugal, principalmente sobre a perceção das pessoas refugiadas e migrantes acolhidas em Portugal, do papel do suporte social formal – instituições portuguesas e governo português - no bem-estar dos mesmos.

Após a realização da investigação, considera-se importante aprofundar a temática do Suporte social percebido no processo de integração, pela clareza do impacto que o indivíduo experiênciava no seu Bem-estar. Seria interessante validar numa amostra mais vasta a escala construída para avaliar o suporte social formal, bem como realizar um estudo qualitativo sobre o verdadeiro impacto do suporte social formal e informal de forma a recolher histórias, opiniões e sugestões sobre o papel das instituições portuguesas no processo.

Salienta-se a importância do trabalho desenvolvido pelas instituições de acolhimento de refugiados e migrantes em Portugal, contudo, como demonstrado, o tipo de suporte social resulta maioritariamente através do apoio formal nas áreas do emprego, habitação, apoio psicológico e apoio legal impactando diretamente o Bem-estar psicológico e social dos indivíduos acolhidos, contudo, como qualquer ser humano necessita de perceber como disponíveis o apoio instrumental e o apoio emocional. Seria uma mais valia que as instituições portuguesas e/ou instituições/organizações com diferentes valências, que trabalhem com esta população, desenvolvem-se uma área/domínio, a título informal, capaz de criar e construir uma rede de apoio informal entre a comunidade de acolhimento e os indivíduos refugiados e migrantes, deste modo, a colmatar uma das falhas evidenciadas no presente estudo, a fraca rede de apoio informal a que se deparam os indivíduos que experienciam este processo de integração sozinhos, no qual se insere a grande maioria das pessoas.

Referências

ACM (2017), Relatório de Avaliação da Política Portuguesa de Acolhimento de Pessoas Refugiadas Recolocadas. Mecanismo de recolocação, dezembro de 2017, Lisboa: ACM.

Alastair Ager, Alison Strang, Understanding Integration: A Conceptual Framework, *Journal of Refugee Studies*, Volume 21, Issue 2, June 2008, Pages 166–191.

Antonucci, T. C., & Akiyama, H. (1987). An examination of sex differences in social support among older men and women. *Sex roles*, 17(11), 737-749.

Batz, C., & Tay, L. (2018). Gender differences in subjective well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI:nobascholar.com

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied psychology*, 46(1), 5-34.

Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied psychology*, 55(3), 303-332.

Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Pandey, J., Segall, M. H., & Kâğıtçıbaşı, Ç. (1997). *Handbook of cross-cultural psychology: Theory and method (Vol. 1)*. John Berry.

Bolger, N., & Amarel, D. (2007). Effects of social support visibility on adjustment to stress: experimental evidence. *Journal of personality and social psychology*, 92(3), 458.

Broadhead, W. E., Kaplan, B. H., James, S. A., Wagner, E. H., Schoenbach, V. J., Grimson, R., ... & Gehlbach, S. H. (1983). The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. *American Journal of epidemiology*, 117(5), 521-537.

Brown, R., & Zagefka, H. (2011). The dynamics of acculturation: An intergroup perspective. In *Advances in experimental social psychology (Vol. 44, pp. 129-184)*. Academic Press.

Caldwell, M. A., & Peplau, L. A. (1982). Sex differences in same-sex friendship. *Sex roles*, 8(7), 721-732.

Cassarino, J. P. (2018). Beyond the criminalisation of migration: A non-western perspective. *International Journal of Migration and Border Studies*, 4(4), 397-411.

Cobb, S. (1976) Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

Coelho, M., & Ribeiro, J. P. (2000). Influência do suporte social e do coping sobre a percepção subjectiva de bem-estar em mulheres submetidas a cirurgia cardíaca.

Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In *Handbook of psychology and health (Volume IV)* (pp. 253-267). Routledge.

Cohen, S., & Thomas, W. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357

Colic-Peisker, V. (2009). Visibility, settlement success and life satisfaction in three refugee communities in Australia. *Ethnicities*, 9(2), 175-199.

Costello, C., & Foster, M. (2022). (Some) refugees welcome: When is differentiating between refugees unlawful discrimination?. *International Journal of Discrimination and the Law*, 13582291221116476.

Cutrona, C. E., & Cole, V. (2000). Optimizing support in the natural network. *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*, 278-308.

Dovidio, J. F., Glick, P., & Hewstone, M. (2010). The SAGE handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination. *The SAGE Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination*, 1-672.

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 326–349). Cambridge University Press.

Elliott, S., & Yusuf, I. (2014). 'Yes, we can; but together': social capital and refugee resettlement. *Kotuitui: New Zealand Journal of Social Sciences Online*, 9(2), 101-110.

Finch, B. K., & Vega, W. A. (2003). Acculturation stress, social support, and self-rated health among Latinos in California. *Journal of immigrant health*, 5(3), 109-117.

Forrest, R., & Kearns, A. (2001). Social cohesion, social capital and the neighbourhood. *Urban studies*, 38(12), 2125-2143.

Fozdar, F., & Torezani, S. (2008). Discrimination and well-being: Perceptions of refugees in Western Australia. *International Migration Review*, 42(1), 30-63.

Froland, C., Pancoast, D. L., Chapman, N. C., & Kimboko, P. J. (1981). Linking formal and informal support systems' in Gottlieb, BH (ed.) *Social Networks and Social Support*, Beverley Hills.

Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., Chemali, J., & Shipley, M. J. (1999). Gender, social relations and mental health: prospective findings from an occupational cohort (Whitehall II study). *Social science & medicine*, 48(1), 77-87.

Galinha, I., & Ribeiro, J. P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, saúde e doenças*, 6(2), 203-214.

Gleason, M. E., Iida, M., Bolger, N., & Shrout, P. E. (2003). Daily supportive equity in close relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(8), 1036-1045.

Haring, M. J., Stock, W. A., & Okun, M. A. (1984). A research synthesis of gender and social class as correlates of subjective well-being. *Human relations*, 37(8), 645-657

Hernández-Plaza, S., Alonso-Morillejo, E., & Pozo-Muñoz, C. (2006). Social support interventions in migrant populations. *British Journal of So*

House, J. S., Kahn, R. L., McLeod, J. D., & Williams, D. (1985). Measures and concepts of social support In Cohen S & Syme SL (Eds.), *Social support and health* (pp. 83–108). New York: Academic.

Jasinskaja-Lahti, I., & Liebkind, K. (2007). A structural model of acculturation and well-being among immigrants from the former USSR in Finland. *European Psychologist*, 12(2), 80.

Jenson, J. (1998). Mapping social cohesion: The state of Canadian research (pp. 109-28). Ottawa: Canadian policy research networks.

Kaufman, K. R., Bhui, K., & Katona, C. (2022). Mental health responses in countries hosting refugees from Ukraine. *BJPsych Open*, 8(3).

Keyes, C. L. (2006). The subjective well-being of America's youth: Toward a comprehensive assessment. *Adolescent & Family Health*.

Khatiwada, J., Muzembo, B. A., Wada, K., & Ikeda, S. (2021). The effect of perceived social support on psychological distress and life satisfaction among Nepalese migrants in Japan. *PLoS One*, 16(2), e0246271.

Kong, F., & You, X. (2013). Loneliness and self-esteem as mediators between social support and life satisfaction in late adolescence. *Social Indicators Research*, 110(1), 271-279.

Korac, M. (2003). Integration and how we facilitate it: A comparative study of the settlement experiences of refugees in Italy and the Netherlands. *Sociology*, 37(1), 51-68.

Lakey, B., & Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement.

Landmann, H., Gaschler, R., & Rohmann, A. (2019). What is threatening about refugees? Identifying different types of threat and their association with emotional responses and

attitudes towards refugee migration. *European Journal of Social Psychology*, 49(7), 1401-1420.

Leslie, L. A. (1992). The role of informal support networks in the adjustment of Central American immigrant families. *Journal of community psychology*, 20(3), 243-256.

Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pêro Pinheiro: ReportNumber: Análise e Gestão de Informação, Lda.

Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3531.

Matud, M. P., Bethencourt, J. M., Ibáñez, I., Fortes, D., & Díaz, A. (2022). Gender differences in psychological well-being in emerging adulthood. *Applied Research in Quality of Life*, 17(2), 1001-1017.

McCullough, G., Huebner, E. S., & Laughlin, J. E. (2000). Life events, self-concept, and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37(3), 281-290.

Mummendey, A., Kessler, T., Klink, A., & Mielke, R. (1999). Strategies to cope with negative social identity: Predictions by social identity theory and relative deprivation theory. *Journal of personality and social psychology*, 76(2), 229.

Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological science*, 6(1), 10-19.

Navas, M. (2020). The psychosocial perspective on immigration: an introduction (La perspectiva psicosocial de la inmigración: una introducción). *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 441-451.

Nguyen, A.-M. D., & Benet-Martínez, V. (2010). Multicultural identity: What it is and why it matters. In R. J. Crisp (Ed.), *The psychology of social and cultural diversity* (pp. 87–114). Wiley Blackwell.

Observatório para as Migrações, maio de 2020, “Entrada, Acolhimento e Integração de Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional em Portugal RELATÓRIO ESTATÍSTICO DO ASILO 2020”, Lisboa.

Oliveira, C. R. (2022), *Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional em Portugal, Relatório Estatístico do Asilo 2022, Coleção Imigração em Números do Observatório das Migrações*, Lisboa: ACM.

Oliveira, C. R. (2021), *Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional em Portugal, Relatório Estatístico do Asilo 2021, Coleção Imigração em Números do Observatório das Migrações*, Lisboa: ACM.

Oliveira, C. R., Peixoto, J., & Góis, P. (2017). A nova crise dos refugiados na Europa: o modelo de repulsão-atração revisitado e os desafios para as políticas migratórias. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 34, 73-98.

Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences*, 56(4), P195-P213.

Pressé, D., & Thomson, J. (2008). The resettlement challenge: Integration of refugees from protracted refugee situations. *Refuge: Canada's Journal on Refugees*, 94-99.

Prilleltensky, I. (2005). Promoting well-being: Time for a paradigm shift in health and human services. *Scandinavian Journal of public health*, 33(66_suppl), 53-60.

Putnam, R. (1993) ‘The Prosperous Community: Social Capital and Public Life’, *American Prospect* 13: 35–42

Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon and schuster.

Ribeiro, J. L. P. (1999). *Escala de satisfação com o suporte social (ESSS)*.

Rudiger, A., & Spencer, S. (2003) THE ECONOMIC AND SOCIAL ASPECTS OF MIGRATION Conference Jointly organised.

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.

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.

Safdar, S., Lay, C., & Struthers, W. (2003). The process of acculturation and basic goals: Testing a multidimensional individual difference acculturation model with Iranian immigrants in Canada. *Applied Psychology*, 52(4), 555-579.

Sam, D. L., & Berry, J. W. (2010). Acculturation: When individuals and groups of different cultural backgrounds meet. *Perspectives on psychological science*, 5(4), 472-481.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.

Schultz, O. (2001). The effect of social psychological training on personality changes among immigrants (The German example). *Psychological problems among Russian immigrants in Germany*, 38-45.

Schwarzer, R., Jerusalem, M., & Hahn, A. (1994). Unemployment, social support and health complaints: A longitudinal study of stress in East German refugees. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 4(1), 31-45.

Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social science & medicine*, 32(6), 705-714.

Shye, D., Mullooly, J. P., Freeborn, D. K., & Pope, C. R. (1995). Gender differences in the relationship between social network support and mortality: a longitudinal study of an elderly cohort. *Social Science & Medicine*, 41(7), 935-947.

Simich, L., Beiser, M., Stewart, M., & Mwakarimba, E. (2005). Providing social support for immigrants and refugees in Canada: Challenges and directions. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 7(4), 259-268.

Sousa, L. (1999). Percursos de inserção de refugiados em Portugal: sós ou acompanhados? um estudo sobre as dificuldades de inserção de refugiados em Portugal (Doctoral dissertation).

Sousa, L., Costa, P. M., Albuquerque, R., Magano, O., & Bäckström, B. (2021). Integração de Refugiados em Portugal: O Papel e Práticas das Instituições de Acolhimento (Vol. 68). Observatório das Migrações, ACM, IP.

Spencer S. (2006). Refugees and other new migrants: a review of the evidence on successful approaches to integration. Centre on Migration, Policy and Society (COMPAS): Oxford, UK

Spoonley, P., Peace, R., Butcher, A., & O'Neill, D. (2005). Social cohesion: A policy and indicator framework for assessing immigrant and host outcomes. *Social Policy Journal of New Zealand*, 24(1), 85-110.

Stephan, W. G., Ybarra, O., & Rios, K. (2016). Intergroup threat theory.

Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous?. *Social indicators research*, 78(2), 179-203.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33–47). Monterey, CA: Brooks/Cole.

Taylor, S. E. (2011). Social support: A review.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social behavior*, 145-159.

Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(4), 416.

Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next?. *Journal of health and social behavior*, 53-79.

Thomas, M., & Choi, J. B. (2006). Acculturative Stress and Social Support among Korean and Indian Immigrant Adolescents in the United States. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 33(2), 123–143.

Tip, L. K., Brown, R., Morrice, L., Collyer, M., & Easterbrook, M. J. (2019). Improving refugee well-being with better language skills and more intergroup contact. *Social Psychological and Personality Science*, 10(2), 144-151.

Triandafyllidou, A. (2018). A “refugee crisis” unfolding: “Real” events and their interpretation in media and political debates. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 16(1-2), 198-216.

Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social behavior*, 357-367.

UNHCR 2021. Global trends 2020. Geneva, United Nations High Commissioner for Refugees (ACNUR)

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2002). *Refugee resettlement: An international handbook to guide reception and integration*.

Vaux, A. (1985). Variations in social support associated with gender, ethnicity, and age. *Journal of Social issues*, 41(1), 89-110.

Van Zomeren, M., Spears, R., & Leach, C. W. (2008). Exploring psychological mechanisms of collective action: Does relevance of group identity influence how people cope with collective disadvantage?. *British Journal of Social Psychology*, 47(2), 353-372.

Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2020). *The psychology of culture shock*. Routledge.

Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social behavior*, 78-89.

Wilkinson, R. G., & Marmot, M. (Eds.). (2003). *Social determinants of health: the solid facts*. World Health Organization.

Wood, W., Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex differences in positive well-being: A consideration of emotional style and marital status. *Psychological bulletin*, 106(2), 249.

Woyciekoski, C., Stenert, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *Psico*, 43(3).

Zetter, R., Griffiths, D., Sigona, O., Flynn, D., Pasha, T., & Beynon, R. (2006). Immigration, social cohesion and social capital: What are the Links?, Joseph Rowntree Foundation. In *Reconsidering the Role of Conflict in the Lives of Refugees: The Case of Somalis in Europe*. MICROCON Research Working Paper

ANEXOS

Anexo A – Tabela 10

Tabela 10 - Nº de refugiados e requerentes de asilo por país da UE em 2020

País de acolhimento (2020)	Refugiados	Requerentes de asilo
Alemanha	1.210.636	243.156
França	436.100	118.137
Suécia	248.425	18.621
Áustria	141.866	20.710
Itália	128.033	53.901
Espanha	103.136	212.968
Grécia	103.136	60.896
Países Baixos	78.911	11.892
Bélgica	65.033	29.305
Dinamarca	36.718	1.345
Finlândia	23.483	6.339
Bulgária	21.168	1.938
Chipre	14.037	20.502
Malta	9.208	4.047
Irlanda	9.070	7.409
Hungria	5.898	38
Luxemburgo	5.213	1.413
Roméia	3.613	2.242
Polónia	2.811	3.602
Portugal	2.445	1.154
Rep. Checa	1.959	1.537

Fonte: UNHRC – Global Trends 2020