

Escola de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Preditores de Bem-Estar no Contexto da Crise Económica
Portuguesa: a Importância de Recursos Internos, Sociais e
Económicos

Ana Raquel Lopes Teixeira

Trabalho de projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Patrícia Paulo Lourenço e Arriaga Ferreira, Professora Auxiliar no Departamento de
Psicologia Social e das Organizações do Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL)

Outubro, 2013

*(...) As pessoas mais felizes
não têm as melhores coisas.
Elas sabem fazer o melhor
das oportunidades que aparecem
em seus caminhos.*

*A felicidade aparece para aqueles que choram.
Para aqueles que se machucam.
Para aqueles que buscam e tentam sempre.
E para aqueles que reconhecem
a importância das pessoas que passam por suas vidas.
(Clarice Lispector)*

AGRADECIMENTOS

*Quando se sonha sozinho, é apenas um sonho.
Quando sonhamos juntos, é o começo da realidade.*

(D. Quixote)

Gostaria de expressar a minha gratidão, a todos os que, das mais variadas formas, contribuíram para tornar a realização deste mestrado uma experiência positiva, partilhada e única de enriquecimento e desenvolvimento pessoal.

À Professora Dr.^a Patrícia Arriaga, por ter sido sempre prestável e acessível ao longo deste percurso, pelo seu profissionalismo, exigência e pelo incentivo constante de “ir mais além”.

A todos os participantes, por terem investido parte do seu tempo na resposta aos questionários aplicados. Sem a sua colaboração esta tese não poderia ter sido concretizada.

Aos meus colegas, pela partilha de conhecimentos, ideias, experiências e pelos bons momentos de lazer.

Aos meus amigos, pelo apoio, carinho e pelos momentos de convívio, fontes de inesgotável boa disposição e descontração.

Ao João, um agradecimento especial, pela sua amizade e amor constantes, pelo seu apoio e força para a realização deste trabalho.

E, por fim, quero expressar o meu enorme agradecimento àqueles que mais contribuíram para a transformação deste sonho em realidade: os meus familiares. O seu amor incondicional, a sua paciência e dedicação fizeram com que fosse possível chegar até aqui.

Por isso, e por muito mais, obrigada por fazerem parte da minha vida!

A todos,
BEM HAJAM

RESUMO

Esta investigação tem como finalidade estudar a relação entre recursos internos (resiliência), recursos sociais (satisfação com o suporte social), recursos económicos (escalão de rendimento) e o bem-estar (subjetoivo e psicológico), mediante a ocorrência de acontecimentos de vida adversos, com destaque para o contexto de crise económica que o país atravessa, considerando o impacto negativo pessoal e/ou profissional. Os questionários foram preenchidos *online* ou através de papel e lápis. Participaram no estudo 238 indivíduos com idades entre os 18 e os 61 anos. Os resultados mostraram que aqueles que sentiram o impacto negativo da crise económica (pessoal e/ou profissional) relataram uma menor satisfação com a vida e mais afetos negativos do que aqueles que não foram afetados pela crise económica. Adicionalmente, entre os participantes que sentiram a crise económica, as variáveis que se destacaram como preditoras da satisfação com a vida foram o sentido de vida, a satisfação com as amizades e um rendimento mais elevado. A serenidade foi o melhor preditor do afeto positivo e a perseverança e intimidade foram preditoras de menor afeto negativo. Finalmente, a serenidade, a perseverança, o sentido de vida, a satisfação com as amizades e com as atividades sociais foram os melhores preditores de um maior bem-estar psicológico. Desta forma, a resiliência, o suporte social e o rendimento auferido mostraram-se importantes preditores das medidas subjetivas e psicológicas de bem-estar nos indivíduos que relataram sentir crise económica nas suas vidas pessoais e/ou profissionais.

Palavras-chave: Bem-estar, resiliência, suporte social, crise económica

Classificação: Psicologia positiva, psicologia social

ABSTRACT

This research aims to study the relationship between internal resources (resilience), social support (satisfaction with social support), economic resources (income level) and wellbeing (subjective and psychological), upon the occurrence of adverse life events with emphasis on the economic crisis facing the country regarding the personal and/or professional negative impact. Surveys were completed online or via paper and pencil. Respondents were 238 participants aged between 18 and 61 years. Results showed that those who felt the negative impact of the economic crisis (personal and/or professional) reported a lower life satisfaction and more negative affect than those who were not affected by the economic crisis. In addition, among participants who felt the economic crisis, meaning in life, satisfaction with friendships and higher income were found to be the best predictor for life satisfaction. Serenity was found to be the best predictor of positive affect and perseverance and intimacy predicted less negative affect. Finally, serenity, perseverance, meaning in life, satisfaction with friendships and with social activities were the best predictors for greater psychological well-being. Thus, resilience, social support and earned income shown to be important predictors of psychological and subjective measures of well-being in individuals who reported feeling the economic crisis in their personal and/or professional lives.

Keywords: Well-being, resilience, social support, economic crisis

Rating: Positive psychology, social psychology

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	5
1. Psicologia Positiva.....	5
2. Impacto da Crise no Bem-Estar dos Portugueses.....	7
3. Bem-Estar.....	13
3.1. Bem-Estar Subjetivo.....	14
3.2. Bem-Estar Psicológico.....	16
4. Recursos Internos: Resiliência.....	19
4.1. Definição de Resiliência.....	19
4.2. Fatores de Risco da Resiliência.....	21
4.3. Fatores de Proteção da Resiliência.....	23
4.4. Impacto da Resiliência no Bem-Estar.....	24
5. Recursos Sociais: Suporte Social.....	29
5.1. Definição de Suporte Social.....	29
5.2. Impacto do Suporte Social no Bem-Estar.....	31
6. Recursos Económicos.....	36
6.1. Impacto dos Recursos Económicos no Bem-Estar.....	36
OBJETIVOS E HIPÓTESES.....	38
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	39
1. Participantes.....	39
2. Medidas.....	41
2.1. Impacto da crise a nível pessoal e profissional.....	41
2.2. Bem-Estar Subjetivo.....	41
2.2.1. Satisfação com a Vida.....	41
2.2.2. Afeto Positivo e Negativo.....	42
2.3. Bem-Estar Psicológico.....	43
2.4. Resiliência.....	44
2.5. Suporte Social.....	45
2.6. Dados sociodemográficos.....	46
3. Procedimento.....	48

CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	49
1. Importância da Perceção de Crise no Bem-Estar, Resiliência e Suporte Social.....	49
2. Preditores de Bem-Estar em participantes que relataram sentir impacto negativo da crise económica na vida pessoal e/ou profissional.....	50
DISCUSSÃO.....	55
CONCLUSÃO.....	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	87
ANEXO A: PUBLICAÇÕES DE PSICOLOGIA POSITIVA.....	88
ANEXO B: INQUÉRITO.....	89

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1.1. Características do Bem-Estar Subjetivo e do Bem-Estar Psicológico (Lent, 2004, adaptado).....	14
Quadro 2.1. Caracterização dos participantes a nível sociodemográfico.....	40
Quadro 2.2. Análise descritiva das escalas e subescalas.....	47
Quadro 3.1. Correlações lineares entre as principais variáveis do presente estudo em participantes que expressaram sentir o impacto negativo da crise.....	51
Quadro 3.2. Coeficientes.....	54

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

BE – Bem-Estar

BES – Bem-Estar Subjetivo

BEP – Bem-Estar Psicológico

INTRODUÇÃO

*“A felicidade não está no que acontece
mas no que acontece em nós desse acontecer.”*

(Vergílio Ferreira)

O estudo do Bem-Estar (BE) foi integrado no âmbito da Psicologia Positiva e tem recebido especial atenção nas últimas duas décadas. A Psicologia Positiva foca a sua atenção no interesse e investigação dos aspetos fundamentais do funcionamento psicológico positivo e pretende avaliar os sinais positivos do funcionamento humano e da promoção da saúde e afastar-se do caminho da procura do alívio do sofrimento, de forma a contribuir para a investigação que tem sido a ser desenvolvida neste domínio ao longo das últimas décadas.

Nos tempos mais modernos, deparamo-nos com uma sociedade complexa e de enormes paradoxos. Vivemos numa economia cada vez mais globalizada e com avanços tecnológicos constantes, com consequências profundas nas relações interpessoais e nas organizações sociais, assentando cada vez mais em valores como o individualismo e consumismo (Silva, 2004). A investigação sobre o BE e a promoção da saúde mental tem sido cada vez mais estudada principalmente pela comunidade científica e também pela população em geral.

Desde que a mudança de paradigma ocorreu relativamente à complexidade do conceito de saúde mental, que os investigadores têm centrado a sua atenção não apenas nos índices negativos relacionados com a patologia, mas também nos índices e fatores positivos relacionados com a promoção de uma saúde mental eficaz (Birren, Sloane, & Cohen, 1992; MacLeod & Richard, 2000).

Ao contrário dos filósofos da Grécia Antiga, como Platão, Sócrates e Aristóteles, que procuravam definir os elementos fundamentais à experiência humana positiva enquadrados na promoção da felicidade e do prazer, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) recorrem a diversas terminologias e delimitações teórico-conceptuais para definir o BE (e.g. afetos, felicidade, satisfação com a vida, emoções...).

Este interesse pelo conhecimento originou duas correntes de pensamento, que norteou os modelos atuais de BE (Compton, Smith, Cornish & Qualls, 1996; Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002; Lent, 2004; Ryff & Keyes, 1995; Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993) : o *hedonismo* e o *eudaimonismo*, a partir dos quais surgiram dois tipos de BE: subjetivo e psicológico.

O Bem-Estar Subjetivo (BES) integra a perspetiva hedónica, definindo o BE como a felicidade subjetiva e o equilíbrio entre afeto positivo e afeto negativo ou a procura de

experiências de prazer (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Diener, 2000). Por sua vez, o Bem-Estar Psicológico (BEP) radica na perspectiva eudaimónica, assumindo o BE como realização do potencial humano (Ryff, 1995).

Embora as duas concepções de BE sejam divergentes, elas estão consolidadas, na medida em que o BES está associado ao relaxamento, à felicidade, a uma ausência relativa de problemas e a sentimentos positivos; e o BEP está relacionado ao exercício do esforço, ao ser em mudança e à procura do crescimento e desenvolvimento pessoal (Waterman, 1993).

A Psicologia Positiva é um domínio de investigação que dá ênfase aos aspetos potencialmente saudáveis dos seres humanos, ao contrário da psicologia tradicional, que se foca nos aspetos psicopatológicos.

Um dos fenómenos indicativos de vida saudável e um conceito relativamente recente no campo da Psicologia é a resiliência, frequentemente associada a processos que procuram explicar a superação de adversidades em indivíduos, grupos e organizações (Tavares, 2001; Yunes, 2001; Yunes & Szymanski, 2001). No presente estudo, procura-se compreender até que ponto a resiliência pode ser preditora de BE, na medida em que, quando falamos em indivíduos resilientes, existe a noção de responder de forma saudável e produtiva para alcançar o equilíbrio, a felicidade e o BE pessoal.

Desta forma, indivíduos resilientes possuem uma atitude positiva que os leva a atingir os objetivos que desejam. Por outro lado, indivíduos não resilientes, perante situações adversas têm dificuldade em acreditar em si mesmos, colocar os problemas em perspetiva e tomar atitudes positivas (Oliveira, 2010). Assim, um indivíduo resiliente é alguém que tem a capacidade de ultrapassar os efeitos ou marcas das adversidades (Grotberg, 1995), sendo esse processo facilitado pelo apoio dos pares.

De facto, quando se tem de enfrentar momentos de crise, os laços criados por indivíduos de um mesmo grupo ajudam a melhorar a competência adaptativa, fomentando assim a capacidade de resiliência. Deste modo, muitas vezes associa-se o suporte social a um determinado tipo de ajuda (formal ou informal), que apoia um indivíduo quando está em crise ou é encarado como uma fonte de recursos a que os indivíduos recorrem quando necessitam de suprimir as suas dificuldades e necessidades.

O suporte social pode ser definido como a existência ou disponibilidade de pessoas em quem se pode confiar, que nos mostram que se preocupam connosco, nos valorizam e gostam de nós (Sarason, Levine, Basham & Sarason, 1983).

O estudo também procura explicar se o suporte social prediz o BE. Na constituição de um grupo de suporte social, normalmente procuramos pessoas que voluntariamente nos podem ajudar a partilhar problemas comuns ou a encontrar soluções para um problema pessoal.

Segundo Pereira (2005), estes grupos desenvolvem o espírito de grupo e de solidariedade pela aceitação e afeto, fomentam o sentimento de comunidade, possibilitam um sentido de comparação social através da partilha de fracassos, preocupações, problemas e sentimentos comuns, permitem aprender novas estratégias de forma a lidar com as crises e um *feedback* positivo por ajudar os outros, permitindo ao indivíduo melhorar os seus níveis de autoavaliação, autoeficácia e autoestima, contribuindo para o seu BE.

Dunbar, Ford e Hunt (1998) afirmam que o suporte social amortece os impactos do *stress* na saúde, bem como está associado ao agravamento do efeito dos stressores e à redução do BE.

No estudo, procura-se também analisar se o escalão de rendimento é um preditor de BE. Green (2006) afirma que empregos de qualidade permitem aos indivíduos gerar as capacidades necessárias para a obtenção de BE e de objetivos individuais, as quais se encontram associadas aos salários e a outras recompensas, como as perspetivas de futuro (segurança laboral ou reformas) ou o nível de controlo sobre as tarefas desempenhadas (e.g. possibilidade de escolha).

O impacto negativo da crise económica na vida dos portugueses é também um componente a ser estudado, como fator moderador. De acordo com um estudo realizado em 2012 pela Associação para o Desenvolvimento Económico e Social (SEDES) acerca do impacto da crise no BE dos portugueses, verifica-se que quase metade dos portugueses desempregados (46%) estão sem ocupação profissional há mais de um ano, isto é, são desempregados de longa duração. Destes, quase metade (22% dos desempregados) são-no há mais de dois anos, ou seja, não recebem qualquer apoio do Estado. Para além do impacto financeiro, a atual crise está a afetar o BEP dos portugueses. Muitos referem problemas de sono, níveis de *stress* elevados e falta de energia ao início do dia, sintomas que se revelam indicadores de depressão. São ainda relatadas alterações negativas nos relacionamentos interpessoais (com amigos e familiares) e insatisfação com a vida.

Desta forma, no presente estudo, pretende-se comparar os indivíduos que referem que a situação de crise económica que o país atravessa teve um impacto negativo (pessoal e profissional) nas suas vidas em relação a indivíduos que não sentiram esse impacto negativo. No grupo de indivíduos que relatar que a crise económica teve um impacto negativo, procura-se identificar os preditores de BES (concebido como a satisfação com a vida e a procura de

experiências de prazer ou o equilíbrio entre o afeto positivo e negativo) e BEP (representado por aspetos de vida mais desafiantes e duradouros, como ter um propósito na vida, alcançar relações positivas com os outros e atingir um sentimento de autorrealização).

Procura-se averiguar se a perceção de BE poderá ser em parte explicada por recursos internos com destaque para a resiliência, i.e., a capacidade de responder de forma saudável e produtiva a situações adversas), recursos sociais (com ênfase no suporte social, definido como a existência de pessoas em quem podemos confiar, pessoas que se preocupam connosco, nos valorizam e gostam de nós) e os recursos económicos (avaliado através do escalão de rendimento).

Com o desenvolvimento do estudo, pretende-se analisar questões de relevância nacional e aprofundar a forma como os portugueses se sentem e reagem perante a crise económica que o país atravessa e que estratégias utilizam para a superar. Assume-se um trabalho relevante, nomeadamente para as organizações que lidam com milhares de pessoas todos os dias e para a elaboração de políticas públicas. É fundamental perceber a forma como os portugueses se sentem, como reagem à crise, e quais os fatores que afetam o seu BE. Este estudo poderá contribuir ainda para expandir a literatura científica acerca de dois dos principais conceitos da Psicologia Positiva (BE e Resiliência).

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Psicologia Positiva

Em 1998 teve início o movimento da Psicologia Positiva, quando o psicólogo Martin Seligman presidiu à *American Psychological Association* (APA). Seligman redigiu artigos mensais que se focavam na necessidade de mudança nas contribuições da psicologia, que se centravam historicamente numa prática orientada para a compreensão e tratamento de patologias. Neste sentido, para o autor, a ciência psicológica tinha descurado a sua principal missão, ou seja, a de construir uma visão do ser humano centrada em aspetos “virtuosos”. Assim, foi dada ênfase ao movimento de Psicologia Positiva na edição especial de 2001 do periódico *American Psychologist*, sendo definido como “uma tentativa de conduzir os psicólogos contemporâneos a adotarem uma visão mais aberta e apreciativa das motivações, potenciais e das capacidades humanas” (Sheldon & King, 2001).

De acordo com esta perspetiva, o conhecimento das virtudes e forças do ser humano poderia permitir o “florescimento” (*flourishing*) dos indivíduos, instituições e comunidades. O conceito de florescimento tem sido bastante utilizado na Psicologia Positiva e é definido por Keyes e Haidt (2003) como uma condição que possibilita o desenvolvimento saudável, pleno e positivo dos aspetos psicológicos, sociais e biológicos dos seres humanos; o que significa um estado em que os indivíduos apresentam um ótimo funcionamento emocional e social, sentem uma emoção positiva pela vida e não possuem problemas relacionados à saúde mental

No entanto, este interesse da investigação empírica acerca dos aspetos virtuosos a partir de métodos científicos rigorosos não é novo. William James (1902) escreveu sobre a mente ser determinada em ser saudável, Allport (1958) interessou-se pelos aspetos positivos que constituíam o funcionamento do ser humano, Maslow (1968) manifestou interesse sobre o estudo da pessoa saudável, e mais recentemente, Cowan (2000) desenvolveu uma investigação na temática da Resiliência em crianças e adolescentes (Nunes, 2007). Segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000), em termos interventivos, a Psicologia Positiva preconiza que tratar não significa apenas moldar o que está danificado, mas também cuidar de algo/alguém e fomentar o que temos de melhor.

Seligman (2003), identifica nessa perspectiva três pilares fundamentais para a investigação: a experiência subjetiva, as características individuais (forças pessoais e virtudes) e as instituições e comunidades.

A experiência subjetiva refere-se aos estudos acerca do BES e experiências positivas que ocorreram no passado (Diener, 2000) e emoções positivas (Frederickson, 2002b); no presente centra-se em aspetos como a felicidade (Myers, 2000; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) e transcendência – *flow* (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002); e no futuro foca-se em estudos relacionados com o otimismo (Carver & Scheier, 2002) e a esperança (Snyder, Rand & Sigmon, 2002).

Quanto às características individuais, os estudos centram-se no perdão (McCullough & Witvliet, 2002), no talento e sabedoria (Baltes, Gluck & Kunzmann, 2002), nas capacidades para o afeto (Hendrick & Hendrick, 2002) e na espiritualidade (Pargament & Mahoney, 2002).

A investigação destes fatores pode ser eficaz para prevenir problemas relacionados com o comportamento humano. Nos últimos 50 anos, a investigação tem-se centrado mais nos estudos sobre as diversas patologias e modelos de doença, negligenciando a prevenção da doença. Contudo, o principal progresso dado à prevenção ocorreu através da construção de competências. Os investigadores afirmam que as forças pessoais e as virtudes atuam como agentes preventivos e protetores nas doenças mentais e que as fraquezas pessoais e os danos mostram-se insuficientes para promover a prevenção. É essencial fortalecer a investigação e o trabalho clínico sobre as aptidões e as capacidades dos seres humanos.

A corrente da Psicologia Positiva tem desenvolvido importantes aplicações e avanços científicos. Um dos avanços mais importantes foi a independência do modelo tradicional patológico (Snyder & Lopez, 2002), embora o “lado escuro” dos seres humanos ainda atraia a atenção de muitos cientistas. Contudo, esta corrente não procura elevar um modelo explicativo do comportamento humano em detrimento de outro, mas levar a que seja reconhecida uma nova abordagem composta por rigorosos métodos científicos para a investigação dos fatores que dão significado ao que há de bom no ser humano. Desta forma, muitos investigadores têm utilizado estas premissas para estudar os aspetos virtuosos e as forças existentes nos indivíduos, comunidades e instituições. Tal facto pode ser confirmado através do que mostra o banco de dados do *PsychInfo*, onde são contabilizadas 793 referências sobre Psicologia Positiva entre os anos 2000 até 2006 (ver figura 1 no anexo A).

2. Impacto da Crise no Bem-Estar dos Portugueses

No panorama socioeconómico atual, a crise económica foi definida como um acontecimento marcante, emocionalmente stressante ou traumático e que envolve mudanças inesperadas na vida das pessoas. Holmes e Rahe (1967) consideram os acontecimentos de vida como experiências objetivas que ameaçam ou perturbam romper as atividades normais do indivíduo, provocando um reajustamento substancial no seu comportamento. Desta forma, cada vez mais deparamo-nos com condições mais ou menos adversas no trabalho, onde podemos destacar o desemprego. Normalmente, o desemprego é uma característica associada a uma crise económica ou depressão.

O desemprego define-se como uma situação que engloba uma ausência de carga de trabalho, geralmente involuntária (Vaz Serra, 2007) e compõe-se por uma condição adversa de trabalho, que acarreta implicações na vida pessoal e relacional dos indivíduos. Desta forma, segundo Francisco (2004) é exigido ao indivíduo capacidade de adaptação, podendo ser percebido como uma transição, uma vez que envolve um certo grau de mudança e, em consequência, de incerteza. Porém, embora seja um acontecimento de vida que induz *stress*, o seu impacto psicológico é diferente para todos os indivíduos e pode afetar de forma distinta o seu BE individual e relacional.

O aumento substancial da taxa de desemprego é uma situação muito recente para a economia portuguesa. Para a maioria das famílias portuguesas, o elemento fundamental gerador de rendimento é o emprego, que representa um peso social importante e contribui para a integração dos indivíduos na sociedade. Deste modo, a perda do emprego tem um impacto negativo no BE e na qualidade de vida dos indivíduos e um impacto negativo ao nível económico, social e político no país e na sociedade. O crescimento económico global nos últimos anos também não tem facilitado a vida aos indivíduos, uma vez que não se tem traduzido numa diminuição do desemprego. Ramos (2007, citado por Rajado, 2012) evidencia o aumento significativo das desigualdades em Portugal, onde o aumento da produtividade não foi acompanhado da mesma forma pelo aumento do emprego e dos lucros obtidos.

Segundo Mateus (2010, citado por Rajado, 2012), a situação económica portuguesa atual deve ser compreendida através de uma delimitação rigorosa do contexto de crise e das mudanças resultantes, designadamente, da manifestação de novos problemas de governação económica na Europa, da aceleração do crescimento nas grandes economias emergentes e do aprofundamento da globalização dos mercados.

Em geral, a literatura tem mostrado que a crise económica tem efeitos negativos sobre o BE e a satisfação com a vida dos indivíduos. Vários estudos têm indicado que os problemas relacionados com o trabalho afetam o BEP dos indivíduos. (Shteyn, Schumm, Vodopianova, Hobfoll & Lilly, 2003; Wright, & Hobfoll, 2004). Os resultados das investigações empíricas mostram que o desemprego, bem como a insegurança no emprego estão associados a problemas de saúde psicológica, incluindo a depressão, medo, ansiedade, insónia, e os sintomas somáticos (Dekker & Schaufeli, 1995; Hamilton, Hoffman, Broman, & Rauma, 1993; Lee, Leung, Chiu, & Magennis, 2002)

O *stress* surge quando os indivíduos se apercebem que não podem lidar de forma adequada com as exigências feitas em relação a si ou com as ameaças ao seu BE (Lazarus, 1966, 1999). A crise económica pode causar uma turbulência económica, problemas relacionados com o trabalho, insegurança no trabalho, perda do trabalho e desemprego.

Além disso, a experiência de estar desempregado não só altera os níveis de satisfação com a vida dos indivíduos, mas também parece ter um efeito duradouro mesmo depois dos indivíduos conseguirem um emprego (Lucas, Clark, Georgellis, & Diener, 2004). A pressão económica tem um efeito significativo em problemas emocionais, tanto para homens como para mulheres (Aytac & Rankin, 2009).

Desta forma, para Diener (2000), os indivíduos têm um BES elevado, quando vivenciam muitos prazeres e poucos sofrimentos, quando estão envolvidas em atividades interessantes, quando sentem muitas emoções positivas e poucas emoções negativas, e quando estão satisfeitas com as suas próprias vidas. Assim, o campo do BES salienta a avaliação que as pessoas fazem das suas próprias vidas, embora haja características adicionais do valor da vida e da saúde mental.

No entanto, como Diener e Seligman (2004) afirmaram, as medidas de BE apontam para conclusões importantes que não são evidentes a partir de indicadores económicos isolados. Por exemplo, embora a crise económica aumentasse consideravelmente nas últimas décadas, não houve aumento da satisfação com a vida durante este período. Na verdade, quando as sociedades aumentam a sua riqueza, as diferenças no BE são menos frequentes devido ao rendimento e são mais frequentemente ligadas a outros fatores (Diener & Seligman, 2004). Entre estes últimos, as variáveis sociodemográficas desempenham um papel fundamental, como o nível educacional (Meléndez, Tomás, Oliver & Navarro, 2009), a família (Diener & Seligman, 2004) e as características psicológicas (Emmons, 1986; Watson & Pennebaker, 1989; Wrosch & Scheier, 2003).

A maioria dos estudos que têm sido realizados acerca de fatores psicológicos relacionados com o desemprego tem demonstrado, principalmente, o seu impacto no plano individual. Por outro lado, a maior parte da investigação tem-se focado fundamentalmente nos aspetos negativos da adaptação ao desemprego, em vez dos aspetos positivos.

Deste modo, alguns estudos (e.g., Banks & Jackson, 1982; Dooley & Prause, 1995; Warr, Jackson, & Banks, 1988) têm evidenciado que a situação de desemprego conduz normalmente a alterações negativas a nível psicológico, podendo levar à deterioração da saúde física e mental.

De uma forma geral, as investigações revelam que os indivíduos desempregados têm propensão a experienciar emoções negativas, como níveis elevados de ansiedade, angústia, depressão, *stress*, somatização, mostrando, igualmente, isolamento social, inatividade, baixa autoconfiança e baixa autoestima (Kessler, Turner, & House, 1988; Warr, Jackson, & Banks, 1988).

Neste sentido, Mossakowski (2009) estudou o papel do desemprego anterior na duração dos sintomas depressivos, e os dados revelaram que o desemprego de longa duração predizia níveis elevados de sintomas de depressão nos indivíduos entre os 29 e 37 anos, não sendo verificado diferenças estatisticamente significativas relativamente ao género.

Jones (1992; citado por Ervasti & Venetoklis, 2010) indica que a existência de um salário pode ser o fator mais importante dos sintomas de saúde e da expressão psicológica relacionados com o desemprego. Vários estudos revelam que a falta de dinheiro e o *stress* provocado por falta dele estão relacionados com problemas de saúde mental (Creed & Macintyre, 2001; Feather, 1989; Vinokur & Schul, 2002; citados por Ervasti & Venetoklis, 2010), causando sentimentos de estigmatização, vergonha e degradação (consequência das perceções dos outros), suscitando o declínio do BE (Starrin, 1996; citado por Ervasti & Venetoklis, 2010).

O desemprego também tem um impacto negativo a nível fisiológico, tendo em conta que os desempregados evidenciam elevados índices relacionados com queixas de saúde e doenças físicas (Schwarzer, Jerusalem & Hahn, 1994; Turner, 1995; citado por McKee-Ryan, Song, Wanberg & Kinicki, 2005) e uma maior tendência para se envolverem em comportamentos de risco. Da mesma forma, Jin, Shah e Svoboda (1995; citados por McKee-Ryan et al., 2005) realçam vários estudos coletivos nos quais se verifica uma relação positiva entre as taxas de desemprego e alguns índices de doenças cardíacas, alcoolismo, mortalidade e recurso a serviços de saúde mental.

Rook, Dooley e Catalano (1991; citado por Dooley, 2003) afirmaram que o *stress* provocado pelo desemprego não afeta apenas o indivíduo que está desempregado, mas também pode ser contagiado à família. De acordo com as exigências da vida e do trabalho no global, torna-se cada vez mais difícil conseguir conciliar o trabalho com a vida familiar e encontrar um equilíbrio que não ponha em causa estas diferentes adaptações.

Com efeito, os estudos empíricos desenvolvidos no plano familiar indicam que o desemprego é um elemento relevante por detrás da instabilidade conjugal, podendo levar à separação/divórcio dos cônjuges, embora esse efeito seja apenas no desemprego do homem (Jensen & Smith, 1990; Wilhelm & Ridley, 1988).

O desemprego é um problema quer para o desempregado, quer para a sociedade, que “pode criar uma fonte de incerteza em relação ao seu caminho futuro” (Antunes, 2005; citado por Rajado, 2012). Este fenómeno desencadeia sentimentos de insegurança e instabilidade mesmo para os indivíduos que estão empregados. Se estes indivíduos se aperceberem que o desemprego está próximo de si, podem começar a sentir preocupações ao anteciparem possíveis dificuldades relacionadas com a sua ocupação profissional.

Apesar do impacto negativo que tem sido mencionado, o desemprego nem sempre tem resultados nefastos no BES dos indivíduos que o experienciam. Segundo Graetz (1993), isto pode suceder, por exemplo, se o emprego anterior era fonte de *stress* ou angústia ou insatisfatório. Assim, as consequências do desemprego variam de acordo com o tipo de desemprego, no qual os estudos sugerem que quando o desemprego é voluntário implica menor sofrimento psicológico do que quando é involuntário e que, no começo do desemprego, os indivíduos sentem uma maior angústia do que quando já passou algum tempo (Francisco, 2004).

Com efeito, Axelsson, Andersson, Eden e Ejlertsson (2007) efetuaram um estudo sobre a qualidade de vida dos jovens desempregados e mostraram que a maioria considerou ter uma boa qualidade de vida (51%), ou seja, o desemprego entre os jovens revela que estar desempregado nem sempre è associado a uma experiência negativa. Através dos estudos revistos, verificou-se que, embora os aspetos negativos sejam mais frequentes, a resposta psicológica de cada indivíduo ao desemprego é representada pela heterogeneidade.

No entanto, é possível um indivíduo desempregado ser resiliente e adaptar-se com sucesso, mesmo sendo o desemprego conceptualizado como uma situação adversa. Alguns autores reconhecem a capacidade de resolução de problemas, a competência social e o sentido de autonomia como componentes internos da resiliência (Spano, 2001).

Neste sentido, Moorthouse e Caltabiano (2007) evidenciaram que os indivíduos desempregados com condutas resilientes tinham menores níveis de depressão. Como tal, alguns fatores poderão proteger o indivíduo e reduzir as consequências do desemprego, entre os quais as estratégias de *coping*, a intrepidez e o suporte social. Por outro lado, a pouca disponibilidade de trabalho, dificuldades financeiras, períodos longos de desemprego e fraca capacidade de procura de emprego poderão resultar de fatores de risco na adaptação ao desemprego.

Face ao enunciado, os indivíduos desempregados com capacidade de resiliência (ou seja, determinação, autoconfiança, perseverança, independência e engenho) e atitudes positivas, têm maior propensão em ser assertivos na procura de emprego, o que parece facilitar o processo de adaptação (Moorthouse & Caltabiano, 2007).

Embora a experiência da maioria dos indivíduos desempregados possa traduzir-se na passividade, renúncia ou desespero, é claro que alguns indivíduos neutralizam muitos dos efeitos negativos do desemprego (psicológicos e físicos), ao envolver-se em atividades diversas como trabalho voluntário, educação e passatempos (Brenner & Bartel, 1983; Starrin & Larsson, 1987).

Dooley, Catalano e Rook (1988) mostraram que os indivíduos desempregados possuíam níveis mais baixos de BEP quando as taxas de desemprego eram mais elevadas.

Segundo Warr (1987), não há dúvida que o desemprego tem efeitos nefastos para o BEP da grande maioria que o vivencia. Da mesma forma, há um consenso considerável acerca do reemprego originar um melhor BEP e a menos sintomas de angústia (Isaksson, 1990). Existe também alguma evidência de que o reemprego leva a uma rápida recuperação de BE (Isaksson, 1990; Payne & Jones, 1987). No entanto, sendo o BEP, contrariamente ao BES, um conceito marcado por dimensões de maior estabilidade e características de traços de personalidade (Keyes, Hysom & Lupo, 2000; Novo, 2000), não são esperadas diferenças entre os indivíduos que relatam sentir o impacto negativo da crise económica na vida pessoal e/ou profissional e os indivíduos que relatam não sentir o impacto da crise.

Esta temática foi analisada mais recentemente em 2012 pela Associação para o Desenvolvimento Económico e Social (SEDES), que estudou os efeitos da crise no BE de 980 portugueses e a sua capacidade para ultrapassar a situação económica vigente. Os resultados do estudo indicam que o desemprego bateu à porta de 1/5 lares portugueses; mais de 20% das famílias vivem uma situação profissional instável, seja por causa do rendimento, seja porque um ou mais elementos estão desempregados, seja porque vivem numa situação de incerteza em relação ao futuro; quase 50% dos empregados inquiridos estavam sem trabalho há mais de

um ano (destes, quase metade estavam parados há mais de dois) e a maioria não acreditava que a situação pudesse melhorar em curto prazo. As atividades de lazer foram as primeiras a sofrer cortes; logo depois em cerca de 30% dos lares cortou-se nos bens de consumo essenciais, alimentação, água, eletricidade e gás. Os gastos com a saúde foram reduzidos em cerca de 20% das casas portuguesas e as despesas com a educação dos filhos apareceram como a última opção da lista de cortes. Cerca de 20% dos portugueses não acreditavam que iam conseguir manter o emprego; quase metade reconhecia que havia um risco elevado ou moderado de não terem dinheiro para comprar comida ou bens essenciais e mais de 60% admitiam que é muito provável que não conseguissem honrar os compromissos assumidos.

Para além do impacto económico e financeiro, a crise também pesou no BE de muitos portugueses: quase metade dos inquiridos assumiu que lidava com níveis elevados de *stress* e pressão; cerca de 40% diziam que não conseguiam dormir uma noite descansada; 1/4 dos portugueses falava mesmo em falta de energia, dificuldade em levantar-se de manhã e relutância em dar início às tarefas diárias. As relações pessoais também começaram a acusar o impacto da crise: 18% dos inquiridos confirmaram uma quebra na qualidade das relações e no caso dos desempregados o valor supera os 20%. O cenário provoca indignação a mais de metade dos portugueses, que se dizem revoltados perante uma situação com a qual não se sentem responsáveis. Em contrapartida, 45% dizem-se resignados. Ainda assim, a maioria dos portugueses demonstrou-se confiante de que esta fase vai ser ultrapassada brevemente. Apesar deste retrato cinzento da crise, o estudo da Associação para o Desenvolvimento Económico e Social (SEDES) revela um dado curioso: cerca de 70% dos portugueses continuaram a assumir-se satisfeitos com a sua vida. Desta forma, verificou-se que a crise tem cada vez mais um peso esmagador na vida dos cidadãos portugueses e que os orçamentos familiares são cada vez mais difíceis de fazer e o futuro é por isso mais incerto. Os níveis de *stress* e depressão dispararam e muitas relações pessoais foram penalizadas. Os números escondem histórias de pessoas obrigadas a fazer contas de subtrair, ao mesmo tempo que os impactos da crise se multiplicaram. Perante este cenário, a gestão do orçamento familiar dos portugueses obrigou-os a fazer malabarismos para fazer face às despesas, uma vez que há gastos que simplesmente deixaram de existir. O receio em relação ao futuro faz com que cada vez mais portugueses joguem na antecipação e se retraiam o mais possível do consumo. Deste modo, todos estes fatores, aliados à incerteza em relação ao futuro e falta de confiança em dias melhores, contribuem para uma diminuição do BE dos portugueses.

3. Bem-Estar

Cada vez mais, assistimos a um manifesto interesse na compreensão do fenómeno do BE e das suas envolvências. Deste a antiguidade clássica que os filósofos pretendiam perceber qual a essência de uma vida feliz, motivo pelo qual a investigação em ciências humanas procurou desvendar os processos inerentes às experiências de vida felizes, de forma a contribuir para vidas felizes e sociedades com maior BE. A felicidade das pessoas não pode ser interpretada apenas como uma preocupação burguesa de uma sociedade ocidental centrada em si mesma e com elevada confortabilidade, pois investigadores e pensadores têm vindo a defender que a felicidade é um critério central da saúde mental e de uma realização positiva (Lyubomirsky, Sheldon & Schkade, 2005).

Segundo Veenhoven (2005), a qualidade de vida engloba, além de aspetos ambientais, aspetos internos específicos de cada pessoa, que pertencem ao BEP e ao BES. Estes dois tipos de BE construíram-se através de duas perspetivas filosóficas: o hedonismo e o eudaimonismo, que para os autores Ryan & Deci (2001), são fundadas em perspetivas diferentes da natureza humana e daquilo que constitui uma boa sociedade.

O hedonismo é composto pelo BES, que concebe o BE como a felicidade subjetiva, a procura de experiências de prazer ou o equilíbrio entre o afeto positivo e o afeto negativo (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Diener, 2000). Ao eudaimonismo pertence o BEP, que assume o BE como realização do potencial humano (Ryff, 1995).

Waterman (1993) considera estas duas conceções de BE divergentes, no facto do BES estar associado a sentimentos positivos, à felicidade, ao relaxamento e a uma ausência relativa de problemas e o BEP estar relacionado com o ser em mudança, ao exercício do esforço e à procura do crescimento e ao desenvolvimento pessoal.

Embora estas conceções sejam independentes, algumas investigações (Compton et al., 1996; King & Napa, 1998; McGregor & Little, 1998) sugerem que o fenómeno do BE pode abranger um enquadramento conceptual comum e concebido como uma entidade multidimensional que seria composta pelo BES e BEP (Keyes et al., 2002; Lent, 2004; Ryan & Deci, 2001).

O quadro 1.1., adaptado de Lent (2004) resume os aspetos essenciais destas duas perspetivas de BE.

Quadro 1.1. *Características do Bem-Estar Subjetivo e do Bem-Estar Psicológico (Lent, 2004, adaptado)*

Corrente filosófica	Componentes principais	Tipos de Bem-estar e medidas relacionadas	Autores principais
Hedónica	Satisfação com a vida (felicidade) Afeto positivo Afeto negativo (ausência)	Bem-estar subjetivo Satisfação com a vida – SWLS (Satisfaction with Life Scale) Afeto positivo e Afeto negativo – PANAS (Positive and Negative Affect Schedule)	Diener
Eudaimónica	Significado Propósito Crescimento Auto atualização	Bem-estar psicológico Aceitação de si – E.A.P. (Escala Aceitação Pessoal) Domínio do ambiente – E.D.A. (Escala Domínio do Ambiente) Relações positivas com os outros – E.R.P. (Escala Relações Positivas) Sentido de vida – E.S.V. (Escala Sentido de Vida) Crescimento pessoal – E.C.P. (Escala de Crescimento Pessoal) Autonomia – E.A. (Escala Autonomia)	Ryff

Analisando estas correntes filosóficas de BE, o BES e o BEP poderiam então ser considerados como duas facetas do funcionamento ótimo do ser humano (Ryff & Singer, 1998; Ryan & Deci, 2001), isto é, impulsionadores daquilo a que a PP tem vindo a definir como florescimento humano.

3.1. Bem-Estar Subjetivo

Este constructo é definido principalmente como uma área geral de interesse científico, ao invés de ser apenas um constructo singular (Diener et al., 1999). Abrange uma entidade multidimensional que é composta por duas componentes: uma componente cognitiva (relativa aos juízos sobre a satisfação com a vida) e uma componente afetiva (remete para as reações emocionais positivas ou negativas face aos referidos juízos) (Diener & Lucas, 1999); apresentando padrões únicos de relação com diversas variáveis internas e externas (Diener & Fujita, 1995; Lucas, Diener & Suh, 1996).

As experiências afetivas organizam-se através de duas dimensões diferentes (afeto positivo e afeto negativo) e não apenas de uma dimensão bipolar (Diener & Emmons, 1984; Diener, Smith & Fujita, 1995).

Apesar destas componentes estarem relacionadas entre si e refletirem a avaliação dos indivíduos sobre a satisfação com as suas vidas, a investigação tem provado algum grau e independência entre elas (Arthaud-Day, Rode, Mooney & Near, 2005; Diener, Oishi & Lucas, 2003; Lucas et al., 1996; Simões et al., 2003).

Diener et al. (1999) reconhecem que o BES, ao ser percebido e avaliado por cada indivíduo, pode ser afetado por diversos fatores, muitos deles dependentes das características pessoais do indivíduo, o que reflete os valores de cada indivíduo e o reconhecimento do que cada um pensa ser importante para a sua vida.

Simões (2006) indica que “se às condições subjetivas, que constituem o BES, adicionarmos as condições objetivas (como os recursos materiais ou a saúde) iremos ter os dois componentes da qualidade de vida” (Bury & Holme, 1991, citado por Simões, 2006). O autor explica que enquanto as noções de BES e felicidade tendem a ser utilizadas como sinónimos, as de BES e qualidade de vida apenas se sobrepõem parcialmente. Considera ainda que se houvesse alguma distinção a ser feita, seria apenas em delimitar o conceito de felicidade às dimensões afetivas do BES, ou seja, a felicidade baseava-se no predomínio das emoções positivas sobre as emoções negativas (Simões, 2006).

A reflexão acerca da noção de felicidade remonta à antiguidade com Aristóteles, Santo Agostinho, Séneca e tem predominado até à atualidade, com autores como Kant e Mill. Só há poucos anos, o tema da felicidade começou a ser tema de investigação psicológica empírica (Simões et al., 2006). Na década de 60, investigadores como Wilson (Diener, 1984) e Brandburn (Campbell, Converse & Rodgers, 1976) efetuaram estudos acerca da satisfação com a vida e dos estados subjetivos subjacentes, dos quais surgiram os afetos positivos e negativos e o conceito de felicidade como dimensões resultantes dos dados. Posteriormente, Diener (2000) continuou esta linha de investigação e incluiu este domínio de estudo na corrente da Psicologia Positiva. Considerava o BES como a avaliação cognitiva (satisfação com a vida) e afetiva (felicidade) que os indivíduos fazem das suas vidas. O princípio inerente à avaliação da felicidade é a de que cada indivíduo possui o direito de definir se a sua vida é ou não positiva, competindo ao investigador aceitar a sua avaliação.

Desta forma, do ponto de vista epistemológico, a felicidade surge como o elemento primordial para a definição do BES, traduzindo-se na realização do nosso verdadeiro *dáimon*, isto é, da nossa autêntica natureza (Simões et al., 2006). Simões (2006), defensor da

investigação científica acerca da felicidade, recorre à afirmação de Lichtenberg (1990) que indica que, para sermos belos, é preciso que os outros nos reconheçam como tais. Mas, segundo Simões (2006), referindo-nos à felicidade, nada disto é necessário, uma vez que “basta que nós próprios acreditemos que é assim”.

Ao longo dos anos, tem sido controversa a associação dos conceitos de felicidade e BES. Alguns autores (Compton et al., 1996; Ryff, 1989b) indicam que no âmbito da conceptualização do BES, o conceito de felicidade possui apenas um sentido de satisfação hedónica, limitando assim a abrangência do conceito. No entanto, têm sido utilizados inúmeros termos para avaliar constructos bastante semelhantes, muitas das vezes usados de forma diversa como indicadores do BES, como é o caso de conceitos como o otimismo, a depressão, a moral, a ansiedade, a satisfação de vida, a qualidade de vida e o BES (Cuadra & Florenzano, 2003; Llanes, 2001; Novo, 2003).

Novo (2003) menciona algumas falhas identificadas neste domínio, que compõem alguns obstáculos à compreensão dos dados empíricos analisados, como é o caso da valorização da felicidade como critério de definição de BES e como alvo de avaliação exclusivo, a ausência de um modelo teórico de investigação, a vasta utilização de termos para avaliar constructos semelhantes, a carência de estudos de precisão e de validade das medidas e a existências de diferentes medidas de operacionalização de cada constructo. A fragilidade metodológica neste domínio parece ser constituída por aspetos como estes, que decorrem, possivelmente, da diversidade de conceptualizações para designar o BES (Novo, 2003). Contudo, tem sido reconhecida uma evolução na clarificação de conceitos e progressiva racionalização, na análise da validade de diferentes medidas e no crescimento de estudos acerca das características psicométricas de alguns instrumentos (Diener & Suh, 1998; Lucas et al., 1996; Pavot & Diener, 1993).

3.2. Bem-Estar Psicológico

Este constructo foi sugerido no final dos anos 80 do século XX, derivado de um modelo teórico fundamentado em conceitos originários da psicologia clínica, saúde mental e do desenvolvimento; com o objetivo de representar o BE de forma abrangente, do ponto de vista das dimensões psicológicas visadas e tradutor de um desenvolvimento normal e positivo (Ryff, 1989a).

Este modelo distancia-se da simples constatação da ausência de perturbação psicológica e colmata o carácter redutor do modelo de BES, ao considerar que as suas duas componentes não

atingem a diversidade das características do funcionamento psicológico. Toma em consideração não apenas as emoções positivas, mas também as características da personalidade (Keys, Shmotkin & Ryff, 2002; Novo, 2000).

Ryff (1989b), ao valorizar, de forma estratégica, a integração de pontos convergentes a formulações teóricas distintas do quadro deste tema, releva a importância da relatividade do funcionamento normal e do contexto sociocultural. Sugere um modelo em que o BEP possa estar integrado no âmbito da saúde mental, como um indicador do desenvolvimento psicológico normal ou como uma possível dimensão (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995) e que, quem sabe, podia tornar-se num indicador relevante na avaliação da saúde mental.

Neste contexto, alguns autores desenvolveram um modelo multidimensional de BE (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995), no qual o BE pode ser identificado através dos recursos psicológicos que os indivíduos possuem (processos afetivos, emocionais e cognitivos) e que se podem descrever em seis dimensões do funcionamento psicológico positivo: aceitação de si (perceção e aceitação das várias características do indivíduo (boas ou más) e avaliação positiva do seu passado (Ryff, 1989a, 1989b, 1989c, 1995); relações positivas com os outros (estabelecimento de relações positivas com os outros); domínio do meio (capacidade do indivíduo para gerir a sua própria vida e as exigências extrínsecas a si); crescimento pessoal (sentimento de desenvolvimento constante e abertura a novas experiências de vida necessárias a maximizar o seu potencial); objetivos de vida (definição de desígnios de vida como atribuição de importância à existência e autorrealização pessoal e apoios desenvolvimentistas) e autonomia (capacidade de autorregulação e sentimento de autodeterminação).

Desta forma, o BEP assume-se assim como um conceito que resulta de um desenvolvimento e funcionamento positivos nestas dimensões que envolvem a área da perceção interpessoal e pessoal, a avaliação do passado, o envolvimento no presente e a mobilização para o futuro, abrangendo um carácter representativo e amplo do funcionamento psicológico positivo ao nível privado.

Neste modelo, o sentido de felicidade não é considerada um fim em si mesma ou constitui um objetivo de vida, mas assume-se como o resultado do desenvolvimento e da realização do indivíduo (Ryff, 1989b), recuperando, desta forma, o sentido aristotélico de felicidade.

As seis dimensões deverão ser encaradas como componentes do BE e não como contribuindo para o BE. Da mesma forma, os sentimentos de felicidade deverão ser encarados como emergentes da vivência de alguns domínios psicológicos constituintes do BE e não como um critério de BE (Novo, 2000).

De salientar que, embora a definição de critérios de BEP surgir da integração de pontos de convergência de inúmeras formulações teóricas, esta não se enquadra numa generalização de critérios dessas mesmas concepções teóricas (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995).

Segundo Novo (2003), a proposta de Waterman (1993) em que a eudaimonia integra a expressão do desenvolvimento da personalidade e a autorrealização, além da felicidade ou prazer hedónico, encontra-se representada no BEP.

O eudaimonismo baseia-se numa teoria ética desenvolvida por Aristóteles que indica que os indivíduos devem reconhecer e viver através do seu eudaimon ou “verdadeiro eu”. Esta teoria deriva da filosofia clássica helénica, embora afasta-se do seu objeto de estudo do *hedonismo* dominante na altura (séc. V a III. a.C.) para uma reorientação mais sustentada em valores existenciais e humanistas e menos emocional. Desta forma, os pressupostos orientadores para o desenvolvimento ótimo das capacidades dos indivíduos e autorrealização associam-se pela procura de um objetivo/ideal de vida (contrariamente à abordagem hedonística que dá importância à vivência do prazer momentâneo). Por sua vez, esta vivência deverá ocorrer, em associação à procura pela excelência pessoal (Waterman, 1993), dimensão essa que é previamente inserida no plano empírico do contexto desportivo (Vasconcelos-Raposo, 1993).

Como tal, torna-se fundamental que a adoção de um termo que integre o conceito de eudaimonia não se limite ao de felicidade, uma vez que é uma dimensão psicológica em si restrita, quer ao nível temporal, quer ao nível conceptual (Ryff, 1989a, 1989b). Assim, sustentados em outros autores (Keyes, 2002, 2003, 2004; Maltby, Day & Barber, 2005; Muñoz, 2003; Paschoal, 2000; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989a, 1989b, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998a, 1998b, 2000a, 2000b; Waterman, 1993) sugere-se que a tradução/adaptação de eudaimonia se baseie nos conceitos de autorrealização, desenvolvimento e florescimento humano, para que possa abranger toda a delimitação conceptual defendida por Aristóteles na sua obra “Ética a Nicómano”, em que este filósofo propõe a existência de uma sociedade sustentada em valores humanos e justos (definidos como virtudes da ação humana e vontade). Através desta premissa torna-se claro que, dada a sua natureza multifactorial e as suas origens teórico-empíricas, o modelo BEP de Carol Ryff é o que melhor representa o ideal eudaimónico e o aproxima à contextualização histórico-cultural atual.

4. Recursos Internos: Resiliência

4.1. Definição de Resiliência

Há mais de 20 anos, o conceito de resiliência tem sido estudado pela psicologia. Segundo Pinheiro (2004), a resiliência é a capacidade do sujeito individualmente ou em grupo, resistir a adversidades reequilibrando-se saudavelmente, ou seja, a capacidade de adaptação e reequilíbrio constantes.

Para Werner e colaboradores, a resiliência é o somatório de um equilíbrio evolutivo entre o debate com elementos stressantes ou nocivos do meio, com os fatores de proteção do sujeito e a vulnerabilidade, quer a nível interno, quer a nível externo (Anaut, 2005).

Desta forma, Rutter (1987) afirma que a resiliência não pode ser considerada como uma qualidade fixa do indivíduo, pois trata-se de uma variação individual de resposta ao risco, uma vez que o mesmo contexto que pode constituir fonte de risco, também pode constituir fonte de proteção e promover competências para ultrapassar esse mesmo risco. Desta forma, para o autor, a resiliência é o resultado da interação entre a pessoa e o seu meio.

Segundo Oliveira (2010), a resiliência é a capacidade que o indivíduo possui para responder de forma saudável e produtiva a situações adversas ou traumáticas, sendo fundamental para a gestão do *stress* do dia-a-dia. Ou seja, a resiliência é a competência e resistência emocional que o indivíduo tem de superar adversidades, bem como de ultrapassar as expectativas, de forma a desenvolvê-las saudavelmente.

Para Pinheiro (2004), é também um conceito que está associado a ideologias referentes à adaptação às normas sociais e concepção de sucesso.

A resiliência deve ser entendida como um processo complexo, dinâmico e adaptativo do ser humano e do seu desenvolvimento psicológico e não como algo inato ou adquirido ao indivíduo (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten & Garmezy, 1985; Yunes, 2001, citado por Pinheiro, 2004; Rutter, 1993; Trombeta & Guzzo, 2002). Este processo de adaptação funciona através da interação dos fatores de risco com os fatores de resiliência, que englobam diversas componentes, tais como: sociais, afetivas, cognitivas, culturais, socioeconómicas, familiares, fisiológicas, bioquímicas e biográficas.

A resiliência deve ser analisada e compreendida no decorrer da vida do indivíduo desde a infância até à velhice, incorporando ainda a ideia de que o ajustamento positivo que o indivíduo faz requer a envolvimento da família, da escola, do trabalho, da cultura psicológica e

da sociedade (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Masten & Garmezy, 1985; Yunes, 2001, cit in Pinheiro, 2004; Rutter, 1993; Trombeta & Guzzo, 2002).

Com efeito, a resiliência não é adquirida nem absoluta. É a capacidade que advém de um processo progressivo e dinâmico, que varia conforme a natureza humana, as situações, as etapas de vida e o contexto e que é exprimida de diversas formas em diversas culturas (Masten, 2001, citado por Rudnick, 2007).

Diversos investigadores partilham da opinião que a resiliência é desenvolvida ao longo do tempo e que as experiências mais importantes da primeira infância e o funcionamento eficaz da família contribuem para o desenvolvimento da mesma (Beardslee, 1989; Richmond & Bearslee, 1988, citado por Wagnild & Young, 1993).

Luthar et al. (2000) indicam que há duas diferenças entre entender a resiliência como uma faceta da personalidade intrínseca do indivíduo ou como um processo ativo que ocorre ao longo da vida: uma é que a resiliência não se desenvolve, mas é intrínseca a alguns indivíduos; a outra é que ela não precisa da presença do obstáculo, i.e., da resistência, um dos componentes fundamentais da resiliência. Ou seja, perante uma situação adversa ou de risco há respostas adaptativas a partir de condutas resilientes e não há invulnerabilidade ou proteção.

Contudo, há ainda alguma controvérsia em relação ao modo como a resiliência é abordada. Há quem defenda que a resiliência se processa ao longo do desenvolvimento da vida de um indivíduo ou quem defenda que a resiliência é uma capacidade intrínseca do indivíduo. No entanto, a maioria dos investigadores defende que a resiliência é o resultado da interação do indivíduo com o meio, i.e., dependendo do ambiente em que o indivíduo se desenvolve, este vai adquirindo a sua capacidade de resiliência, adotando aqui, uma posição de processo.

Porém, se o indivíduo já tiver adquirido a capacidade de resiliência, terá sobre o ambiente uma determinada influência. Desta forma, ambos os comportamentos constituem o “fenómeno da RS” (Anaut, 2005).

Tavares (2001) indica que o desenvolvimento das capacidades de resiliência exige ainda uma constante estimulação das suas capacidades de autorregulação e autoestima, ou seja, existe uma constante ativação das competências de saber ser, poder, estar, querer e ter (Pinheiro, 2004).

Anaut (2005) refere ainda que a resiliência não se arrisca a tornar um sinónimo do conceito de *coping*. Apesar de os conceitos parecerem bastante semelhantes, o conceito de *coping* surge como uma forma de resiliência, isto é, o conceito de *coping* caracteriza-se pelas

respostas cognitivas usadas pelo indivíduo às situações stressantes. Desta forma, perante a resistência o indivíduo age racionalmente com a finalidade de se adaptar a um determinado obstáculo. De modo a reduzir o conflito psicológico, o indivíduo identifica e estuda as diferentes estratégias que poderá usar para diminuir esse mesmo impacto. Segundo Anaut (2005), por exemplo, o *coping* evitante passa por adquirir uma postura passiva por parte do indivíduo perante uma situação de *stress* (recusa ou evitamento), de modo a diminuir a tensão emocional.

Mais recentemente o conceito de resiliência foi adotado pela psiquiatria, psicopatologia, psicologia e sociologia, sendo estas duas últimas áreas as que mais aplicação teórico-prática incrementam.

4.2. Fatores de Risco da Resiliência

A adoção de comportamentos de negação e de evitação face a situações novas e/ou desagradáveis são, em geral, características de um indivíduo não resiliente, uma vez que, para lidar com tudo aquilo que o desorienta, o mesmo tende a desenvolver determinadas regras, hábitos rígidos e rituais (Oliveira, 2010).

O fator risco está sempre implícito, quando nos referimos ao desenvolvimento da resiliência, pois a noção de risco abrange sempre a possibilidade de sofrer uma perda, um dano, ou de estar perante algum perigo. Segundo Anaut (2005), estas são variáveis muito importantes, pois poderão estar mais tarde associadas ao surgimento de inaptações ou patologias.

Marcelli (1996, citado por Anaut, 2005), na mesma linha de raciocínio, refere como fatores de risco todas as condições que existem no meio ambiente ou na criança que abarcam um risco de morbilidade superior, aquele que se verifica na população em geral.

De forma a podermos contribuir para prevenir o aparecimento de determinados problemas, é fundamental identificar os fatores de risco não só que as crianças apresentam, mas também pelas pessoas que lhes são mais próximas (Anaut, 2005).

Garmezy (1996, citado por Anaut, 2005), numa perspetiva diferente, afirma que um fator de risco poderá ser definido como um acontecimento ou uma condição ambiental ou orgânica que aumente a probabilidade da criança desenvolver problemas de comportamento ou emotivos. Os fatores de risco envolvem diversas áreas do desenvolvimento humano: relacionais, biológicas e sociais que estão ligadas tanto com a família como com a criança, ou com o meio cultural e socioeconómico que se encontram (Anaut, 2005).

Garmezy (1991) indica ainda que é a existência de um conjunto de fatores de risco e não apenas de um risco só, que se pode tornar causa de obstáculo ao desenvolvimento da resiliência. Mostrou ainda que quando os fatores se acumulam a vulnerabilidade ao risco aumenta de forma significativa (Garmezy, 1991, citado por Anaut, 2005).

Rutter (1987) sugere que o termo risco não seja usado sob a perspectiva de um fator, mas sim de um mecanismo, uma vez que dependendo da situação, este pode ser ou não um fator de risco ou de proteção. Segundo Anaut (2005), o autor define os conceitos de forma abrangente e não isolada, para que os primeiros (risco) sejam moderados pelos segundos (proteção).

Anthony e Chiland (1980, citados por Anaut, 2005) definem três categorias de fatores de risco: os centrados na criança, os ligados à configuração familiar e os socio ambientais. Os fatores centrados na criança são considerados externos precoces, podendo ser reversíveis, como o subpeso à nascença, a prematuridade, a desnutrição da mãe, entre outros; os fatores ligados à configuração familiar dizem respeito, por exemplo, ao desentendimento crónico, ao alcoolismo, à separação dos pais, a doenças crónicas no seio familiar ou à violência; os fatores socio ambientais podem estar muitas vezes ligados ao desemprego; ao isolamento relacional, à habitação sobrelotada ou à pobreza.

Existem ainda acontecimentos traumáticos, que sucederam durante a infância ou a juventude (catástrofes naturais, doença grave, lutos não ultrapassados), que podem ter finais irreversíveis no desenvolvimento psicológico e/ou físico do indivíduo (Oliveira, 2010).

Oliveira (2010) menciona alguns fatores individuais que constituem-se como obstáculos ao desenvolvimento da resiliência, tais como: o pessimismo e a conseqüente falta de reação perante os obstáculos, os comportamentos contraditórios e críticas constantes, a autodesculpabilização, a autoculpabilização, a autovitimização, o isolamento e a exigência exagerada consigo próprio.

Quando não existe um desenvolvimento qualitativo da resiliência, observa-se frequentemente o surgimento de comportamentos reativos e pensamentos negativos. Ao sujeito falta coragem, clareza de raciocínio e racionalidade para conseguir solucionar os seus conflitos internos. O indivíduo acaba por não se treinar verdadeiramente, quando não tem esperança, confiança em si e acha que não tem capacidades para enfrentar as situações adversas (Oliveira, 2010).

4.3. *Fatores de Proteção da Resiliência*

Os fatores de proteção são características individuais que as pessoas possuem e que lhes ajuda a resolver os problemas, de forma a não se deixarem enfraquecer. Segundo Oliveira (2010), estes fatores encontram-se no meio social, normalmente quando existe um conjunto de condições que funcionam como apoio/suporte, tal como a escola, a família, organizações religiosas, sociais, entre outras.

Garnezy e Masten (1991, citados por Anaut, 2005) consideram existir diferentes variáveis nos fatores de proteção que influenciam a resiliência, agrupando-os em três categorias: fatores de proteção individuais, familiares e de suporte ou extrafamiliares. Os fatores de proteção individuais estão relacionados com o género, as aptidões sociais, a idade, o humor, o bom nível de capacidade cognitiva, o sentimento de autoeficácia e de autoestima, os sentimentos de empatia, o sentimento de amabilidade e a percepção das relações interpessoais. Os fatores de proteção familiares envolvem uma boa relação no seio familiar (coesão entre filhos e pais), apoio e compreensão parental. Por fim, os fatores de suporte ou extrafamiliares abrangem a rede social da qual faz parte o indivíduo (grupos de pares, avós, organizações).

Rutter (1990, citado por Anaut, 2005) considera que estes três fatores melhoram a resiliência porque dotam o indivíduo de mais capacidades para enfrentar o futuro, ao tornar o indivíduo mais capaz e ao favorecer a sua autoestima.

Oliveira (2010) afirma que os indivíduos resilientes que têm desenvolvida a sua área socio emocional, quando passam por situações adversas, sentem e vêem a sua vida facilitada, uma vez que desenvolvem relações interpessoais onde existe afeto e apoio. Por outro lado, encontram-se as pessoas não resilientes, que alimentam a arrogância, as agressões, a zanga, características geradoras de um conflito e tensão enormes, que não proporcionam condutas e posturas resilientes.

Outros estudos realizados demonstram que indivíduos resilientes têm mais capacidades para definir objetivos e resolver problemas. São indivíduos que possuem uma atitude positiva que os leva a alcançar os objetivos que desejam. Por outro lado, indivíduos não resilientes em situações adversas têm dificuldade em tomar atitudes positivas, acreditar em si mesmos e colocar os problemas em perspectiva (Oliveira, 2010).

Segundo Oliveira (2010), os indivíduos resilientes ficam favorecidos quando continuam a ter gosto por ler, viajar, aprender, contactar com outros povos e culturas, estudar; dão valor à maturidade e ficam mais capazes de enfrentar situações novas na vida.

Desta forma, o modelo da resiliência ajuda a perceber o significado da resiliência, centrado em resultados positivos e pretende compreender como é que os indivíduos enfrentam situações adversas e atingem um estado de BE (Kaplan, 1999).

4.4. Impacto da Resiliência no Bem-Estar

No contexto de crise económica atual, caracterizado por um nível elevado de *stress* e marcado pela incerteza em relação ao futuro, a resiliência mostra-se como uma ferramenta de desenvolvimento pessoal fundamental, permitindo enfrentar com confiança e esperança a situação económica vigente.

Segundo Anaut (2005), a resiliência indica a capacidade que um indivíduo tem de resistir emocionalmente aos estímulos adversos do meio; implicando um desenvolvimento normal apesar dos fatores de risco, um domínio de si após a situação adversa e uma adaptação positiva face às dificuldades.

Masten (2001, citado por Paludo & Koller, 2007) defende que é nas adversidades que o indivíduo percebe as suas capacidades de resiliência, embora esta exista no desenvolvimento normal de qualquer indivíduo.

Para Rutter (1993), a resiliência envolve um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam ao indivíduo ter uma vida saudável e equilibrada, mesmo a viver num ambiente que não seja flexível.

De facto, já diversos indivíduos testemunharam que apesar de terem experienciado situações traumáticas, conseguiram desenvolver-se e continuar a sua vida num grau considerado superior (Paludo & Koller, 2007).

Deste modo, a resiliência tem sido fortemente relacionada com a diminuição da perceção de *stress* e descrita como a capacidade de adaptação a circunstâncias stressantes (Smith, Flowers & Larkin, 2009).

Alguns autores têm definido a resiliência como um constructo multidimensional que é acompanhado por capacidades específicas e composto por variáveis como a personalidade e o temperamento (Haddadi & Besharat, 2010). Davydov, Stewart, Ritchie & Chadieu (2010) referem-se a vários estudos que sugerem que a resiliência pode ser encarada como sinónimo de reduzida vulnerabilidade, capacidade de adaptação às adversidades ou como estratégia de *coping*.

Uma quantidade ideal de *stress* pode ser estimulante e encorajador, no entanto, quando o *stress* é muito elevado, podem ocorrer problemas emocionais. Assim, durante anos, os

investigadores procuram conhecer os fatores que protegem os indivíduos das consequências negativas do *stress* e da promoção do seu BE geral. Por exemplo, em muitos países asiáticos (por exemplo, Hong Kong, Japão, China continental e Singapura), devido à elevada exigência colocada no sucesso académico e expectativas familiares em relação à excelência no mundo académico, os alunos sofrem uma enorme pressão para serem excelentes alunos (Mak, Ng & Wong, 2011). O *stress* elevado pode resultar na deterioração da saúde mental e BE, resultando em depressão e suicídio (Ang & Huan, 2006; Zeng & Le Tendre, 1998).

Desta forma, para promover a resiliência dos indivíduos face a situações stressantes e dificuldades, devemos compreender os mecanismos possíveis através dos quais a resiliência afeta o seu funcionamento e mudança positivas (Mak et al., 2011). Para estes autores, foi proposto e testado um padrão de pensamento positivo que pode explicar a ligação entre resiliência e BE.

Segundo Pais-Ribeiro (2005, 2006), os conceitos que estão mais associados ao BE são a resiliência, otimismo disposicional, motivação intrínseca e assertividade, os quais têm uma forte relação com a Psicologia da Saúde e a Psicologia Positiva, sendo consideradas variáveis psicológicas que estão associadas à saúde.

Desta forma, a resiliência surge através do movimento da Psicologia Positiva e da dinâmica de promoção da saúde mental. Segundo Ferraz, Tavares e Zilberman (2007) a Psicologia Positiva é uma corrente da psicologia que se foca principalmente no estudo de estados afetivos positivos, como a resiliência, a felicidade, a qualidade de vida e o otimismo.

Ryff e Singer (2003) indicam que o funcionamento positivo do indivíduo é mais visível quando este se encontra em situações de risco ou em contextos de vida adversos, ou seja, a capacidade de resiliência tem, nessa altura, a oportunidade de se expor e atuar. Neste sentido, segundo Paludo e Koller (2007) as forças pessoais e capacidades do indivíduo são demonstradas, pelo que originam resultados importantes na vida do mesmo, fortalecem as suas potencialidades, tornam-nos mais fortes, confiantes e capazes e por consequência, mais produtivos.

A felicidade assume-se como um estado emocional positivo, no qual se sente prazer e BE. É considerada um facto bastante subjetivo e uma emoção básica do ser humano (Ferraz, Tavares & Zilberman, 2007).

Na maioria dos estudos sobre a felicidade, não é usado o termo “felicidade” mas sim “BES” (Cloninger, 2004, citado por Ferraz, Tavares & Zilberman, 2007; Diener & Biswas-Diener, 2002; Khoo & Bishop, 1997; Ryan & Deci, 2000; Scheier et al., 1989; Scheier, Carver & Bridges, 2001).

Ryan e Deci (2001, citados por Siqueira & Padovan, 2008) afirmam que o BES engloba o estado subjetivo de felicidade e o BEP aborda o potencial humano.

A resiliência pode ser inserida na perspectiva do BES na medida em que, os indivíduos resilientes tendem a responder de forma saudável e produtiva de modo a alcançarem o BE pessoal, o equilíbrio e a felicidade. Assim, as pessoas resilientes são capazes de experimentar prazer e emoções positivas, e muitas vezes têm um bom sentido de humor.

Verifica-se também que o BES está associado a baixos níveis de neuroticismo e altos níveis de extroversão, autoeficácia e autonomia. Por outro lado, Queros e Nery (2005) referem que o facto de o indivíduo resiliente utilizar estratégias para superar os obstáculos, faz com que se processe uma força impulsionadora que vai originar a manutenção e reorganização do BEP.

Embora a Psicologia Positiva se concentre em experiências e emoções positivas e, em particular, sobre o BE e felicidade, não ignora a importância de experiências e emoções negativas. No entanto, ela muda o foco tradicional de tentar aliviar essas emoções para o foco de poder utilizar essas emoções para promover o crescimento pessoal e uma adaptação positiva. Esta é a essência do processo de resiliência (Masten & Reed, 2002).

Peterson e Seligman (2004), indicam que existem determinadas características do carácter de um indivíduo que facilitam a resiliência, como a abertura de espírito, a persistência, a vitalidade, autocontrolo e a espiritualidade. Adicionalmente, os recursos pessoais também poderão ser úteis e incluem o otimismo, fé, sentido crítico, autoeficácia, flexibilidade, controlo dos impulsos, empatia e relações consistentes (Masten & Reed, 2002).

Os indivíduos resilientes são frequentemente caracterizados como sendo mais autoeficazes, confiantes e determinados (Wagnild & Young, 1990; Werner & Smith, 1992), positivos e com uma autoimagem mais elevada. Com um estado de espírito positivo e resiliente, os indivíduos desenvolvem uma ideia positiva sobre si mesmos, o que leva a que procurem experiências positivas, aumentando assim o seu BEP (Walsh & Banaji, 1997).

Christopher (2000) mostrou que a resiliência e a satisfação com a vida foram os preditores mais fortes do BEP.

Os indivíduos resilientes possuem uma autoestima elevada (Benetti & Kambouropoulos, 2006) e autoconfiança (Klohn, 1996), ajudando-os a enfrentar as adversidades.

A autoestima tem sido definida como sendo uma característica essencial da saúde mental e um importante fator de proteção contra o desenvolvimento de problemas mentais e comportamentais, como depressão, ansiedade, violência e uso de substâncias (Lillehoj, Trudeau, Spoth & Wickrama, 2004). As pessoas com alta autoestima desenvolvem estratégias

de adaptação que podem promover o crescimento, como por exemplo, pedir ajuda e gastar mais tempo e esforço a resolver problemas (Brooks, 1994).

Os indivíduos resilientes tendem a ter uma perspectiva positiva do mundo, o que os motiva a enfrentar as adversidades e se mover para a frente sem medo (Parr, Montgomery, & DeBell, 1998). Com uma visão positiva do mundo, eles são mais capazes de ver oportunidades em situações difíceis e encontrar soluções para enfrentar problemas (Wang, 2009). Eles são também mais propensos a solicitar apoio externo caso necessitem de ajuda. Ao sentirem *stress*, indivíduos com mais recursos sociais têm uma menor tendência a perceber a situação como uma ameaça. Em vez disso, eles consideram os recursos sociais como apoio e, portanto, têm um maior domínio ao enfrentar desafios (Cohen & McKay, 1984). Num estudo longitudinal entre os estudantes universitários, os indivíduos que tinham uma visão positiva do mundo, tinham um maior BES, incluindo propósito de vida, aceitação de si e domínio do meio (Feist, Bodner, Jacobs, Miles & Tan, 1995).

Também foi provado que os indivíduos resilientes mostram-se confiantes e otimistas em relação ao futuro (Klohn, 1996; Werner & Smith, 1992), sendo assim menos influenciados pelo impacto negativo do *stress* e tendo menos problemas de saúde (Zaleski, Levey-Thors & Schiaffino, 1998).

Também Mak et al. (2011) mostraram que a resiliência estava correlacionada significativamente com as cognições positivas sobre o *self*, o mundo e o futuro. Os indivíduos que possuíam uma maior resiliência manifestavam mais cognições positivas e relataram níveis mais elevados de satisfação com a vida e níveis mais baixos de depressão, contribuindo assim para o seu BE.

Em particular, a relação entre resiliência e BE tem sido amplamente estudada nos idosos como indicadores de envelhecimento bem-sucedido (Wagnild, 2003).

Desta forma, alguns autores sugerem a associação positiva da resiliência com o BE, como é o caso de Mikulincer e Florian (1998), que mostram que a resiliência tem sido associada positivamente com o BE; Haddadi e Besharat (2010), que indicam que a resiliência está associada a menores níveis de depressão e maior BE e saúde mental; Nygren et al. (2011) que num estudo recente estudaram os efeitos da resiliência e vários indicadores de BE, tais como o sentido de coerência ou propósito na vida, na saúde física e mental, e encontraram correlações elevadas entre a resiliência e o BE numa amostra com adultos mais velhos e Rowe e Kahn (2000) que defenderam que a resiliência pode ativar e manter o BE.

Com efeito, verifica-se que a RS pode desempenhar um papel importante na adaptação positiva em relação à situação de crise económica atual, funcionando como uma força

impulsionadora na redução do *stress*, permitindo ao indivíduo resiliente ter uma vida saudável e equilibrada, contribuindo para o seu BE global.

5. Recursos Sociais: Suporte Social

5.1. Definição de Suporte Social

O suporte social é um conceito complexo que se baseia na quantidade e coesão das relações sociais que o indivíduo estabelece, na frequência e força dos laços criados, na coesão e na percepção do apoio social (Jardim & Pereira, 2006).

O suporte social é reconhecido como um dos determinantes essenciais da saúde mental e física (Badoux, 2000; Bancila, 2006; Schwarzer & Rieckmann, 2002).

No contexto de crise económica atual, o suporte social pode ajudar a prevenir o *stress* resultante do mesmo. Tal como Quick, Saleh, Sime & Martin (2006) afirmam, o suporte social emerge, normalmente, associado a um poderoso agente preventivo na administração de circunstâncias stressantes, exercendo um efeito protetor do *stress*, de forma a reduzir as suas manifestações.

Cobb (1976, citado por Pais-Ribeiro, 2003), descreveu o suporte social como a informação disponível para o indivíduo acreditar que é estimado e valorizado pelas pessoas e que pertence a uma rede de obrigações mútuas e comunicação. Sarason (1988) defende uma perspetiva mais pessoal e subjetiva, na qual enfatiza o suporte percebido, ao afirmar que o essencial é o grau em que o indivíduo se sente envolvido socialmente, respeitado e desejado.

A satisfação com o suporte social tem sido descrita como a avaliação cognitiva da qualidade e/ou do tipo do suporte social disponível. Alguns autores indicam que esta avaliação cognitiva ou a percepção do nível de satisfação com o suporte social pode ser mais relevante que o tipo ou a quantidade atual de contactos interpessoais e, desse modo, pode ter um papel fulcral nos resultados ao nível da saúde (Sarason, Sarason & Pierce, 1990; Trunzo & Bernardine, 2003). Por outro lado, Wethington e Kessler (1986) indicam que o suporte social percebido é considerado mais importante do que o suporte recebido, tendo em conta o ajustamento a situações que envolvam *stress*. É mais provável que os indivíduos que percecionam uma facilidade de acesso ao suporte solicitem comportamentos de apoio quando uma situação adversa ocorre nas suas vidas, do que indivíduos que não tenham essa percepção de suporte.

Hobfoll e Vaux (1993, citados por Vaz-Serra, 1999) consideram que o suporte social é um meta-constructo, no qual se englobam três constructos diferentes, tais como: recursos da rede social, comportamentos de apoio e avaliação subjetiva de apoio. Os recursos da rede social são compostos pelo suporte social disponível, ou seja, pelas pessoas que estão

disponíveis a prestar ajuda em caso de necessidade e que fornecem uma ligação estável num determinado grupo. As investigações nesta área indicam que os indivíduos que têm a perceção de possuírem uma rede social forte, que lhes auxilia quando passam por acontecimentos difíceis ou atravessam necessidades, sentem com menor intensidade as situações stressantes (Southwick, Vythilingam & Charney, 2005; Vaz-Serra, 1999) e fornece mais oportunidades de encontrar uma determinada pessoa que possa ser importante numa situação específica. O comportamento de apoio é descrito como a troca de recursos entre dois ou mais indivíduos, no qual um deles é visto como o recetor e o outro o dador. Esta troca tem como finalidade o aumento do BE do recetor. Por sua vez, o dador é pelo menos uma pessoa, que atua a título individual ou pode ser uma instituição. Por fim, a avaliação subjetiva de apoio refere-se ao que é percecionado por um indivíduo e ao significado que este atribui à ajuda prestada por alguém, que poderá considerá-la como oportuna ou não ter chegado a tempo, existente ou nula, de boa ou de má qualidade e suficiente ou insuficiente.

Segundo Cohen e Wills (1985) existem seis tipos de suporte social: apoio afetivo, apoio emocional, apoio percetivo, apoio informativo, apoio instrumental e apoio de convívio social. O apoio afetivo está na base do qual os indivíduos se sentem aceites e estimados pelos outros apesar dos seus defeitos, limitações ou erros, promovendo uma melhoria da sua autoestima. O apoio emocional abrange os sentimentos de segurança e de apoio que um indivíduo pode receber e implica compreensão, empatia e capacidade de escuta. O apoio percetivo pode levar um indivíduo a avaliar mais corretamente o seu problema, a estabelecer objetivos mais realistas e a dar-lhes outro sentido. O apoio informativo consiste nos conselhos e informações que facilitam a compreensão de situações difíceis de perceber ou ambíguas, ajudando nas tomadas de decisão. O apoio instrumental exemplifica-se no apoio concreto que um indivíduo recebe, em termos de serviços ou materiais, de forma a resolver um determinado problema. Por fim, o apoio de convívio social baseia-se no convívio de uma pessoa com outras, em atividades culturais ou de lazer, que a podem distrair e aliviar das tensões acumuladas diariamente e a fazem sentir acompanhada e integrada numa determinada rede social.

Apesar de não haver um consenso entre os autores, parece que certos tipos de suporte social são mais importantes que outros, na forma de lidar com situações particulares, funcionando desse modo como um recurso de *coping*. Cutrona (1990) indica que o apoio afetivo, informativo e instrumental parecem ser os mais indicados quando as situações stressantes são suscetíveis de serem controladas, uma vez que os últimos contribuem para a resolução da situação e o apoio afetivo fortalece a autoestima. O apoio percetivo poderá ser o mais eficaz nas situações em que poderá existir alguma distorção da realidade, ajudando o

indivíduo a fazer uma reavaliação da situação, analisando-a em perspetivas diferentes. O tipo de apoio fornecido envolve diversos comportamentos e desempenha diferentes funções, além de ser uma variável dependente do contexto.

O conceito de suporte social trata-se de um conceito dinâmico, complexo e é percebido de forma distinta de acordo com as situações e os seus intervenientes. Tem vindo a constituir um interesse crescente por parte dos investigadores, embora a sua conceptualização e operacionalização não têm sido fáceis de concretizar.

Há um largo número de definições de suporte social, umas de natureza mais qualitativa, focadas na adequação das relações sociais, nas ligações significativas e na satisfação com o suporte e outras de natureza mais quantitativa, destacando o número de contactos e pessoas que compõe a rede social.

5.2. Impacto do Suporte Social no Bem-Estar

Segundo Button (2008), a disponibilidade dos outros é um processo fundamental na mediação da relação entre *stress* e saúde. Desta forma, a percepção do suporte social disponível tem estado associada a uma melhor adaptação psicológica e fisiológica (Wimberly, Carver & Antoni, 2008).

Normalmente, associações entre suporte social e saúde podem dever-se a efeitos diretos ou indiretos do suporte social, que podem ser benéficos ou prejudiciais. Desta forma, segundo Schwarzer e Rieckmann (2002), o suporte social parece ter efeitos benéficos na saúde apenas em momentos stressantes, na medida em que é utilizado como amortecedor/protetor do impacto negativo das situações de *stress* que as pessoas enfrentam.

Segundo os autores, as pessoas socialmente integradas e que recebem suporte social são mais saudáveis e têm uma maior longevidade (Schwarzer & Rieckmann, 2002).

Apesar da variedade de definições, parece existir consenso em relação à importância do suporte social na redução dos efeitos prejudiciais do *stress*, bem como na promoção da qualidade de vida e BE do indivíduo (Pais-Ribeiro, 1999).

Esta componente subjetiva da percepção do suporte social pode interferir no grau de satisfação dos indivíduos em relação à sua vida social, sendo esta a variável que melhor prediz os resultados da qualidade de vida, BE e saúde (Lo, 2002; Pais-Ribeiro, 1999).

Singer e Lord (1984, citados por Pais-Ribeiro, 1999) definiram quatro categorias na relação entre suporte social e saúde: a primeira é que o suporte social protege contra as perturbações induzidas pelo *stress*, concebida como uma variável moderadora ou mediadora

do *stress*; a segunda é que a ausência de suporte social é geradora de *stress*; a terceira é que a perda de suporte social é uma condição indutora de *stress* e a quarta é que o suporte social é benéfico e constitui um recurso para quando o indivíduo é confrontado com diferentes situações de vida.

Os estudos acerca do suporte social têm contribuído para compreender o papel da percepção do suporte social como um fator preditivo da saúde, que funciona como um mediador do impacto das adversidades no BE emocional e físico (Cohen & Wills, 1985; Sarason et al., 1990).

Sempre que este processo relacional é ativado, o impacto negativo das adversidades vivenciadas pelos indivíduos será enfraquecido. Segundo Ah, Kang e Carpenter (2007) a satisfação com o suporte social, pode, deste modo, incutir as respostas ao *stress*. Sarason e colaboradores (1990) mostraram a possibilidade da percepção de suporte social estabelecer uma fonte protetora relativamente a situações de *stress* específicas.

Coelho e Pais-Ribeiro (2000) verificaram que, em relação ao efeito protetor do suporte social, o grau de satisfação com o relacionamento interpessoal (intimidade, amigos e família) tem um papel essencial na resistência psicológica ao *stress*, expressa a partir da percepção subjetiva de BE.

É certo que existe um consenso geral de que o suporte social está relacionado de forma positiva com o BES (Cohen, Gottlieb, & Underwood, 2000; Okun, Stock, Haring & Witter, 1984), sendo que alguns autores chegam mesmo a afirmar que o suporte social é fundamental para o BES (Baumeister & Leary, 1995; Diener & Seligman, 2002; Diener & Oishi, 2005).

Segundo Cohen et al. (2000), o suporte social fomenta o BE, ao influenciar os comportamentos, cognições e emoções de modo a promover afetos positivos.

Com efeito, um suporte social elevado tem um papel amortecedor e protetor na doença mental e física. Pelo contrário, um suporte social baixo está associado a níveis elevados de depressão, ansiedade, *stress*, mortalidade médica, morbidade e perturbações de *stress* pós-traumático (Southwick et al., 2005).

A percepção de suporte social, em que o indivíduo acredita de que pode necessitar de apoio, tem revelado estar associado positivamente e de modo consistente com a sensação de BE do indivíduo (Cutrona, 1996). Por outro lado, níveis baixos de suporte social e isolamento social têm estado relacionados a algumas doenças (comportamentos aditivos, diabetes e hipertensão) e a níveis de *stress* mais elevados. O isolamento social também está associado a uma diminuição da vitalidade, saúde mental, desempenho de papéis sociais e funcionamento emocional (Coelho & Pais-Ribeiro, 2000; Santos, Pais-Ribeiro & Lopes, 2003). Segundo

Cohen e Wills (1985), o suporte social percebido como disponível pelos indivíduos emerge, de forma consistente, associado ao BE (relação positiva) e a sintomas de doença psíquica ou física (relação negativa).

O suporte social tende a diminuir os sentimentos de solidão, o *stress* e o fracasso; a promover o humor positivo, o otimismo e a aumentar a autoestima (Pinheiro & Ferreira, 2002), contribuindo para o BE (Canavarro, 1999).

Diversas investigações mostram a relação positiva entre o suporte social e o BES, no qual são evidenciados estudos que controlam covariáveis tais como a personalidade (Argyle & Lu, 1990; Bal, Crombez, Van Oost & Debourdeaudhuij, 2003; Cooper, Okamura & Gurka, 1992; Diener & Seligman, 2002; Lu & Lin, 1998; Skok, Harvey & Reddihough, 2006).

O suporte social também deve ser entendido como uma experiência pessoal e subjetiva que promove uma maior satisfação com a vida. Silva et al. (2003) mostram a existência de uma relação entre suporte social e diversas medidas dependentes, como a percepção de BE, saúde, satisfação com a vida, adaptação psicológica, redução do mal-estar, longevidade e mortalidade. Por sua vez, McCulloch (1991) constatou que o suporte social, a satisfação, o positivismo e a moral constituem o BEP.

As diferentes maneiras de operacionalizar e medir o conceito de suporte social refletem, fundamentalmente, dois modelos explicativos quanto à relação entre o suporte social e a saúde.

Cohen e Wills (1985) propuseram dois modelos de suporte social, para explicar o efeito benéfico do suporte social no BE: o de efeito direto e o de efeito amortecedor/protetor do *stress*.

O modelo do efeito direto afirma que o suporte social tem efeitos benéficos independentemente da pessoa estar a vivenciar uma situação adversa ou estar ou não sob *stress*, isto é, a associação positiva entre o suporte social e o BE é atribuído a um efeito benéfico geral do suporte social. Assim, a integração das pessoas numa rede de relações sociais, gera efeitos positivos ao nível do BE emocional e físico (Cohen & Wills, 1985).

O modelo protetor/amortecedor do *stress* indica que o suporte social, enquanto recurso externo, refere-se à forma a partir da qual as relações sociais protegem o indivíduo dos efeitos prejudiciais do *stress* (Gillespie, Walsh, Winefields, Dua & Stough, 2001; Pais-Ribeiro, 1999; Southwick et al., 2005), isto é, postula que sob *stress*, a existência de laços sociais protege os indivíduos do impacto de uma situação adversa e amortece as respostas prejudiciais.

De acordo com este modelo, o suporte social assume-se como variável mediadora na relação entre o *stress* e a doença, podendo eliminar ou reduzir os efeitos nefastos do *stress* (Pais-Ribeiro, 1999).

Segundo Vaz-Serra (1999), um suporte social consistente atenua o *stress* e protege o indivíduo no seu BE e saúde. Da mesma forma, o suporte social amortece ou reduz o impacto negativo de situações de vida adversas e das exigências sucessivas de vida (Cohen & Wills, 1985; Lo, 2002).

No entanto, o suporte social parece ser igualmente importante após o indivíduo estar sob *stress* e na prevenção de situações de *stress* (Pais-Ribeiro, 2007).

Os indivíduos que possuem redes de suporte social mais fortes têm mais probabilidades de não ser afetadas de forma negativa na sua saúde física e psicológica pelo *stress* elevado, quando comparadas com aquelas que têm um suporte desajustado (Lazarus, 1999). De facto, os estudos evidenciam que os indivíduos que recebem mais suporte social têm uma maior capacidade para lidar com o *stress*. Esse apoio influencia à forma como o indivíduo enfrenta as adversidades e como aprende a lidar com elas, e conseqüentemente, obtém uma maior confiança em si própria.

Desta forma, a existência de relações sociais satisfatórias tem sido mencionada como um dos principais fatores que influenciam a saúde física, BE emocional e desempenho profissional.

O suporte social pode também melhorar o *coping* e moderar o impacto de stressores, uma vez que um SS mais elevado está relacionado a um menor nível de *stress* (Brissette, Scheier & Carver, 2002; Wimberly et al., 2008).

Os indivíduos que indicam receber suporte emocional e instrumental dos outros quando necessitam experienciam níveis de sintomas depressivos e de *stress* mais baixos do que aqueles que não recebem (Cohen & Wills, 1985; Mosher, Prelow, Chen & Yackel, 2006).

Em síntese, o suporte social tem sido um dos principais processos psicossociais estudados na relação entre a saúde e a doença. É considerado um dos fatores mais protetores do *stress*, ao facilitar os esforços do indivíduo para lidar com o mesmo, ao reduzir o *stress* em si ou ao modificar os efeitos potencialmente negativos do mesmo (Magaya, Asner-Self & Schreiber, 2005; Quick et al., 2006).

Embora o conceito de suporte social seja abrangido por diversas definições, o mesmo tem sido mencionado como tendo efeitos positivos em vários domínios, como é o caso do BES e BEP, funções sociais e saúde física.

Desta forma, sendo o contexto de crise económica um acontecimento de vida stressante, podemos afirmar que a existência de um suporte social consistente ajuda a lidar e a compensar as dificuldades na adaptação psicossocial dos portugueses a esta situação indutora de *stress*, contribuindo assim para o seu BE.

6. Recursos Económicos

6.1. Impacto dos Recursos Económicos no Bem-Estar

Perante o cenário de crise económica atual, torna-se fundamental analisar o efeito dos recursos económicos no BE dos portugueses. Porém, algumas questões parecem inquietar as pessoas, tais como: Será que o dinheiro pode comprar a felicidade? Serão as pessoas ricas mais felizes? Estas são questões que sempre interessaram as pessoas, quer em relação à estruturação da sua vida, quer no senso comum ou no conhecimento científico. De facto, tem-se procurado identificar os fatores que aumentam os níveis de felicidade dos indivíduos, no qual os recursos económicos têm recebido uma especial atenção (Diener & Biswas-Diener, 2002; Myers, 2000).

Este interesse tem-se orientado através das seguintes linhas de investigação: análise das correlações intra-nações entre rendimentos e BES, mudanças de BE em indivíduos que experienciaram alterações nos seus rendimentos, modificações do BES durante períodos de crescimento económico nacional e associações internacionais do BES médio e os recursos económicos nacionais (Diener et al., 1999). Em relação à primeira linha, os principais resultados demonstraram existir relações entre o rendimento e o BES, que embora pequenas têm mostrado ser significativas (Diener & Biswas-Diener, 2002), mesmo quando foram considerados apenas indivíduos com níveis mais elevados de recursos económicos (Cummins, 2000a; Diener, 2000; Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004). Quanto à segunda linha, têm sido utilizados diferentes métodos de investigação e amostras, nomeadamente em participantes que progrediram na carreira ou mudaram para um emprego com uma melhor remuneração e vencedores de sorteios/lotarias/apostas. Em vários estudos, os aumentos de rendimentos apenas se traduziram em pequenas oscilações da satisfação com a vida e felicidade e não tiveram um efeito necessariamente significativo de BE. Em relação à análise entre épocas de crescimento económico das sociedades e os seus níveis de BES, constatou-se que o crescimento económico verificado em muitos países nas últimas décadas (e.g. Japão, França, EUA) tem sido conduzido por um incremento insignificativo do BES (ver gráficos em Diener, 2000; Diener et al., 1999; Diener & Seligman, 2004; Myers, 2000). Diener e Seligman (2004) fundamentaram este facto pela constatação que à medida que a riqueza das sociedades aumenta, as diferenças no BES mostram baixos níveis de associação com os rendimentos, verificando-se assim uma influência elevada de fatores como a satisfação no trabalho e as relações sociais. Por fim, têm sido encontradas correlações moderadas a elevadas

entre os recursos económicos dos países e níveis de BES reportados. Os coeficientes de associação variaram entre .51 e .70 (Diener & Biswas-Diener, 2002) e os dados de estudos longitudinais revelaram que “pessoas felizes ganham rendimentos mais elevados do que pessoas infelizes...” (Diener & Seligman, 2004). A existência de uma preocupação exagerada com o materialismo é associada a uma menor autoestima, maior número de relações conflituosas, maior número de situações de comparação social, menor motivação intrínseca, maior narcisismo, menor empatia e menores níveis de BES (Diener, Diener & Diener, 1995; Diener & Seligman, 2004).

Embora exista uma elevada preocupação empírica na relação entre recursos económicos e o BES (e.g. Diener & Biswas-Diener, 2002; Diener & Seligman, 2004), o mesmo não sucede no modelo de BEP. Ryff (1989b) realizou um estudo, em que analisou o contributo dos RE (autorreferenciados) para explicar a variância do BEP. Conjuntamente com os níveis de saúde, a dimensão financeira assume-se como uma variável relevante na determinação das componentes do BEP, permitindo explicar 18% da variância da aceitação de si, 17% do domínio do meio, 14% dos objetivos de vida, 13% do crescimento pessoal, 7% das relações positivas com os outros e 3% da autonomia. Acresce ainda o facto de que foi a única variável que permitiu predizer de forma significativa todas as dimensões do modelo de BEP. Por sua vez, Kaplan, Shema e Leite (2008) mostraram que o rendimento médio ao longo de quase três décadas mostrou-se fortemente associado a cinco das seis dimensões do BEP (autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, objetivos na vida e aceitação de si). Porém, outras variáveis que apresentam algum nível de relação (e.g. desemprego e nível educacional) foram inseridas em outros estudos, sendo possível verificar correlações baixas a moderadas e no sentido hipotetizado, níveis mais elevados de emprego (estabilidade económica) e educação originam níveis superiores de BEP (Keyes & Ryff, 1998, 2000; Keyes et al., 2002; Ryff, Lee, Essex & Schmutte, 1994; Ryff, Keyes & Hughes, 2003).

De acordo com alguns autores (Cummins, 2000a, 2000b; Llanes, 2001), foi exatamente a constatação de uma independência relativa entre as perceções de BE e as condições objetivas de vida, que conduziu ao pensamento de que os indicadores materiais e objetivos podem ser fatores necessários, embora não suficientes, para explicar o BES das pessoas e nações. Desta forma, os investigadores procuraram conhecer mais especificamente quais os traços de personalidade e a dinâmica psicológica relacionados com níveis mais elevados de satisfação com a vida e felicidade.

OBJETIVOS E HIPÓTESES

Este estudo tem como finalidade estudar a relação entre recursos internos (resiliência), recursos sociais (satisfação com o suporte social), recursos económicos (escalão de rendimento) e o BE (subjetivo e psicológico), mediante a ocorrência de acontecimentos de vida adversos, com destaque para o contexto de crise económica, considerando o impacto negativo pessoal e/ou profissional.

Assim, um dos objetivos do estudo pretende comparar participantes que relatam ter sentido o impacto negativo pessoal e/ou profissional da situação de crise económica, em relação a participantes que não sentiram esse impacto. Um segundo objetivo é identificar, no grupo de participantes que refere que a crise económica teve um impacto negativo nas suas vidas, os maiores preditores de BES e de BEP.

Em relação ao primeiro objetivo, é esperado que os participantes que relatem ter sentido impacto da crise económica relatem menor BES em comparação com participantes que não sentiram esse impacto negativo da crise. Atendendo às diferentes dimensões de BES, é esperado que os participantes que relatem sentir impacto da crise (vs. sem experiência de impacto) se encontrem menos satisfeitos com a vida, relatem menos afetos positivos e mais afetos negativos.

Pretende-se ainda identificar os recursos (internos, sociais e económicos) preditores de BE nos participantes que relatem ter sentido o impacto da crise económica nas suas vidas pessoais e/ou profissionais. Assim, neste grupo de participantes, são esperadas associações significativas entre as medidas subjetivas e psicológicas de BE e os recursos internos de resiliência (nas cinco dimensões), sociais, ao nível de suporte social (nas quatro dimensões), e económico, em termos do escalão de rendimento (auferido em 2012). A identificação dos preditores das medidas de BE será exploratória, na medida em que este é o primeiro estudo a analisar o contributo destas variáveis em conjunto.

CAPÍTULO II

MÉTODO

1. Participantes

Participaram neste estudo 238 participantes (taxa de resposta=73%), na sua maioria do sexo feminino (64.2%), entre os 18 e os 61 anos de idade ($M=30.87$; $DP=10.33$). A maioria dos participantes completou o Ensino Superior (76.3%), são solteiros (68.8%) e trabalhadores por conta de outrem (50.3%). A região onde a maioria dos participantes vive é a região da Grande Lisboa (68,2%), embora estes estejam dispersos um pouco por todo o país. O escalão de rendimento para o ano 2013 foi dividido em três grupos: baixo (até 7.410€; 38.2%), médio (entre 7.410€ e 18.375€; 28.3%) e alto (superior a 18.375€; 33.6%). Para informação mais detalhada consultar o Quadro 2.1.

Quadro 2.1. *Caracterização dos participantes a nível sociodemográfico*

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Sexo			1.64	0.48
Masculino	62	35.8		
Feminino	111	64.2		
Idade			30.87	10,33
Escolaridade				
Doutoramento	4	2.3		
Mestrado	54	31.2		
Licenciatura	74	42.8		
Curso médio	6	3.5		
Ensino Secundário	32	18.5		
Ensino Básico 3º Ciclo (7º a 9º ano)	2	1.2		
Ensino Básico 2º Ciclo (5º e 6º ano)	-	-		
Ensino Básico 1º Ciclo (1º a 4º ano)	1	0.6		
Estado civil				
Solteiro(a)	119	68.8		
União de facto	8	4.6		
Casado(a)	39	22.5		
Divorciado(a)	7	4		
Viúvo(a)	-	-		
Situação profissional				
Trabalhador(a) por conta própria	24	13.9		
Trabalhador(a) por conta de outrem	87	50.3		
Estudante	39	22.5		
Desempregado(a)	31	17.9		
Reformado(a)	6	3.5		
Região				
Grande Lisboa	118	68.2		
Alentejo	15	8.7		
Centro	28	16.2		
Algarve	3	1.7		
Norte	5	2.9		
Região Autónoma dos Açores	2	1.2		
Região Autónoma da Madeira	2	1.2		
Escalão de Rendimento – Ano 2012				
Até 4.898€	42	24.3		
Entre 4.898 e 7.410€	24	13.9		
Entre 7.410 e 18.375€	49	28.3		
Entre 18.375 e 42.259€	38	22		
Entre 42.259 e 61.244€	10	5.8		
Entre 61.244 e 66.045€	7	4		
Entre 66.045 e 153.300€	2	1.2		
Mais de 153.300€	1	0.6		

2. Medidas

2.1. *Impacto da crise a nível pessoal e profissional*

Utilizaram-se dois itens que remetem para o contexto atual de crise económica em Portugal e que pretendem avaliar o seu impacto negativo a nível pessoal (“Foi afetado na sua vida pessoal pela crise económica que o país atravessa”) e profissional (“Foi afetado profissionalmente pela crise económica que o país atravessa”).

Estes itens foram integrados num Questionário que avalia Acontecimentos de Vida negativos ocorridos no período de seis meses (LEQ; Brugha & Cragg, 1990; versão portuguesa Nery, Rosa & Carvalho, 2004). O LEQ é composto por 12 itens (e.g. “Sofreu uma doença grave, danos ou um assalto”, “Teve uma separação devido a dificuldades maritais”, “Ficou desempregado ou procurou emprego sem sucesso durante mais de um mês”). No presente estudo os participantes foram solicitados a indicar a intensidade do impacto negativo de vários acontecimentos de vida numa escala que variou entre 1 (extremamente negativo) e 4 (sem impacto). Face aos objetivos do presente estudo, serão apenas analisadas as respostas dos participantes aos itens que avaliam o impacto negativo da crise económica a nível pessoal e profissional.

2.2. *Bem-Estar Subjetivo*

O BES foi avaliado com base nas duas componentes: a Satisfação com a vida e a Afetividade (afetos positivos e negativos).

2.2.1. *Satisfação com a Vida*

Para avaliar a satisfação com a vida foi usada a Escala de satisfação com a vida (SWLS; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; versão portuguesa Neto, 1993), composta por 5 itens (e.g. “Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal”, “As minhas condições de vida são excelentes” e “Até agora tenho conseguido as coisas importantes que quero para a minha vida”; $\alpha=.86$). A escala de resposta é de tipo Likert de sete pontos (1 – Discordo totalmente a 7 – Concordo totalmente).

Diener e colaboradores (1985) referem uma fiabilidade de .87, diminuindo essa fiabilidade através de teste-reteste após dois meses para .82. Pavot e Diener (1993) e Diener e

colaboradores (1985) encontraram uma estrutura unifactorial na SWLS que explica 66% da variância da escala, tendo sido este resultado replicado em vários estudos (Arrindell, Meeuwesen & Huyse, 1991; Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991). O instrumento apresenta validade de construto através das correlações positivas e significativas com outros instrumentos de avaliação do BE e da satisfação com a vida, mostrando uma convergência adequada com as medidas referidas, incluindo medidas usadas em abordagens metodológicas diferentes (Diener et al., 1985; Pavot et al., 1991).

A SWLS foi adaptada para a população portuguesa inicialmente por Neto, Barros & Barros (1990) e depois por Simões (1992), revelando boas qualidades psicométricas e uma estrutura unifactorial, sendo possível identificá-la como a dimensão cognitiva do BES (Simões et al., 2001).

A medida é calculada a partir da média dos itens e o resultado global da medida deve ser interpretado no sentido de uma maior pontuação corresponder a maior satisfação com a vida.

2.2.2. Afeto Positivo e Afeto Negativo

Para avaliar esta componente, utilizou-se a Escala de Afeto Positivo e Negativo (PANAS; Watson, Clark & Tellegen, 1988; versão portuguesa Galinha & Ribeiro, 2005). A PANAS é composta por 20 itens, que se distribuem por duas dimensões, cada uma constituída por 10 itens, em que uma inclui a lista de afetos positivos (e.g. “Entusiasmado”, “Inspirado” e “Orgulhoso”; $\alpha=.88$) e a outra inclui a lista de afetos negativos (e.g. “Assustado”, “Nervoso” e “Culpado”; $\alpha=.87$). Desta forma, é uma escala que apresenta bons valores de consistência interna, o que revela que é um instrumento fiável para avaliar os afetos positivos e negativos.

Os valores de consistência interna são semelhantes na escala original e na escala adaptada à população portuguesa. Desta forma, verifica-se que a consistência interna associada à escala de afeto positivo da escala original é $\alpha=.88$ e na versão portuguesa $\alpha=.86$ e a consistência interna relacionada com a escala de afeto negativo da escala original é $\alpha=.87$ e na versão portuguesa $\alpha=.89$ (Galinha & Ribeiro, 2005).

Em relação à correlação entre as duas dimensões da PANAS, é esperado que seja próxima de zero. Na escala original essa correlação é de -0,17 e na escala na versão portuguesa é de -0,10 (Galinha & Ribeiro, 2005), ou seja, as correlações na escala original e na versão portuguesa são de magnitude idêntica e estão de acordo com o modelo dos autores.

A medida foi calculada a partir da média dos itens e o resultado global da medida deve ser interpretado no sentido de quanto maior for a pontuação dada pelos participantes, maiores são os afetos positivos e negativos.

2.3. Bem-Estar Psicológico

O BEP foi avaliado através da Escala de BEP (EBEP; Ryff & Essex, 1992; versão portuguesa Novo, Duarte-Silva & Peralta, 1997). O questionário é constituído por seis subescalas de três itens cada (perfazendo um total de 18 itens) e apresenta um formato de resposta tipo Likert de seis pontos, que varia entre 1 (discordo totalmente) a 6 (concordo totalmente). No presente estudo, foi utilizada a versão de 18 itens, constituída com base no estudo fatorial da versão de 84 itens e corresponde aos itens que englobam os conteúdos mais representativos de cada escala, mostrando os resultados uma boa associação com a versão original.

A BEP na sua versão original constitui-se por um conjunto de 20 itens por subescala (120 ao todo) (Ryff, 1989b), sendo os primeiros estudos efetuados por esta escala. Os resultados dos estudos revelaram um bom nível de consistência interna para cada subescala (entre .86 e .93), grande estabilidade temporal (entre .81 e .88) e índices adequados de validade convergente e discriminante com outras medidas. Em 1992, surge uma nova escala proposta por Ryff e Essex (1992), composta por 14 dos 20 itens por subescala (um total de 84 itens), apresentando níveis de consistência interna adequados (entre .86 e .93), correlações elevadas com as escalas originais (entre .83 e .91) e estabilidade temporal (Ryff, 1991). Mais tarde, Ryff e Keyes (1995) apresentam uma nova escala, em versão reduzida (18 itens), com 3 itens por subescala, mostrando valores de correlação entre .70 e .89 com as subescalas originais, de 20 itens cada.

As escalas adaptadas para a versão portuguesa (versão 84 itens), indicaram que as medidas tinham valores de consistência interna adequados, entre .74 e .86 para as seis subescalas e .93 para a escala global (Novo, Neto, Marcelino & Espírito Santo, 2006) e uma sensibilidade das medidas relativamente às diferenças interindividuais, e, em alguns casos, em função da idade e do sexo (Novo et al., 1997). No presente estudo, foram invertidos alguns itens de acordo com as sugestões dos autores originais. As subescalas englobem as dimensões Autonomia (e.g. “Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas e colegas pensam de mim”; $\alpha=.59$), Domínio do meio (e.g. “Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer”; $\alpha=.54$), Crescimento pessoal (e.g. “Sinto

que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa”; $\alpha=.38$), Relações positivas com os outros (e.g. “Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades”; $\alpha=.46$), Objetivos na vida (e.g. “Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida”; $\alpha=.66$) e Aceitação de si, e.g. “Gosto da maior parte dos aspetos da minha personalidade”; $\alpha=.74$). Como no presente estudo se verificou que as subescalas “Crescimento pessoal” e “Relações positivas com os outros” apresentavam valores de consistência interna baixos, optou-se por não analisar estas duas dimensões. Foi também eliminado um item da dimensão Autonomia (“Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria dos meus colegas”), uma vez que a sua ausência permitiu aumentar a consistência interna de .59 para .72, o que já é considerado um valor aceitável.

As medidas são calculadas a partir da média dos itens e o resultado global da medida deve ser interpretado no sentido de quanto maior for a pontuação, maior é a percepção de BEP dos participantes.

2.4. Resiliência

A resiliência foi avaliada através da Escala de Avaliação Global de resiliência (RS; Wagnild & Young, 1993; versão portuguesa Felgueiras, 2008), composta por 25 itens descritos de forma positiva que permitem avaliar a resiliência em cinco dimensões. O formato de resposta é composto por sete posições e varia entre 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente).

Na escala adaptada para a versão portuguesa, a fidelidade dos constructos foi avaliada a partir da consistência interna (Alfa de Cronbach), e estabilidade no tempo (análise do teste-reteste. O valor de Alfa de Cronbach foi .82, revelando boa consistência interna e a correlação do teste-reteste, estudada num subgrupo de 30 indivíduos foi de .72 ($p<.001$), demonstrando boa estabilidade temporal. A validade de conteúdo foi determinada por juízes especialistas e a validade do constructo foi determinada através da análise dos componentes principais (ACP) com rotação varimax, de forma a determinar o número de componentes e a sensibilidade através do teste t de Student aplicado ao índice de discriminação do item. A média dos scores na resiliência foi de 126.26. Deste modo, estes resultados evidenciam a fidelidade, validade e sensibilidade da versão portuguesa adaptada da resiliência para avaliar a resiliência na cultura portuguesa. Por outro lado, o estudo das autoras da escala original demonstrou uma consistência interna aceitável e boa estabilidade temporal.

A escala englobe as dimensões de perseverança (e.g. “Quando faço planos, levo-os até ao fim”; $\alpha=.85$), autoconfiança (e.g. “Tenho autodisciplina”; $\alpha=.76$), serenidade (e.g. “Geralmente consigo encontrar algo que me faça rir”; $\alpha=.51$), sentido de vida (e.g. “Sou amigo de mim próprio”; $\alpha=.60$) e autossuficiência (e.g. “Sou capaz de depender de mim próprio mais do que de qualquer outra pessoa”; $\alpha=.56$). Desta forma, verifica-se que a escala inclui quatro subescalas com valores de consistência interna que variam entre .51 e .85.

Foi eliminado um item da dimensão de serenidade (“Vivo um dia de cada vez”), uma vez que a sua ausência permitiu aumentar a consistência interna de .51 para .62, o que já é considerado um valor aceitável. Da mesma forma, foi eliminado um item da dimensão de autossuficiência (“Normalmente faço as coisas conforme elas vão surgindo”), uma vez que a sua ausência permitiu aumentar a consistência interna de .56 para .75, o que também já é considerado um valor aceitável. No global, a escala apresenta um valor de consistência interna elevado ($\alpha=.90$), o que prova ser um instrumento fiável para avaliar a resiliência.

As medidas foram calculadas a partir da média dos itens e os resultados globais devem ser interpretados no sentido de quanto maior for a pontuação, maior a sua resiliência.

2.5. Suporte Social

Para avaliar a satisfação com o suporte social utilizou-se a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS; Ribeiro, 1999), constituída por 15 itens e composta por quatro subescalas. A ESSS apresenta um formato de resposta tipo Likert de cinco pontos (1 – Discordo totalmente a 5 – Concordo totalmente). No estudo, foram invertidos alguns itens de acordo com as sugestões dos autores originais.

A escala original apresenta um valor de consistência interna de .85, sendo um valor idêntico ao da consistência interna da escala global aqui apresentada. No que respeita aos valores de consistência interna das subescalas originais, estes são os seguintes: satisfação com amigos ($\alpha=.83$), intimidade ($\alpha=.74$), satisfação com família ($\alpha=.74$) e atividades sociais ($\alpha=.64$). Verifica-se que é apenas a subescala “satisfação com amigos” que apresenta um valor de consistência interna mais aproximado à da mesma subescala da escala original. Em relação à solução factorial da escala original, esta inclui quatro fatores que explicam 63,1% da variância total. Quanto à validade discriminante, verifica-se que as subescalas que melhor explicam a satisfação com o suporte social são as relacionadas com os amigos, com cada uma delas a explicar por si só mais de dois terços da variância da escala global (Ribeiro, 1999).

Em relação à validade concorrente, verifica-se que as subescalas ligadas aos amigos têm uma maior correlação com algumas medidas de BE, saúde ou mal-estar, enquanto a subescala relacionada com a família apresenta maior correlação com outras medidas de BE, saúde ou mal-estar (Ribeiro, 1999).

As subescalas englobem dimensões de satisfação com amigos (e.g. “Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho”; $\alpha=.81$), intimidade (e.g. “Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio”; $\alpha=.81$), satisfação com família (e.g. “Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família”; $\alpha=.79$) e atividades sociais (e.g. “Sinto falta de atividades sociais que me satisfaçam”; $\alpha=.71$). Desta forma, verifica-se que a escala inclui quatro sub-escalas com valores de consistência interna que variam entre .71 e .81. No global, a escala apresenta um valor de consistência interna elevado ($\alpha=.89$), o que prova ser um instrumento fiável para avaliar a satisfação com o suporte social.

As medidas foram calculadas a partir da média dos itens e devem ser interpretados no sentido de uma maior pontuação corresponder a maior satisfação com o suporte social.

2.6. Dados sociodemográficos

Os participantes foram ainda inquiridos sobre o sexo, idade, nacionalidade, habilitações literárias, estado civil, a existência de filhos, situação profissional, composição de elementos do agregado familiar, escalão de rendimento do agregado familiar do ano 2012 e escalão de rendimento do agregado familiar estimado para o ano 2013.

Quadro 2.2. *Análise descritiva das escalas e subescalas*

Escala e item de amostra	Nº de Itens	Alpha de Cronbach (α)	<i>M</i>	<i>DP</i>	Intervalo
<u>Bem-estar subjetivo</u>					
Satisfação com a vida E.g. Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal.	5	.86	4.2	1.3	1 - 7
Afeto positivo E.g. Interessado	10	.88	3.3	0.7	1 - 5
Afeto negativo E.g. Perturbado	10	.87	2.2	0.7	1 - 5
<u>Bem-estar psicológico</u>					
E.g. Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria dos meus colegas.	18	.82	4.5	0.7	1 - 7
Autonomia E.g. Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas e colegas pensam de mim.	2	.72	3.9	1.3	1 - 7
Domínio meio E.g. Manter relações estreitas com os meus colegas tem-me sido difícil e frustrante.	3	.54	4.0	1.0	1 - 7
Objetivos de vida E.g. Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida.	3	.66	4.8	1.0	1 - 7
Aceitação de si E.g. Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer.	3	.74	4.4	1.0	1 - 7
<u>Resiliência global</u>					
E.g. Quando faço planos, levo-os até ao fim.	25	.90	5.3	0.8	1 - 7
Perseverança E.g. Quando faço planos, levo-os até ao fim.	6	.85	5.4	1.0	1 - 7
Autoconfiança E.g. Tenho autodisciplina.	7	.76	5.3	0.9	1 - 7
Serenidade E.g. Manter-me interessado(a) nas atividades do dia-a-dia é importante para mim.	3	.62	5.6	1.0	1 - 7
Sentido de vida E.g. Sou amigo(a) de mim próprio.	5	.60	5.1	1.0	1 - 7
Autossuficiência E.g. Sou capaz de depender de mim próprio(a) mais do que de qualquer outra pessoa.	2	.75	5.5	1.3	1 - 7
<u>Satisfação com o suporte social global</u>					
E.g. Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria.	15	.89	3.5	0.7	1 - 5
Satisfação com as amizades E.g. Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria.	5	.81	3.6	0.8	1 - 5
Intimidade E.g. Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio.	4	.81	3.7	1.0	1 - 5
Satisfação com a família E.g. Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família.	3	.79	3.6	0.9	1 - 5
Atividades sociais E.g. Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria.	3	.71	2.9	1.0	1 - 5

Nota. Pontuações elevadas representam maior satisfação com a vida, mais Afeto positivo e mais Afeto negativo; maior BEP (maior Autonomia, Domínio do meio, Objetivos de vida, mais Aceitação de si); maior Resiliência global (i.e., mais Perseverança, mais Autoconfiança, mais Serenidade, mais Sentido de vida, e maior

Autossuficiência); maior Satisfação com o Suporte Social global (i.e., maior Satisfação com as amígdalas, mais Intimidade, maior Satisfação com a família, e Satisfação com as atividades sociais).

3. Procedimento

A metodologia utilizada para o estudo é de natureza quantitativa, correlacional, e baseada na aplicação de um inquérito através da plataforma *Qualtrics* (233 inquéritos aplicados) e entregue à mão (5 inquéritos aplicados), por meio de procedimento de amostragem bola de neve. Aquando do envio do *link* para o inquérito desenvolvido no *Qualtrics*, explicou-se brevemente o objetivo do estudo, assegurou-se o anonimato das respostas e a confidencialidade dos dados individuais recolhidos (assim como os procedimentos básicos para o preenchimento do inquérito). A duração média de preenchimento dos inquéritos foi de 10 a 15 minutos e a recolha de dados teve o seu início no mês de Fevereiro e o seu fim no mês de Julho.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

1. Importância da Percepção de Crise no Bem-Estar, Resiliência e Suporte Social

Para analisar o impacto da crise económica no BE, resiliência e suporte social, foram comparados quatro grupos de participantes em função de terem referido que tinham sido afetados a nível pessoal e profissional ($n=96$), apenas a nível pessoal ($n=23$), apenas a nível profissional ($n=14$), ou sem qualquer impacto pessoal e profissional ($n=40$).

Em relação ao BES foram realizadas análises de variância separadamente para a componente de satisfação com a vida e Afetividade (positiva e negativa).

Para a satisfação com a vida foi realizada uma Análise de Variância Univariada (ANOVA). Os resultados evidenciam um efeito estatisticamente significativo da percepção da crise na satisfação com a vida ($F(3, 169) = 3.29$; $p = .022$; $\eta_p^2 = .055$). Os participantes que referiram que a crise económica afetou as suas vidas a nível pessoal e profissional relataram menor satisfação com a vida ($M = 3.93$), comparativamente aos que sentiram somente impacto a nível profissional ($M = 4.70$) e aos que não sentiram qualquer impacto ($M = 4.56$), embora os valores de satisfação com a vida não diferissem dos participantes que apenas sentiram impacto a nível pessoal ($M = 4.17$).

Em termos de afetividade (positiva e negativa) foi realizada uma Análise de Variância Multivariada (MANOVA) que mostrou um efeito marginal da percepção da crise no afeto negativo (Wilks $\Lambda = .93$, $F(6, 360) = 1.97$; $p = .069$; $\eta_p^2 = .034$). Desta forma, os participantes que indicaram que sentiram impacto da crise económica a nível pessoal e profissional relataram mais afetos negativos ($M=2.36$), em comparação aos que sentiram impacto apenas a nível pessoal ($M=2.22$) ou profissional ($M=2.00$). Como era esperado, foram os participantes que mencionaram sentir o impacto da crise económica aqueles que referem mais afetos negativos comparativamente com aqueles que não sentiram impacto da crise ($M=1.97$).

Em relação ao BEP foi igualmente realizada uma MANOVA para as diferentes dimensões do BEP. Os resultados não evidenciam efeitos da percepção da crise nas quatro dimensões do BEP (Autonomia, Domínio do meio, Crescimento Pessoal, Aceitação de Si), (Wilks $\Lambda = .92$, $F(12, 439.5) = 1.21$; $p = .274$; $\eta_p^2 = .028$).

Apesar de teoricamente não se esperar efeitos da percepção de crise em fatores individuais, como a resiliência, ou sociais, como a satisfação com o suporte social, foram no entanto

efetuadas comparações entre estes quatro grupos de participantes nestas variáveis, na medida em que tratando-se de variáveis subjetivas o relato poderia ser distinto. Tal como esperado, as duas MANOVAS não mostraram efeitos da perceção de crise nas dimensões da resiliência (Wilks $\Lambda = .93$, $F(15, 455.9) = .78$; $p = .704$; $\eta_p^2 = .023$) e da SSS (Wilks $\Lambda = .93$, $F(12, 435.5) = 1.08$; $p = .376$; $\eta_p^2 = .025$).

2. Preditores de Bem-Estar em participantes que relataram sentir impacto negativo da crise económica na vida pessoal e/ou profissional

Quadro 3.1. *Correlações lineares entre as principais variáveis do presente estudo em participantes que expressaram sentir o impacto negativo da crise*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Impacto da crise																						
1																						
2	.43***	1																				
Bem-estar subjetivo																						
3	-.23*	-.37***	1																			
4	-.15	-.15	.51***	1																		
5	.21*	.36***	-.40***	-.23*	1																	
6	-.16	-.24*	-.53***	-.52***	-.52***	1																
7	-.15	-.12	-0.004	-.07	-.11	.43***	1															
8	-.21*	-.13	.35***	.37***	-.44***	.76***	.29**	1														
9	-.06	-.23*	.44***	.42***	-.45***	.78***	.21*	.50***	1													
10	-.14	-.29**	.72***	.55***	-.47***	.77***	.06	.52***	.61***	1												
Satisfação suporte social																						
11	-.05	-.21*	.46***	.37***	-.45***	.67***	.19*	.42***	.50***	.55***	1											
12	.05	-.12	.39***	.25*	-.34***	.52***	.15	.31***	.39***	.42***	.86***	1										
13	.03	-.22*	.39***	.36***	-.47***	.66***	.12	.35***	.58***	.53***	.85***	.64***	1									
14	-.12	-.08	.28**	.23*	-.17	.32***	.08	.27*	.18*	.28**	.55***	.29**	.29**	1								
15	-.16	-.24*	.35***	.31***	-.40***	.54***	.25*	.37***	.35***	.46***	.81***	.62***	.60***	.29**	1							
16	-.17	-.12	.25*	.19*	-.19*	.22*	.04	.17	.26*	.13	.1	.06	.15	.08	.03	1						
17	-.12	-.19*	.43***	.47***	-.48***	.78***	.25*	.63***	.61***	.64***	.49***	.36***	.52***	.25*	.37***	.18	1					
18	-.05	-.14	.40***	.39***	-.49***	.71***	.19*	.63***	.60***	.53***	.43***	.25*	.50***	.32***	.28**	.16	.86***	1				
19	-.11	-.11	.30***	.40***	-.38***	.69***	.25*	.56***	.52***	.52***	.45***	.40***	.45***	.17*	.33***	.16	.89***	.72***	1			
20	-.10	-.12	.42***	.48***	-.38***	.68***	.12	.48***	.60***	.59***	.51***	.42***	.51***	.24*	.36***	.19*	.82***	.65***	.74***	1		
21	-.15	-.24*	.43***	.44***	-.43***	.72***	.24*	.50***	.55***	.66***	.49***	.34***	.51***	.22*	.42***	0,13	.84***	.62***	.68***	.65***	.65***	1
22	-.09	-.18*	.25*	.22*	-.35***	.33***	.14	.27*	.30***	.31***	.08	-.01	.13	.05	.08	.23*	.56***	.47***	.31***	.40***	.44***	.44***

Nota. N varia entre 115 e 133. * $p < .05$; ** $p < .001$; *** $p = .000$

Tal como esperado, verifica-se que a maioria das variáveis em estudo está correlacionada entre si. O quadro 3.1. mostra assim que o BES (com destaque para a satisfação com a vida e afetos positivos) e o BEP se relacionam significativamente e de forma positiva com as dimensões do suporte social (satisfação com as amigas, intimidade, satisfação com a família e satisfação com as atividades sociais), com o rendimento auferido (em 2012) e com as dimensões de resiliência (perseverança, autoconfiança, serenidade, sentido de vida e autossuficiência).

Por outro lado, a afetividade negativa mostra associações negativas e estatisticamente significativa com todas as dimensões de resiliência, com o rendimento auferido, e com a maioria das dimensões do suporte social (satisfação com as amigas, intimidade e satisfação com as atividades sociais), sendo exceção a sua relação com a satisfação com a família, que não se mostrou estatisticamente significativa, embora com $p=-.17$.

De forma a identificar os recursos internos (resiliência), sociais (satisfação com o suporte social) e económicos (escalão de rendimento auferido no ano 2012) preditores de BE foram analisados três grupos de participantes em função de terem indicado sentir impacto da crise económica a nível pessoal e profissional, apenas a nível pessoal ou apenas a nível profissional. Em cada modelo apenas entraram na equação como predictoras as variáveis que se mostraram associadas às variáveis critério. Os resultados obtidos encontram-se no quadro 3.2., no final da análise.

Em relação ao BES foi realizada uma Regressão Linear Múltipla (método *STEPWISE*) separadamente para a componente de Satisfação com a vida e Afetividade (positiva e negativa).

Em relação à satisfação com a vida, as variáveis que entraram no modelo foram o Sentido de Vida, a Satisfação com as amigas e o Rendimento auferido no ano 2012, sendo excluídas as restantes variáveis (Perseverança, Autoconfiança, Serenidade, Autossuficiência, Intimidade, Satisfação com a Família e Atividades Sociais).

Verifica-se que as dimensões Sentido de Vida da Escala de Avaliação Global de Resiliência, Satisfação com as amigas da Escala de Satisfação com o Suporte Social e o Rendimento auferido no ano 2012 apresentam um efeito positivo e estatisticamente significativo na satisfação com a vida, cujos valores são respetivamente ($\beta=.35$; $t=4.34$; $p=.000$); ($\beta=.34$; $t=4.22$; $p=.000$) e ($\beta=.18$; $t=2.41$; $p=.018$), constando-se que os participantes com mais Sentido de Vida, maior Satisfação com as Amigas e com um Rendimento auferido no ano 2012 mais elevado apresentam uma maior satisfação com a vida. Os

resultados obtidos também permitem verificar que as dimensões Sentido de Vida, Satisfação com as Amizades e Rendimento auferido no ano 2012 explicam a satisfação com a vida em 36%, pelo que a restante % é atribuída a outros fatores. Observa-se ainda que 38% da variação da satisfação com a vida é explicada por o Sentido de Vida, Satisfação com as Amizades e Rendimento auferido no ano 2012.

Em termos de afetividade (positiva e negativa), no afeto positivo, apenas uma variável entrou no modelo, a Serenidade, sendo excluídas as restantes variáveis (Perseverança, Autoconfiança, Serenidade, Sentido de vida, Autossuficiência, Satisfação com amizades, Intimidade, Satisfação com família e Atividades sociais).

Observa-se que a dimensão Serenidade da Escala de Avaliação Global de Resiliência é a única que está positivamente associada ao afeto positivo ($\beta=.52$; $t=6.52$; $p=.000$), verificando-se que os participantes com mais Serenidade manifestam mais afetos positivos. A serenidade explica o afeto positivo em 27%, pelo que a restante % é atribuída a outros fatores. Verifica-se ainda que 27% da variação dos afetos positivos é explicada pela Serenidade.

Por outro lado, no afeto negativo entraram no modelo duas variáveis (Perseverança e Intimidade), sendo excluídas as restantes variáveis (Autoconfiança, Serenidade, Sentido de vida, Autossuficiência, Satisfação com amizades, Satisfação com família e Atividades sociais,).

Infere-se que as dimensões Perseverança da Escala de Avaliação Global de Resiliência e Intimidade da Escala de Satisfação com o Suporte Social têm um efeito negativo com significância estatística no afeto negativo, cujos valores são respetivamente ($\beta=-.36$; $t=-4.05$; $p=.000$) e ($\beta=-.32$; $t=-3.53$; $p=.001$); pelo que se conclui que os participantes com menos perseverança e intimidade apresentam mais afetos negativos. A Perseverança e Intimidade explicam o afeto negativo em 34%, pelo que a restante % é atribuída a outros fatores. Constata-se ainda que 35% da variação dos afetos negativos é explicada pela Perseverança e Intimidade.

No que respeita ao BEP, também foi realizada uma Regressão Linear Múltipla (método *STEPWISE*).

Relativamente ao BEP, as variáveis que entraram no modelo foram a Perseverança, Sentido de Vida, Serenidade, Satisfação com Amizades e Satisfação com Atividades Sociais, sendo excluídas as restantes variáveis (Autoconfiança, Autossuficiência, Intimidade e Satisfação com família).

Observa-se que as dimensões Perseverança, Sentido de Vida e Serenidade da Escala de Avaliação Global de Resiliência e as dimensões Satisfação com Amizades e Satisfação com

Atividades Sociais da Escala de Satisfação com o Suporte Social estão associadas de forma positiva com o BEP, cujos valores são respetivamente ($\beta=.37$; $t=5.11$; $p=.000$); ($\beta=.18$; $t=2.58$; $p=.011$); ($\beta=.25$; $t=3.34$; $p=.001$); ($\beta=.14$; $t=2.12$; $p=.037$) e ($\beta=.16$; $t=2.08$; $p=.040$). Desta forma, constata-se que os participantes que apresentam mais Perseverança, Sentido de Vida, Serenidade e uma maior Satisfação com Amizades e Satisfação com Atividades Sociais possuem um maior BEP. A Perseverança, Sentido de Vida, Serenidade, Satisfação com Amizades e Satisfação com Atividades Sociais explicam o BEP em 72%, pelo que a restante % é atribuída a outros fatores. Observa-se ainda que 73% da variação do BEP é explicada pela Perseverança, Sentido de Vida, Serenidade, Satisfação com Amizades e Satisfação com Atividades Sociais.

Quadro 3.2. Coeficientes

Variável critério	Variáveis predictoras	R^2 Ajustado	B	EP	β	t	p
Satisfação com a vida	Sentido de vida (RS)	.36	.45	.10	.35	4.34	.000
	Satisfação com as amizades (ESSS)		.52	.12	.34	4.22	.000
	Rendimento 2012		.18	.07	.18	2.41	.018
Afeto positivo	Serenidade (RS)	.27	.40	.06	.52	6.52	.000
Afeto negativo	Perseverança (RS)	.34	-.30	.07	-.36	-4.05	.000
	Intimidade (ESSS)		-.25	.07	-.32	-3.53	.001
Bem-Estar psicológico	Perseverança (RS)	.72	.27	.05	.37	5.11	.000
	Satisfação com amizades (ESSS)		.14	.05	.18	2.58	.011
	Sentido de vida (RS)		.17	.05	.25	3.34	.001
	Satisfação com atividades sociais (ESSS)		.09	.04	.14	2.12	.037
	Serenidade (RS)		.11	.05	.16	2.08	.040

Nota. As iniciais RS e ESSS significam respetivamente, Escala de Avaliação Global de Resiliência (RS) e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS).

DISCUSSÃO

De acordo com os objetivos iniciais do estudo, pretendeu-se comparar grupos de participantes que referiram que a situação de crise económica que o país atravessa teve um impacto negativo (pessoal e profissional) nas suas vidas em relação a participantes que não sentiram esse impacto negativo. No grupo de participantes que relatou que a crise económica teve um impacto negativo nas suas vidas, procurou-se identificar os maiores preditores de BES e BEP.

Neste sentido, de acordo com as hipóteses anteriormente mencionadas, verificou-se que houve diferenças entre os participantes que relataram sentir impacto da crise económica e os participantes que não sentiram esse impacto negativo da crise no BES, em termos da satisfação com a vida e afetividade negativa, mas não houve diferenças entre estes grupos na afetividade positiva, nem nas quatro dimensões do BEP. Desta forma, observou-se que os participantes que relataram ter sentido impacto da crise económica também reportaram menor satisfação com a vida e mais afetos negativos em comparação com participantes que não sentiram esse impacto negativo da crise.

De facto, investigações recentes têm mostrado que a crise económica tem efeitos negativos sobre a satisfação com a vida dos indivíduos. Um estudo sobre o impacto da crise na qualidade de vida na Europa, realizado por Robert, Hans, Tadas & Eszter (2012), indica que é evidente a situação desfavorável dos indivíduos que estão desempregados, sendo que o impacto negativo do desemprego é maior quando este é de longa duração; traduzindo-se numa diminuição do grau de satisfação com a vida, numa menor confiança nos outros e numa maior exclusão social. Por sua vez, esta temática foi também analisada em 2012 pela Associação para o Desenvolvimento Económico e Social (SEDES), que verificou que o impacto da crise económica tem repercussões negativas na vida dos portugueses, nomeadamente na diminuição da satisfação com a vida, no aumento elevado de *stress* e depressão, numa quebra das relações sociais, na incerteza em relação ao futuro e na falta de confiança nos outros.

Tendo em conta que o contexto de crise económica é um acontecimento de vida marcadamente negativo, e que, conseqüentemente, os participantes que indicaram sentir o impacto negativo da crise relataram muitas emoções negativas e insatisfação com a vida, conclui-se que estes possuem um BES baixo. Este resultado é suportado por Diener (2000), que refere que os indivíduos relatam um BES elevado quando vivenciam muitos prazeres e poucos sofrimentos, quando estão envolvidos em atividades interessantes, quando sentem muitas emoções positivas e poucas emoções negativas, e quando estão satisfeitas com as suas

próprias vidas. Assim, o campo do BES salienta a avaliação que as pessoas fazem das suas próprias vidas, embora haja características adicionais do valor da vida e da saúde mental. Por outro lado, o facto de a crise económica na vida pessoal e/ou profissional não ter mostrado efeitos no BES ao nível da afetividade positiva poderá ser explicado por se tratar de uma situação que potencia a experiência de emoções negativas, embora possa não reduzir as positivas, tal como já foi referido na literatura (Dekker & Schaufeli, 1995; Hamilton, Hoffman, Broman, & Rauma, 1993; Lee, Leung, Chiu, & Magennis, 2002). Este resultado suporta também a independência entre os afetos positivos e negativos, tal como já foi referido por Diener e Emmons (1984) e Diener, Smith e Fujita (1995), e portanto a importância de considerar a avaliação destas duas dimensões.

O facto de os participantes que referiram o impacto negativo da crise económica na vida pessoal e/ou profissional não diferir dos participantes que relataram não ter havido impacto, ao nível das quatro dimensões do BEP, pode ser explicado tendo em conta que este conceito, por contraste com o conceito de BES, ser composto por dimensões de maior estabilidade e características de traços de personalidade (Keyes et al., 2000; Novo, 2000). Desta forma, sendo a personalidade um conjunto de características psicológicas que estabelecem os padrões de pensar, agir e sentir, não é esperado que o impacto da crise económica altere a individualidade pessoal e social. Por contraste, é esperado que possa ter maior impacto no modo como o indivíduo avalia a sua própria vida (satisfação com a vida) e as reações emocionais, positivas ou negativas, face à referida avaliação global (componente afetiva onde se insere a noção de felicidade).

Um segundo objetivo do presente estudo foi identificar os recursos (internos, sociais e económicos) em todas as suas dimensões, preditores das medidas subjetivas e psicológicas de BE nos participantes que relataram ter sentido impacto da crise económica na vertente pessoal e/ou profissional.

Ao analisar as associações lineares entre estes conceitos, verificámos que de um modo geral, os resultados foram de encontro ao que era esperado, na medida em que as dimensões de resiliência (perseverança, autoconfiança, serenidade, sentido de vida e autossuficiência), de satisfação com o suporte social (satisfação com amigos, família, atividades sociais e intimidade) e o rendimento mostraram-se associados significativamente e de forma positiva com o BES (com destaque para a satisfação com a vida e afetos positivos) e com o BEP. Por outro lado, verificou-se que a afetividade negativa mostrou associações negativas e significativas com todas as dimensões de resiliência, com todas as dimensões da satisfação

com o suporte social (à exceção da satisfação com a família, cuja relação não se mostrou estatisticamente significativa) e com o rendimento auferido.

Adicionalmente, entre os participantes que sentiram a crise económica, as variáveis que se destacam como predictoras da satisfação com a vida são o sentido de vida, a satisfação com as amizades e um rendimento mais elevado. A serenidade foi o melhor preditor do afeto positivo e a perseverança e intimidade foram predictoras de menor afeto negativo. Finalmente, a serenidade, a perseverança, o sentido de vida, a satisfação com as amizades e com as atividades sociais foram os melhores preditores de um maior BEP.

Com efeito, os resultados no geral vão de encontro à literatura desenvolvida em torno desta temática.

No que respeita à relação positiva e significativa da resiliência com o BE, constata-se que há uma forte evidência de que a resiliência tem benefícios consideráveis para o BES e BEP dos indivíduos. De facto, em relação ao BES, a resiliência está associada de forma positiva com a satisfação com a vida e com o afeto positivo e inversamente relacionada com o afeto negativo (Liu, Wang & Lü, 2013; Mak et al., 2011; Yu & Zhang, 2007). A diferença nas emoções positivas deve-se a uma melhor capacidade para responder às adversidades e ao *stress*, ao evitamento de sintomas depressivos e ao foco no crescimento pessoal (Fredrickson, Tugade, Waugh & Larkin, 2003; Ong, Bergeman, Bisconti & Wallace, 2006; Tugade & Fredrickson, 2004). A resiliência pode ser inserida na perspetiva do BES na medida em que, os indivíduos resilientes tendem a responder de forma saudável e produtiva de modo a alcançarem o BE pessoal, o equilíbrio e a felicidade.

No presente estudo, a serenidade foi o melhor preditor do afeto positivo. Este resultado pode ser suportado pelo facto de a serenidade ser considerada uma das dez dimensões positivas que englobam a positividade (Fredrickson, 2009) e por ser associada a uma afetividade negativa baixa (Ayres & Malouff, 2007; Watson et al., 1988). Por outro lado, a perseverança foi o melhor preditor do afeto negativo. Segundo Seligman & Csikszentmihalyi (2000), o campo da psicologia positiva, a nível individual, considera a perseverança como um traço individual positivo e uma potencialidade humana que age como amortecedor contra a doença mental. Desta forma, a falta de perseverança pode contribuir para o aumento das emoções negativas, uma vez que, de acordo com Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels & Conway (2009) os indivíduos com uma maior resiliência experienciam mais emoções positivas do que indivíduos com uma menor resiliência, e o mesmo sucede inversamente na experimentação de emoções negativas.

Com efeito, também se justifica o facto de a serenidade e a perseverança serem as melhores predictoras do BEP, uma vez que, segundo Fredrickson (2004), as emoções positivas parecem ter um efeito benéfico na promoção do BEP e na saúde física dos indivíduos, pois a experiência de emoções positivas revela ser capaz de construir ou desenvolver os recursos psicológicos dos indivíduos e ampliar as funções cognitivas, tendo implicações nas estratégias de confronto adotadas por estes.

Por sua vez, os indivíduos com um sentido e propósito de vida, relatam mais satisfação com a vida, emoções mais positivas, maiores níveis de otimismo, melhor autoestima (Compton et al., 1996; Steger & Kashdan, 2007; Steger, Oishi & Kashdan, 2009; Zika & Chamberlain, 1987) e é menos provável que desenvolvam problemas psicológicos (Battista & Almond, 1973; Newcomb & Harlow, 1986; Weinstein & Cleanthous, 1996).

Park, Park e Peterson (2010) evidenciaram que a procura de sentido de vida estava positivamente associada com o BE, maior satisfação com a vida, mais felicidade e menos depressão entre aqueles que mencionaram ter um importante sentido de vida nas suas vidas.

O sentido de vida é um elemento fundamental, que fornece coerência à forma como um indivíduo vê o mundo e é um fator crítico para o BEP e espiritual de um indivíduo. Frankl (1967, 1969) indica que a vida tem sentido em qualquer circunstância e que é psicologicamente prejudicial quando a procura do indivíduo pelo sentido da sua vida é prejudicada. Se alguém não se esforçar para encontrar um sentido na sua vida, mais cedo ou mais tarde irá perder o seu BEP (Frankl, 1967, 1969).

Por outro lado, Queroz e Neri (2005) referem que o facto de o indivíduo resiliente utilizar estratégias para superar os obstáculos, faz com que se processe uma força impulsionadora da manutenção e reorganização do BEP. Ryff e Singer (2003) argumentam que os indivíduos resilientes geralmente são capazes de manter a sua saúde física e psicológica e têm a capacidade de se recuperar mais rapidamente em situações stressantes. Fredrickson (2001) afirma que existem evidências que sugerem que a resiliência é eficaz na melhoria do BEP.

No que se refere à associação positiva da satisfação com o suporte social com o BES, de facto, Diener e Seligman (2002) referem que um dos preditores mais consistentes do BES é a qualidade das relações sociais. As pessoas que têm relacionamentos satisfatórios relatam sentir-se felizes mais frequentemente e tristes com menos frequência, e relatam estar mais satisfeitos com as suas vidas, em comparação com aqueles que não têm relacionamentos satisfatórios (Siedlecki, Salhouse, Oishi & Jeswani, 2013). Uma possibilidade de esta situação ocorrer é a de que os indivíduos que têm relacionamentos satisfatórios podem obter apoio quando necessitam, enquanto aqueles que não têm esse tipo de relacionamentos podem

não obter esse apoio. Outra hipótese é que a possibilidade de um indivíduo pensar ou ter a expectativa de que pode confiar em alguém quando precisa é reconfortante, o que por sua vez contribui para uma sensação de BE.

Neste âmbito, Hohaus e Berah (1996) verificaram que a satisfação com o suporte social é uma das variáveis associada à satisfação com a vida, sendo que a ausência de contacto social ou de amizades pode ter consequências negativas para o BE dos indivíduos (Diener & Seligman, 2004). Por exemplo, as mulheres que têm a falta de uma pessoa confidente, relatam níveis mais elevados de depressão e menor satisfação com a vida (Antonucci, Lansford & Akiyama, 2001).

A falta de pessoas próximas para dar apoio, ou de amizades, é muitas vezes manifestada através da solidão, e está associada com resultados negativos, incluindo menor satisfação com a vida (Bowling, Edelman, Leaver & Hoekel, 1989). Da mesma forma, níveis baixos de satisfação com o suporte social e isolamento social têm estado relacionados a algumas doenças (e.g. comportamentos aditivos, diabetes e hipertensão) e a níveis de *stress* elevados. O isolamento social também está associado a diminuição da vitalidade, saúde mental, desempenho de papéis sociais e funcionamento emocional (Coelho & Pais-Ribeiro, 2000; Santos et al., 2003).

No que respeita à intimidade, os indivíduos geralmente desenvolvem expectativas básicas acerca da relação de intimidade no que se refere ao grau em que os parceiros devem perceber o seu ponto de vista. Se a satisfação dessas expectativas básicas falhar, haverá uma redução da satisfação na relação de intimidade (Long & Andrew, 1990). Se os parceiros em geral forem sensíveis ao ponto de vista dos outros, mas não forem sensíveis ao ponto de vista do seu próprio parceiro amoroso ou de amizade íntima, estes parceiros relatam uma diminuição da satisfação, solidão e mais pensamentos em terminar com a relação de intimidade (Long & Andrew, 1990).

Por sua vez, a relação entre o suporte social e o BEP dos indivíduos também tem sido reconhecida por diversos autores (Berkman, 1986; Cohen & Syme, 1985; Cohen & Wills, 1985; Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981).

Segundo Siu e Phillips (2000), o suporte instrumental e afetivo da família e dos amigos está relacionado positivamente e de forma significativa com o BEP (as medidas de afeto positivo incluem a felicidade, a satisfação com a vida e a competência; e as medidas de afeto negativo incluem o stress, a ansiedade e a depressão).

Por outro lado, a interação social pode ser encarada como uma forma dos indivíduos obterem um sentido de BEP (Cooper, Okamura & McNeil, 1995). Por exemplo, as relações

positivas com os outros é uma das seis dimensões do Ryff do funcionamento psicológico positivo. Além disso, a interação social positiva pode levar um indivíduo a experimentar maiores sentimentos de autoaceitação e as interações sociais negativas interferem negativamente na autoaceitação, originando numa menor autoaceitação por parte do indivíduo (Cooper, Okamura & McNeil, 1995). Desta forma, os indivíduos que relatam uma interação social mais positiva e frequente também relatam um maior BEP.

Deste modo, é evidente o resultado obtido, relativo ao contributo fundamental do suporte social para o BES e BEP dos indivíduos.

Como era esperado, também o rendimento se mostrou relacionado positivamente com o BES e BEP, tal como já foi referido na literatura (Diener & Biswas-Diener, 2002; Diener & Seligman, 2004). Contudo, vinte anos de estudos mostram de forma consistente, que após as necessidades básicas serem atendidas, o aumento do rendimento apenas produz prazer a curto prazo, mas tem pouco impacto a longo prazo na felicidade (Ahuvia & Friedman, 1998; Ahuvia, 2007; Diener & Biswas - Diener, 2002; Layard, 2005).

A literatura sobre a satisfação com a vida enfatiza o papel do rendimento (Clark, Frijters & Shields, 2008), mas muitas vezes analisa a satisfação com a vida diretamente, sem considerar o rendimento (Schyns, 2002). Uma análise mais detalhada pode ser obtida considerando a satisfação com vários domínios de vida. Van Praag, Frijters & Ferreri-Carbonell (2003) introduziu um modelo de duas fases, em que a satisfação com a vida é uma função da satisfação com vários domínios da vida, incluindo a satisfação com o rendimento ou situação financeira (assim como a satisfação com o trabalho, habitação, saúde, lazer e meio ambiente), e onde as variáveis de satisfação de um domínio específico são determinadas por características sociodemográficas, incluindo o rendimento. Estes autores consideram que a satisfação com a situação financeira das famílias é um dos fatores mais importantes da satisfação com a vida da população adulta alemã. Com efeito, a maioria dos estudos indicam que o desemprego, com a consequente perda de rendimentos estão associados a uma fonte de infelicidade e insatisfação (Clark & Oswald, 1994; Gerlach & Stephan, 1996; Winkelmann & Winkelmann, 1998). Inversamente, aspetos relacionados com a felicidade, como o otimismo, foi demonstrado que conduzem a rendimentos mais elevados (Argyle, 1996; Diener & Lucas, 1999; Myers & Diener, 1995).

A maioria das investigações sobre o rendimento e BES utilizam medidas de autorrelato para avaliar variáveis como os estados emocionais dos indivíduos, a satisfação com a vida, o ajustamento psicológico e/ou o sentido de vida, para de seguida as correlacionar com o escalão de rendimento. Normalmente, o rendimento apenas explica cerca de 2-5% da variação

no BES quando os estudos são realizados em países desenvolvidos (Ahuvia, 2007). A análise sofisticada de multinível realizada por Schyns (2000) constatou que o rendimento individual explicou apenas 2,5% da diferença no BES entre os indivíduos, pelo que a restante percentagem é explicada por outros fatores. Desta forma, verifica-se que o rendimento tem sido traduzido num incremento insignificativo do BES. Diener e Seligman (2004) fundamentaram este facto pela constatação que à medida que a riqueza das sociedades aumenta, as diferenças no BES mostram baixos níveis de associação com os rendimentos, verificando-se assim uma influência elevada de fatores como a satisfação no trabalho e as relações sociais. De facto, verifica-se que é nos países mais pobres que estão as correlações mais elevadas entre rendimento e BE (Diener & Suh, 1999).

Ryff (1989b) realizou um estudo, em que analisou o contributo dos RE (autorreferenciados) para explicar a variância do BEP. Conjuntamente com os níveis de saúde, a dimensão financeira assume-se como uma variável relevante na determinação das componentes do BEP, sendo a única variável que permitiu prever de forma significativa todas as dimensões do modelo de BEP. Por sua vez, Kaplan, Shema e Leite (2008) mostraram que o rendimento médio ao longo de quase três décadas mostrou-se fortemente associado a cinco das seis dimensões do BEP (autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, objetivos na vida e aceitação de si). Todavia, outras variáveis que apresentam algum nível de relação (e.g. DS e nível educacional) foram inseridas em outros estudos, sendo possível verificar correlações baixas a moderadas e no sentido hipotetizado, níveis mais elevados de emprego (estabilidade económica) e educação originam níveis superiores de BEP (Keyes & Ryff, 1998, 2000; Keyes et al., 2002; Ryff et al., 1994; Ryff, Keyes & Hughes, 2003).

Deste modo, verifica-se que o rendimento assume-se como uma variável necessária para o BES e BEP, embora pareça ser mais relevante na determinação do BES do que no BEP.

CONCLUSÃO

No contexto de crise económica atual, tornou-se revelante constatar que os indivíduos que relataram ter sentido impacto da crise económica indicaram menor satisfação com a vida e mais afetos negativos por comparação com participantes que não sentiram esse impacto negativo da crise. Porém, verificou-se que a crise não mostrou efeitos no BES ao nível da afetividade positiva e nas quatro dimensões do BEP. Entre os participantes que sentiram a crise económica, verificou-se que a resiliência, a satisfação com o suporte social e o rendimento se mostraram associados de forma positiva com o BES (com destaque para a satisfação com a vida e afetos positivos) e com o BEP. Por sua vez, a afetividade negativa mostrou associações negativas e significativas com todas as dimensões de resiliência, com a maioria das dimensões da satisfação com o suporte social (sendo exceção a satisfação com a família, cuja relação não se mostrou estatisticamente significativa) e com o rendimento auferido. Entre estas variáveis, destaca-se como predictoras da satisfação com a vida, um maior sentido de vida, uma maior satisfação com as amizades e um rendimento mais elevado (em 2012). A serenidade foi o melhor preditor do afeto positivo e a perseverança e intimidade foram predictoras de menor o afeto negativo. Finalmente, a serenidade, a perseverança, o sentido de vida, a satisfação com as amizades e com as atividades sociais foram os melhores preditores de um maior BEP. Desta forma, verificou-se que as variáveis independentes do presente estudo (resiliência, suporte social e rendimento auferido) no geral predizem de forma significativa as medidas subjetivas e psicológicas de BE nos indivíduos que relataram ter sentido impacto da crise económica nas suas vidas pessoais e/ou profissionais.

Esta investigação tornou-se pertinente, na medida em que é o primeiro estudo a analisar o contributo destas variáveis em conjunto. Por outro lado, o estudo analisa um tema atual e de preocupação e relevância nacional, no qual procurou aprofundar a forma como os portugueses se sentem e reagem perante a crise económica que o país atravessa e que estratégias utilizam para a superar. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (World Health Organization – WHO, 2009), um dos maiores impactos da crise económica é a diminuição do BE e o aumento das perturbações mentais. A WHO alertou que a crise económica pode levar ao aumento do *stress*, suicídio e perturbações mentais, sendo os principais alvos os pobres e os indivíduos mais vulneráveis. Indica também algumas evidências de crises económicas passadas sugerindo que as mulheres são em geral mais afetadas que os homens. Neste sentido, torna-se fundamental identificar os melhores preditores de BE, tendo em conta o contexto de crise económica. Além de ser um estudo com interesse nacional, é um trabalho relevante,

tanto para as empresas que lidam com milhares de pessoas todos os dias, tanto para a elaboração das políticas públicas.

Contudo, o estudo também apresenta algumas limitações, nomeadamente ao nível da caracterização da amostra. Tal como verificámos, a maioria dos participantes é do sexo feminino, completou o ensino superior, é solteiro(a), trabalhador(a) por conta de outrem, tem uma idade média de 30.87 e vive na região da Grande Lisboa. Todas estas características, não estando distribuídas de forma equitativa, apresentam-se como limitação, no sentido de que dificultam uma real compreensão do impacto da crise no BE dos portugueses.

A opção pela aplicação de um inquérito *online* em que o acesso ao mesmo foi divulgado por “bola de neve” inviabiliza a generalização das conclusões à população.

Desta forma, em estudos futuros sugere-se o recurso a um método de amostragem aleatório, de forma a permitir o acesso a uma amostra representativa da população portuguesa, bem como uma maior abrangência na distribuição de algumas características sociodemográficas.

Sugere-se também que futuramente sejam analisadas outro tipo de emoções, como por exemplo, a alegria, a gratidão, a esperança, a diversão e o amor, uma vez que estas emoções foram identificadas por Fredrickson (2009) como emoções positivas, que englobam a positividade. Por outro lado, Ayres e Malouff (2007) identificam a raiva, o desprezo e o nojo como fazendo parte de uma afetividade negativa alta, que envolve uma dimensão geral do sofrimento subjetivo. Deste modo, estas emoções podiam ser consideradas como emoções negativas em estudos futuros.

Seria também interessante futuramente analisar os preditores de BE apenas em indivíduos desempregados, uma vez que para a maioria dos indivíduos estar desempregado é um acontecimento de vida com impacto negativo a vários níveis, na medida em que alguns autores consideram que a carreira é essencial para a saúde mental e satisfação com a vida (McAuliffe, 1993, citado por Guidon & Smith, 2002).

De acordo com o Eurobarometer (2011), que desenvolve estudos qualitativos de opinião pública para a Comissão Europeia, há outras áreas que poderão ser relevantes para analisar o impacto do BE na sociedade dentro de 20 anos, como por exemplo, a sociedade e a comunidade (e.g. desigualdades sociais, coesão social, valores, crime, isolamento, partilha de valores); economia (e.g. crescimento, globalização, produtividade e competitividade), recursos para o futuro (e.g. recursos sustentáveis, financiamento público, ambiente para as gerações futuras) e ambiente (e.g. ter de se adaptar às alterações climáticas). Desta forma, a

análise destes aspetos no futuro poderá ser importante, na medida em que poderão permitir uma melhor compreensão dos principais preditores do BE na nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ah, D. V., Kang, D.-H., & Carpenter, J. S. (2007). Stress, optimism, and social support: Impact on immune responses in breast cancer. *Research in Nursing & Health, 30*, 72-83.
- Ahuvia, A. C., & Friedman, D. (1998). Income, consumption, and subjective well-being: Toward a composite macromarketing model. *Journal of Macromarketing, 18*, 153–168.
- Ahuvia, A. C. (2007). Wealth, consumption and happiness. In A. Lewis (Ed.), *The Cambridge handbook of psychology and economic behaviour*.
- Anaut, M. (2005). *A Resiliência: Ultrapassar Traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Antonucci, T. C., Lansford, J. E., & Akiyama, H. (2001). The impact of positive and negative aspects of marital relationships and friendships on well-being of older adults. *Applied Developmental Science, 5*, 68-75.
- Argyle, M. (1996). *The Social Psychology of Leisure*. London: Penguin.
- Argyle, M., & Lu, L. (1990). The happiness of extroverts. *Personality and Individual Differences, 11*, 1011–1017.
- Ang, R. P., & Huan, V. S. (2006). Academic Expectations Stress Inventory: Development, factor analysis, reliability, and validity. *Educational and Psychological Measurement, 66*, 522–539.
- Arrindel, W., Meeuwesen, L., & Huyse, F. (1991). The Satisfaction With Life Scale (SWLS): Psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences, 12*, 117-123.
- Arthaud-Day, M.L., Rode, J.C., Mooney, C.H., & Near, J.P. (2005). The subjective well-being construct: A test of its convergent, discriminate, and factorial validity. *Social Indicators Research, 74*, 445-476.
- Axelsson, L., Andersson, I., Eden, L., & Ejlertsson, G. (2007). Inequalities of quality of life in unemployed young adults: A population-based questionnaire study. *International Journal for Equity in Health, 21*, 6-11.
- Ayres, J., & Malouff, J.M. (2007). Problem-solving training to help workers increase positive affect, job satisfaction, and life satisfaction. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 16*(3), 279-294.
- Aytac, I.A., & Rankin, B.H. (2009). Economic crisis and marital problems in Turkey: Testing the family stress model. *Journal of Marriage and Family, 71*, 756-767.
- Badoux, A. (2000). Social support in healthy and psychologically distressed French populations. *Psychology, Health & Medicine, 5*(2), 142 - 153.

- Bal, S., Crombez, G., Van Oost, P., & Debourdeaudhuij, I. (2003). The role of social support in well-being and coping with self-reported stressful events in adolescents. *Child Abuse and Neglect*, *27*, 1377–1395.
- Baltes, P., Gluck, J., & Kunzmann, U. (2002). Wisdom: Its structure and function in regulation successful life span development. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 327-347). New York: Oxford University Press.
- Bancila, D. (2006). The association of interpersonal stress with psychological distress in Romania. *European Psychologist* *11*(1), 39-49.
- Banks, M.H., & Jackson, P.R. (1982). Unemployment and risk of minor psychiatric disorder in young people: Cross-sectional and longitudinal evidence. *Psychological Medicine*, *12*, 789-798.
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, *36*, 409-427.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, *117*, 497-529.
- Beardslee, W. R. (1989). The role of self-understanding in resilient individuals: The development of a perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, *59*, 266–278.
- Benetti, C., & Kambouropoulos, N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences*, *41*, 341–352.
- Berkman, L. (1986). Social networks, support and health: Taking the next step forward. *AJE*, *123*(4), 559-562.
- Birren, J. E., Sloane, R. B., & Cohen, G. D. (1992). *Handbook of mental health and aging*. London: Academic Press.
- Bowling, A.P., Edelman, R.J., Leaver, J., & Hoekel, T. (1989). Loneliness, mobility, well-being and social support in a sample of over 85 year olds. *Personality and Individual Differences*, *10*, 1189-1192.
- Brenner, S. O., & Bartel, R. (1983). The psychological impact of unemployment: A structural analysis of crosssectional data. *Journal of Occupational Psychology*, *56*, 139-157.
- Brisette, I., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(1), 102-111.
- Brooks, R. B. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *American Journal of Orthopsychiatry*, *64*, 545–553.

- Brugha, T.S., & Cragg, D. (1990). The list of threatening experiences: The reliability and validity of a brief Life Events Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 82, 77–81. Tradução realizada por I. R. Nery, J. B. Rosa & M. Carvalho (2004).
- Button, L. A. (2008). Effect of social support and coping strategies on the relationship between health care-related occupational stress and health. *Journal of Research in Nursing*, 13(6), 498-524.
- Campbell, A., Converse, O., & Rodgers, W. (1976). *The quality of American life*. New York: Russell Sage Foundation.
- Canavarro, M. (1999). *Relações afectivas e saúde mental*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Carver, C., & Scheier, M. (2002). Optimism. In C. R. Snyder, & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 231-256). New York: Oxford University Press.
- Clark, A., & Oswald, A. (1994). Unhappiness and Unemployment. *The Economic Journal*, 104(424), 648–659.
- Clark, A. E., Frijters, P., & Shields, M. A. (2008). Relative income, happiness, and utility: An explanation for the Easterlin paradox and other puzzles. *Journal of Economic Literature*, 46(1):95–144.
- Coelho, M., & Pais-Ribeiro, J. (2000). Influência do suporte social e do coping sobre a percepção subjectiva de bem-estar em mulheres submetidas a cirurgia cardíaca. *Psicologia: Saúde & Doenças*, 1(1) 79-87.
- Cohn, M.A., Fredrickson, B.L., Brown, S.L., Mikels, J.A., & Conway, A.M. (2009). Happiness unpacked: Positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9, 361-368.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, J. E. Singer, & S. E. Taylor (Eds.), *Handbook of psychology and health* (pp. 253–267).
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985), *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Cohen, S., Gottlieb, B., & Underwood, L. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L. Underwood, & B. Gottlieb (Eds.), *Measuring and intervening in social support* (pp. 3–25). New York: Oxford University Press.
- Compton, W.C., Smith, M.L., Cornish, K.A., & Qualls, D.L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (2), 406-413.

- Cooper, H., Okamura, L., & Gurka, V. (1992). Social activity and subjective well-being. *Personality and Individual Differences, 13*, 573–583.
- Cooper, H., Okamura, L., & McNeil, P. (1995). Situation and personality correlates of psychological well-being social activity and personal control. *Journal of Research in Personality, 29*, 395–417.
- Creed, P. A., & Macintyre, S. R. (2001). The relative effects of deprivation of the latent and manifest benefits of employment on the wellbeing of unemployed people. *Journal of Occupational Health Psychology, 6*(4), 324-331.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile, 12* (1), 83-96.
- Cummins, R.A. (2000a). Personal income and subjective well-being: A review. *Journal of Happiness Studies, 1*, 133-158.
- Cummins, R.A. (2000b). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research, 52* (1), 55-72.
- Cutrona, C.E. (1996). The interplay of negative and supportive behaviours in marriage. In G. R. Pierce, B.R. Sarason, & I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp.173-194). New York: Plenum.
- Cutrona, C.E. (1990). Stress and social support - In search of optimal matching. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*(1), 3-14.
- Davydov, D.M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chadiu, I. (2010). Resilience and Mental Health. *Clinical Psychology Review, 30*, 479-495.
- Dekker, S.W.A., & Schaufeli, W.B. (1995). The effects of job security on psychological health and withdrawal: a longitudinal study. *Australian Psychologist, 30*, 57-63.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*, 542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55* (1), 34 – 43.
- Diener, E., & Emmons, R. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*, 1105-1117.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75.
- Diener, E., Smith, H., & Fujita, F. (1995). The personality structure of affect. *Journal of Personality and social Psychology, 69*, 130-141.

- Diener, E., & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: A nomothetic and idiographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 926-935.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 851–864.
- Diener, E., & Suh, M. (1998). Subjective well-being and age: An international analysis. In K. Schaie *et al.* (Ed.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304-324.
- Diener, E., & Suh, E. (1999). National differences in subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener and N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp. 434-450). New York: Russell-Sage.
- Diener, E., & Lucas, R.E. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213 – 229). New York: Russel Sage Foundation.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276 – 302.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being? A literature review and guide to needed research. *Social Indicators Research*, 57, 119-169.
- Diener, E., & Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R.E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-424.
- Diener, E., & Seligman, M.E.P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5 (1), 1-31.
- Diener, E., & Oishi, S. (2005). The nonobvious social psychology of happiness. *Psychological Inquiry*, 16(4), 162-167.
- Dooley, D., Catalano, R., & Rook, K. (1988). Personal and aggregate unemployment and psychological symptoms. *Journal of Social Issues*, 44, 107-123.
- Dooley, D., & Prause, J. (1995). Effect of unemployment on school-leavers self-esteem. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 68, 177-192.
- Dooley, D. (2003). Unemployment, underemployment, and mental health: Conceptualizing employment status as a continuum. *American Journal of Community Psychology*, 32, 9-20.
- Dunbar, M., Ford, G., & Hunt, K. (1998). Why is the receipt social support associated with increased psychosocial distress? An examination of three hypotheses. *Psychology and Health*, 13, 527-544.

- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1058-1068.
- Ervasti, H. & Venetoklis, T. (2010). Unemployment and Subjective Well Being. *Acta Sociológica*, 53 (2), 119-138.
- Eurobarometer (2011). *Well-being in 2030 - Aggregate report*. European Commission.
- Feather, N.T. (1989). *The psychological impact of unemployment*. New York: Springer-Verlag.
- Feist, G. J., Bodner, T. E., Jacobs, J. F., Miles, M., & Tan, V. (1995). Integrating top-down and bottom-up structural models of subjective well-being: A longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 138–150.
- Felgueiras, M. (2008). *Adaptação e validação da Resilience Scale de Wagnild e Young para a cultura portuguesa*. Porto: Universidade Católica Portuguesa.
- Ferraz, R.B., Tavares H., & Zilberman, M.L. (2007). Felicidade: Uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34 (5), 234-242.
- Francisco, M. (2004). *O significado psicológico do desemprego*. Tese de Mestrado não publicada. Universidade de Coimbra: Coimbra.
- Frankl, V. (1967). *Psychotherapy and existentialism: Selected papers on logotherapy*. New York: Simon and Schuster.
- Frankl, V. (1969). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. New York: Meridian.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226.
- Frederickson, B. L. (2002). Positive emotions. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 120–134). New York: Oxford University Press.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 365–376.
- Fredrickson, B. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *The Royal Society*, 359, 1367-1377.
- Fredrickson, B. L. (2009). *Positivity*. New York: Crown.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II – Estudo psicométrico. *Análise Psicológica*, 2 (XXIII), 219-227.

- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20(9), 459-466.
- Garnezy, N. (1996). Reflections and commentary on risk, resilience, and development. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garnezy, & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions* (pp. 1-18). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Gerlach, K., & Stephan, G. (1996). A paper on unhappiness and unemployment in Germany. *Economics Letters* 52, 325-330.
- Gillespie, N., Walsh, M., Winefields, A., Dua, J., & Stough, C. (2001). Occupational stress in universities: Staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress. *Work & Stress*, 15(1), 53-72.
- Graetz, B. (1993). Health consequences of employment and unemployment: Longitudinal evidence for young men and women. *Social Science and Medicine*, 36, 715-724.
- Green, F. (2006), *Demanding Work: The Paradox of Job Quality in the Affluent Economy*. Princeton e Oxford: Princeton University Press.
- Grotberg E. (1995). A guide to promoting resilience in children. Strengthening the human spirit. *Early Childhood development: Practice and Reflections*, 8. The Hague: Bernard van Leer Foundation.
- Guidon, M. H., & Smith, B. (2002). Emotional barriers to successful reemployment: implications for counselors. *Journal of Employment Counseling*, 39 (2), 73- 82.
- Haddadi, P., & Besharat, M.A. (2010). Resilience, vulnerability and mental health. *Procedia Social Behavioral Sciences*, 5, 639-642.
- Hamilton, V.L., Hoffman, W.S., Broman, C.L., & Rauma, D.(1993). Unemployment, distress and coping: a panel study of autoworkers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 234-247.
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (2002). Love. In C. R. Snyder, & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 472-484). New York: Oxford University Press.
- Hohaus, L., & Berah, E. (1996). Stress, achievement, marriage and social support: effects on the psychological well-being of physicians entering midlife/mid-career. *Psychology and Health*, 11, 715--731.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11, 213.
- Isaksson, K. (1990). A longitudinal study of the relationship between frequent job change and psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 297-308.

- Jardim, J., & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais: Guia prático para a mudança positiva*. Porto: Edições ASA.
- Jensen, P., & Smith, N. (1990). Unemployment and marital dissolution. *Journal of Population Economics*, 3 (3): 215-229.
- Kaplan, H. (1999): "Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models", en Glantz, M.; Johnson, J. (eds.), *Resilience and development: positive life adaptations*. New York, Plenum Publishers, p. 17-84.
- Kaplan, G. A., Shema, S. J., & Leite, C. M. A. (2008). Socioeconomic determinants of psychological well-being: The role of income, income change, and income sources during the course of 29 years. *Annals of Epidemiology*, 18 (7), 531-537.
- Kessler, R. C., Turner, B., & House, J. S. (1988). Effects of unemployment on health in a community survey: Main, modifying, and mediating effects. *Journal of Social Issues*, 44(4),69-86.
- Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, 43 (2), 207-222.
- Keyes, C.L.M. (2003). Promoting a life worth living: Human development from the vantage points of mental illness and mental health. In R.M. Lerner, D. Wertlieb & F. Jacobs (Eds.), *Handbook of applied developmental science: Promoting positive child, adolescent, and family development through research, policies, and programs* (vol. 4, pp. 257-274). Thousand Oaks: Sage.
- Keyes, C.L.M. (2004). The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: The complete mental health perspective and the moderating role of age and gender. *Aging & Mental Health*, 8 (3), 266-274.
- Keyes, C.L.M., & Ryff, C.D. (1998). Generativity in adult lives: Social structural contours and quality of life consequences. In D.P. McAdams & E.S. Aubin (Eds.), *Generativity and adult development: How and why we care for the next generation* (pp. 227-263). Washington, DC: American Psychological Association.
- Keyes, C.L.M., & Ryff, C.D. (2000). Subjective change and mental health: A self-concept theory. *Social Psychological Quarterly*, 63 (3), 264-279.
- Keyes, C.L.M., Hysom, S.J., & Lupo, K.L. (2000). The positive organization: Leadership legitimacy, employee well-being, and the bottom line. *The Psychologist Manager Journal*, 4(2), 143-153.

- Keyes, C.L.M., 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.
- Keyes, C. L. M., & Haidt, J. (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well lived*. Washington DC: American Psychological Association.
- Khoo, S.A., & Bishop, G.D. (1997). Stress and optimism: Relationships to coping and well-being. *Psychologia*, 40, 29–40.
- King, L.A., & Napa, C.K. (1998). What makes a life good? *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 156 – 165.
- Klohnen, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1067–1079.
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. London: Penguin.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraHill.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. London: Free Association Books.
- Lee, S.L., Leung, J., Chiu, C.Y., & Magennis, P. (2002). Economic adversity and psychological health: does monitoring help? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 116-128.
- Lent, R.W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51 (4), 482-509.
- Lichtenberg, G. (1990). *Aphorisms*. London: Penguin Books.
- Lillehoj, C. J., Trudeau, L., Spoth, R., & Wickrama, K. A. S. (2004). Internalizing, social competence, and substance initiation: Influence of gender moderation and preventive intervention. *Substance Use & Misuse*, 39, 963–991.
- Liu, Y., Wang, Z., & Lü, W. (2013). Resilience and affect balance as mediators between trait emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 54, 850-855.
- Llanes, G.D. (2001). El bienestar subjetivo: Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integrada*, 17 (6), 572-579.
- Lo, R. (2002). A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 119-126.
- Long, E. C. J., & Andrews, D. W. (1990). Perspective taking as a predictor of marital adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 126-131.

- Lu, L., & Lin, Y. (1998). Family roles and happiness in adulthood. *Personality and Individual Differences, 25*, 195–207.
- Lucas, R., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 616-628.
- Lucas, R.E., Clark, A.E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2004): Unemployment alters the set point of life satisfaction. *Psychological Science, 15*, 8-13.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000) The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*, (3), 543-562.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K.M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology, 9*, 111 – 131.
- MacLeod, A., & Richard, M. (2000). Positive thinking revisited: positive cognitions, well-being and mental health. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 7* (1), 1-10.
- Magaya, L., Asner-Self, K., & Schreiber, J. (2005). Stresse and coping strategies among Zimbabwean adolescents. *British Journal of Educational Psychology, 75*, 661-671.
- Mak, W. S., Ng, S. W., & Wong, C. Y. (2011). Resilience: Enhancing Well-Being Through the Positive Cognitive Triad. *Journal of Counseling Psychology, 58* (4), 610-617.
- Maltby, J., Day, L., & Barber, L. (2005). Forgiveness and happiness: The differing contexts of forgiveness using the distinction between hedonic and eudaimonic happiness. *Journal of Happiness Studies, 6*, 1-13.
- Masten, A. S., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability and protective factors in developmental psychopathology. In B. B Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8; pp.1-52). New York: Plenum Press.
- Masten, A.S., & Reed, M.G. (2002). Resilience in development. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- McCulloch, B.J. (1991). A longitudinal investigation of the factor structure of subjective wellbeing: The case of the Philadelphia Geriatric Center Morale Scale. *Journal of Gerontology, 46*, 251–258.
- McCullough, M., & Witvliet, C. (2002). The psychology of forgiveness. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 446-458). New York: Oxford University Press.
- McGregor, I., & Little, B.R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: On doing well and being yourself. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 494 – 512.

- Mckee-Ryan, F.M., Song, Z., Wanberg, C.R., & Kinicki, A.J. (2005). Psychological and physical well-being during unemployment: a meta-analytic study. *Journal of Applied Psychology, 90*, 53-75.
- Meléndez, J.C., Tomás, J.M., Oliver, A., & Navarro, E. (2009). Psychological and physical dimensions explaining life satisfaction among elderly: A structural model examination. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 48*, 291–295.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. In J. Simpson & S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 143–165). New York: Guilford.
- Moorthouse, A., & Caltabiano, M. (2007). Resilience and unemployment: Exploring risk and protective influences for the outcome variables of depression and assertive job searching. *Journal of Employment Counseling, 44*, 115-125.
- Mosher, C., Prelow, H., Chen, W., & Yackel, M. (2006). Coping and social support as mediators of the relation of optimism to depressive symptoms among black college students. *Journal of Black Psychology, 32*(1), 72-86.
- Mossakowski, K. (2009). The influence of past unemployment duration on symptoms of depression among youth women and men in the United States. *American Journal of Public Health, 99*, 1826-1832.
- Muñoz, A.A. (2003). *Introdução à leitura da Política de Aristóteles*. São Paulo: CEBRAP.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science, 6*, 10–19.
- Myers, D.G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist, 55* (1), 56-67.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 89-105). New York: Oxford University Press.
- Neto, F., Barros, J.H., & Barros, A. (1990). Satisfação com a vida. In L. Almeida, R. Santiago, P. Silva, O. Caetano, & J. Marques (Eds.). *Ação educativa: análise psico-social* (pp.105 – 117). Leiria: ESEL/APPORT.
- Neto, F. (1993). The Satisfaction with Life Scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescent, 22*, 125-134.
- Newcomb, M. D., & Harlow, L. L. (1986). Life events and substance use among adolescents: Mediating effects of perceived loss of control and meaningless in life. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 564-577.

- Novo, R. (2000). *Para além da eudaimonia. O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Novo, R. (2003). *Para além de eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Novo, R.F., Duarte-Silva, E., & Peralta, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L.S. Almeida & M. Simões (Eds.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (vol. V, pp. 313-324). Braga: APPORT/SHO.
- Novo, R.F., Neto, D., Marcelino, M., & Santo, H.E. (2006). Estudo de validação de medidas de bem-estar psicológico em amostras com e sem psicopatologia identificada. *IX Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Universidade do Minho.
- Nunes, P. (2007). *Psicologia Positiva*. Trabalho de licenciatura. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Nygren, B., Aléx, L., Jonsén, E., Gustafson, Y., Norberg, A., & Lundman, B. (2011). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging and Mental Health*, 9, 354–362.
- Okun, M., Stock, W., Haring, M., & Witter, R. (1984). Health and subjective well-being: A meta-analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 19, 111-132.
- Oliveira, A. (2010). *Resiliência para principiantes*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730–749.
- Pais-Ribeiro, J. L. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3(XVII), 547-558.
- Pais-Ribeiro, J. (2003). Estudo de adaptação do questionário de manifestações físicas de mal estar. *Psiquiatria Clínica*, 24 (1), 65-76.
- Pais-Ribeiro, J. (2005). *O importante é a saúde: Estudo de adaptação de uma técnica de avaliação da percepção do estado de saúde*. Lisboa: Fundação Merck.

- Pais-Ribeiro, J. (2006). Relação entre a psicologia positiva e as suas variáveis protectoras e a qualidade de vida e bem-estar como variáveis de resultado. In: I.Leal (Coord.). *Perspectivas em psicologia da saúde* (pp.231-244). Coimbra: Quarteto editora.
- Pais-Ribeiro, J. L. (2007). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, 17 (36), 9-20.
- Pargament, K., & Mahoney, A. (2002). Spirituality: Discovering and conserving the sacred. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 646-659). New York: Oxford University Press.
- Park, N., Park, M., & Peterson, C. (2010). When is the search for meaning related to life satisfaction? *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2, 1–13.
- Parr, D. G., Montgomery, M., & DeBell, C. (1998). Flow theory as a model for enhancing student resilience. *Professional School Counseling*, 1, 26–31.
- Paschoal, S.M.P. (2000). *Qualidade de vida do idoso: Elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião*. Tese de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Medicina.
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149-161.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Payne, R. L. & Jones, J. G. (1987). Social class and re-employment: Change in health and perceived financial circumstances. *Journal of Occupational Behaviour*, 8, 351-358.
- Pereira, A. (2005). *Para obter sucesso na vida académica: apoio dos estudantes pares*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pinheiro, D.P.N. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 67-75.
- Pinheiro, M. R., & Ferreira, J. A. (2002). O questionário de suporte social: Adaptação e validação da versão portuguesa do Social Support Questionnaire (SSQ6). *Psychologica*, 30, 315-333.
- Queroz & Neri (2005). Bem-Estar Psicológico e Inteligência Emocional Entre Homens e Mulheres na Meia-Idade e na Velhice. *Psicologia. Reflexão Crítica*, 18 (2), 292-299.

- Quick, J., Saleh, K., Sime, W., & Martin, W. (2006). Stress management skills for strong leadership: Is it worth dying for? *The Journal of Bone & Joint Surgery*, 88-A(1), 217-225.
- Rajado, P.J. (2012). *O desemprego em Portugal – Uma análise ao nível dos concelhos entre 2001/2009*. Dissertação de Mestrado em Economia Local. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Ribeiro, J.L.P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 547-558.
- Robert, A., Hans, D., Tadas, L., & Eszter, S. (2012) Third European Quality of Life Survey. Quality of life in Europe: Impacts of the crisis. *Eurofound project: European Quality of Life Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Rowe, J.W., & Kahn, R.L. (2000). Successful aging and disease prevention. *Advances in Renal Replacement Therapy*, 7, 70–77.
- Rudnicki, T. (2007). Resiliência e o trabalho do psicólogo hospitalar: considerações iniciais. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, (10)2, 83-92.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatric*, 57 (3). 316-331.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.
- Rutter, M. (2004b). *The promotion of resilience in the face of adversity*. In Families Count: Effects on Child and Adolescent Development (eds A. Clarke-Stewart & J. Dunn). New York: Cambridge University Press (in press).
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- 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.
- Ryff, C.D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest for successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12 (1), 35-55.
- Ryff, C.D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C.D. (1989c). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4 (2), 195-210.
- Ryff, C.D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: a tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6 (2), 286-295.

- Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4 (4), 99 – 104.
- 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.
- Ryff, C.D., Lee, Y.H., Essex, M.J., & Schmutte, P.S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9(2), 195-205.
- Ryff, C.D., & Keyes, C.L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719-727.
- Ryff, C.D., & Singer (1998a). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9 (1), 1 – 28.
- Ryff, C.D., & Singer (1998b). Human health: New directions for the next millennium.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (2000a). Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4 (1), 30-44.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (2000b). Biopsychosocial challenges of the new millennium. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69 (4), 170-177.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes, & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15-36). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ryff, C.D., Keyes, C.L., & Hughes, D.L. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), 275-291.
- Santos, C. S., Pais-Ribeiro, J. L. P., & Lopes, C. (2003). Estudo de adaptação da Escala de Satisfação como Suporte Social (ESSS) a pessoas com diagnóstico de doença oncológica. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4(2), 185-204.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 127-139.
- Sarason, I.G. (1988). Social Support, Personality and Health. In M.P. Janisse (Ed.), *Individual Differences, Stress and Health Psychology* (pp. 109-128). New York: Springer-Verlag.
- Sarason, B., Sarason, I., & Pierce, G. (1990). Traditional views of social support and their impact of assessment. In B. Sarason, I. Sarason & G. Pierce (Eds.), *Social support: An international view* (pp. 5-25). New York: John Wiley & Sons.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of behavioral Medicine*, 4(4), 381–406.

- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A., & Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1024 – 1040.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 189-216). Washington, DC: American Psychological Association.
- 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 and Applied Social Psychology*, *4*, 31-45.
- Schwarzer, R., & Rieckmann, N. (2002). Social support, cardiovascular disease, and mortality. In G. Weidner & al. (Eds.), *Heart Disease: Environment, Stress and Gender* (pp. 185-196): IOS Press.
- Schyns, P. (2000). Wealth of nations, individual income and life satisfaction in 42 countries: A multilevel approach, in B. Zumbo (ed.). *Advances in Quality of Life Research, Volume 2* (Kluwer Academic Publishers, Dordrecht/Boston/London).
- Schyns, P. (2002). Wealth of nations, individual income and life satisfaction in 42 countries: a multilevel approach. *Social Indicators Research*, *60*, 5-40.
- SEDES (2012). *O impacto da crise no bem-estar dos portugueses*. Lisboa.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, *55* (1), 5-14.
- Seligman, M. (2003). Foreword: The past and future of positive psychology. In C. L. M. Keyes, & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well lived* (pp. 11-20). Washington DC: American Psychological Association.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, *56*(3), 216-217.
- Shteyn, M., Schumm, J. A., Vodopianova, N., Hobfoll, S. E., & Lilly, R. (2003). The impact of the Russian transition on psychological resources and psychological distress. *Journal of Community Psychology*, *31*, 113–127.
- Siedlecki, K.L., Salthouse, T.A., Oishi, S., & Jeswani, S. (2013). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research*.
- Silva, I., Ribeiro, J.P., Cardoso, H., Ramos, H., Carvalhosa, S.F., Dias, S., & Gonçalves, A. (2003). Efeitos do apoio social na qualidade de vida, controlo metabólico e

- desenvolvimento de complicações crónicas em indivíduos com diabetes. *Psicologia, Saúde e Doença*, 4, 21-32.
- Silva, A. (2004). *Desenvolvimento de Competências Sociais nos Adolescentes*. Climepsi Editores.
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI, 3, 503 – 515.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice Um novo público a educar*. Coleção idade do saber. Porto: Ambar.
- Simões, A., Ferreira, J., Lima, M., Pinheiro, M., Vieira, C., Matos, A., & Oliveira, A. (2001). O bem-estar subjectivo dos idosos: Factores sociodemográficos e de personalidade. *Modelos e Práticas em Educação de Adultos*, 301-320, Coimbra: NAPFA.
- Simões, A., Ferreira, J.A.G.A., Lima, M.P., Pinheiro, M.R.M.M., Vieira, C.M.C., Matos, A.P.M., & Oliveira, M.A. (2003). O bem-estar subjectivo dos adultos: Um estudo transversal. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 37, 1, 5 – 30.
- Simões, A., Lima, M., Vieira, C., Ferreira, J., Oliveira, A., Alcoforado, L., Neto, F., Ruiz, F., Cardoso, A., Felizardo, S., & Sousa, L. (2006). Promover o bem estar dos idosos: Um estudo experimental, *Psychologica*, 42, 115-131.
- Siqueira, M.M.M., & Padovan, V.A.R. (2008). Bases Teóricas de Bem-Estar Subjectivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 201-209.
- Siu, O. L., & Phillips, D. R. (2000). *A study of family support, friendship, and psychological well-being among older women in Hong Kong*. Working paper series, Asia- Pacific Institute of Ageing Studies, No. 8. Lingnan University.
- Skok, A., Harvey, D., & Reddihough, D. (2006). Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31, 53–57.
- Smith J. A., Flowers P., & Larkin M (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Research and Method*. London: Sage.
- Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory: A member of the positive psychology family. In C. R Snyder, & S. J. Lopez, (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp.257-276). New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

- Southwick, S. M., Vythilingam, M. & Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 255-291.
- Spano, S. (2001). Risk, protection and resilience. *Act for Youth Upstate Center of Excellence*, 113-115.
- Starrin, B., & Larsson, G. (1987). Coping with unemployment: A contribution to the understanding of women's unemployment. *Social Science & Medicine, 25*, 163-171.
- Steger, M., & Kashdan, T. (2007). Stability and specificity of meaning in life and life satisfaction over one year. *Journal of Happiness Studies, 8*, 161–179.
- Steger, M.F., Oishi, S., & Kashdan, T.B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology, 4*, 43-52.
- Tavares, J. (2001). A resiliência na sociedade emergente. Em J. Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp.43-76). São Paulo: Cortez.
- Trombeta, L. H., & Guzzo, R. S. L. (2002). *Enfrentando o cotidiano adverso: estudo sobre resiliência em adolescentes*. Campinas: Alínea.
- Trunzo, J. J. P., & Bernardine M. (2003). Social Support as a Mediator of Optimism and Distress in Breast Cancer Survivors. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 71*(4), 805.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*, 320–333.
- Van Praag, B., Frijters, P., & Ferreri-Carbonell, A. (2003). The anatomy of subjective well-being. *Journal of Economic Behavior and Organization, 51*, 29-49.
- Vasconcelos-Raposo, J. (1993). *Os factores psico-sócio-culturais que influenciam e determinam a busca da excelência pelos atletas olímpicos portugueses*. Tese de Doutorado, Vila Real: UTAD.
- Vaz-Serra, A. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Vaz Serra, A. (2007). *O stress na vida de todos os dias* (3ª ed.). Coimbra: Minerva.
- Veenhoven, R. (2005). Is life getting better? How long and happily do people live in modern society? *European Psychologist, 10*, 330 – 343.
- Wagnild, G. M. (2003). Resilience and successful aging: Comparison among low and high income older adults. *Journal of Gerontological Nursing, 29*, 42-49.

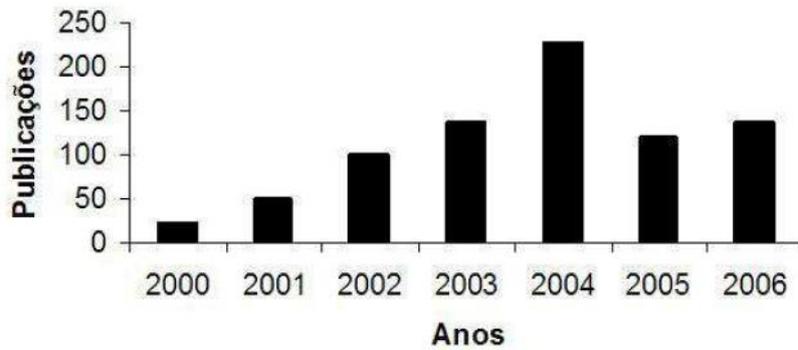
- Wagnild, G., & Young, H. M. (1990). Resilience among older women. *Journal of Nursing Scholarship, 22*, 252–255.
- Wagnild, G.M., & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nurs Meas, 1*(2), 165 – 178.
- Warr, P. (1987). *Work, Unemployment, and Mental Health*. Oxford University Press, Oxford.
- Warr, P., Jackson, P. & Banks, M. (1988). Unemployment and mental health: Some British studies. *Journal of Social Issues, 44*, 47-68.
- Waterman, A.S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64* (4), 678-691.
- Walsh, W. A., & Banaji, M. R. (1997). The collective self. In R. L. Thompson & J. G. Snodgrass (Eds.), *Annals of the New York Academy of Sciences: Vol. 818. The self across psychology: Self-recognition, self-awareness, and the self concept* (pp. 193–214).
- Wang, J. (2009). A study of resiliency characteristics in the adjustment of international graduate students at American universities. *Journal of Studies in International Education, 13*, 22– 45.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.
- Watson, D., & Pennebaker, J.W. (1989). Health complaints, stress, and disease: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review, 96*, 234-254.
- Weinstein, L., & Cleanthous, C. C. (1996). A comparison of protestant ministers and parishioners on expressed purpose in life and intrinsic religious motivation. *Psychology: A Journal of Human Behavior, 33*, 26-29.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior, 27*(1), 78-89.
- WHO (2009). *The Financial Crisis and Global Health*. Report of a High-Level Consultation. World Health Organization, Geneva.
- Wilhelm, M., & Ridley, C. (1988). Unemployment induced adaptations: Relationships among economic responses and individual and marital well-being. *Lifestyles: Family and Economic Issues, 9*, 5-20.

- Wimberly, S., Carver, C., & Antoni, M. (2008). Effects of optimism, interpersonal relationships, and distress on psychosexual well-being among women with early stage breast cancer. *Psychology and Health, 23*(1), 57-72.
- Winkelmann, L., & Winkelmann, R. (1998). Why are the unemployed so unhappy? Evidence from panel data. *Economica, 65*, 1–15.
- Wright, T. A., & Hobfoll, S. E. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: An Examination of conservation of resources (COR) theory and burnout. *Journal of Business and Management, 9*, 389–406.
- Wrosch, C., & Scheier, M. F. (2003). Personality and quality of life: The importance of optimism and goal adjustment. *Quality of Life Research, 12*, 59-72.
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). A comparison between the Chinese version of the Ego-Resiliency Scale and the Connor–Davidson Resilience Scale. *Psychological Science, 30*, 1169 –1171.
- Yunes, M. A. M. (2001). *A questão triplamente controversa da resiliência em famílias de baixa renda*. Tese de Doutorado Não-Publicada, Programa de Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Yunes, M. A. M., & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. Em J.Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp.13-42). São Paulo: Cortez.
- Zaleski, E. H., Levey-Thors, C., & Schiaffino, K. M. (1998). Coping mechanisms, stress, social support, and health problems in college students. *Applied Developmental Science, 2*, 127–137.
- Zeng, K., & Le Tendre, G. (1998). Adolescent suicide and academic competition in East Asia. *Comparative Education Review, 42*, 513–528.
- Zika, S., & Chamberlain, K. (1987). Relation of hassles and personality to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 155-162.

ANEXOS

ANEXO A
PUBLICAÇÕES DE PSICOLOGIA POSITIVA

Figura 1. *Publicações de Psicologia Positiva no período de 2000 a 2006 (Fonte: PsycInfo)*



Constata-se um crescente número de publicações de PP no cenário científico internacional, o que demonstra o interesse dos investigadores nestas temáticas e a existência de uma tendência positiva ao longo do tempo. É evidente o crescimento da área, embora a visível queda no ano de 2005. Além disso, o vasto número de estudos demonstra a capacidade e a emergência de uma tendência positiva em pouco tempo.

ANEXO B
INQUÉRITO



Correlatos Psicológicos Face a Acontecimentos de Vida Relevantes

No âmbito de um projeto de investigação no Mestrado de Psicologia Social e das Organizações, pedimos a sua colaboração no preenchimento de um inquérito que pretende avaliar o seu modo de reagir perante determinados acontecimentos de vida.

A sua participação é muito importante. As suas respostas individuais são totalmente confidenciais e é assegurado o anonimato dos dados recolhidos. Não há respostas certas nem erradas, apenas lhe pedimos a sua opinião sincera a todas as perguntas.

O inquérito terá uma duração aproximadamente de 10 minutos.

Se desejar colocar alguma questão ou receber informação acerca dos resultados do presente estudo poderá fazê-lo a partir dos seguintes endereços de e-mail: raquel.lopes.teixeira@hotmail.com ou patricia.arriaga@iscte.pt

Gratas pela sua colaboração,

Raquel Teixeira
Patrícia Arriaga

ISCTE-IUL

Informo que li e compreendi o consentimento informado e que pretendo participar neste estudo:

Sim

Questionário Sócio-Demográfico

Para efeitos de caracterização da amostra do estudo, peço-lhe que preencha os seguintes dados demográficos:

Sexo

- Masculino
- Feminino

Idade: _____(anos)

Nacionalidade

- Portuguesa
- Outra (especifique a sua Nacionalidade no espaço em branco abaixo):

Habilitações Literárias (indique o grau de escolaridade que completou até agora)

- Doutoramento
- Mestrado
- Licenciatura
- Curso Médio
- Ensino Secundário
- Ensino Básico 3º Ciclo (7º a 9º ano)
- Ensino Básico 2º Ciclo (5º e 6º ano)
- Ensino Básico 1º Ciclo (1º a 4º ano)

Estado Civil

- Solteiro(a)
- União de facto
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

Filhos

- Sim
- Não

Situação Profissional

- Trabalhador(a) por conta própria
- Trabalhador(a) por conta de outrem
- Estudante
- Desempregado(a)
- Reformado(a)

Composição de Elementos do Agregado Familiar

- 1 pessoa
- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas
- 5 pessoas
- 6 ou mais pessoas

Escalão de Rendimento do Agregado Familiar (assinale apenas uma opção para o Ano 2012 e outra para o Ano 2013)

	Escalão de Rendimento Ano 2012	Escalão de Rendimento Estimado Ano 2013
Até 4.898€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 4.898 e 7.410€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 7.410 e 18.375€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 18.375 e 42.259€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 42.259 e 61.244€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 61.244 e 66.045€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 66.045 e 153.300€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mais de 153.300€	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Região Onde Vive em Portugal:

- Grande Lisboa
- Alentejo
- Centro
- Algarve
- Norte
- Região Autónoma dos Açores
- Região Autónoma da Madeira

Questionário dos Acontecimentos de Vida – LEQ

Brugha, T.S., & Cragg, D. (1990); versão portuguesa Nery, I.D., Rosa, J.B., & Carvalho, M. (2004)

A seguir encontra uma série de acontecimentos de vida que por vezes trazem alterações na vida das pessoas que as experienciam.

Por favor assinale os acontecimentos de vida que vivenciou no passado recente e indique:

1. O período de tempo em que esses acontecimentos ocorreram.

2. O impacto que o respetivo evento teve na sua vida, isto é, a intensidade com que o vivenciou de acordo com a importância que ele teve para si.

Se não vivenciou algum dos acontecimentos de vida mencionados, apenas terá que assinalar as respostas "Nenhum" e "Sem impacto".

	Período de tempo			Impacto do evento			
	Nenhum	0/6 meses	7/12 meses	Extremamente negativo	Moderadamente negativo	Ligeiramente negativo	Sem impacto
1. Sofreu uma doença grave, danos ou um assalto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
2. Uma doença grave, danos ou um assalto aconteceu a um familiar próximo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
3. O seu pai, mãe, filho(a) ou cônjuge morreu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
4. Morreu um amigo próximo da família ou outro familiar [tio(a), primo(a), avô(ó)]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
5. Teve uma separação devido a dificuldades maritais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
6. Terminou uma relação estável.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

	Nenhu m	0/6 mese s	7/12 mese s	Extremament e negativo	Moderadament e negativo	Ligeirament e negativo	Sem impact o
7. Teve um problema sério com um amigo próximo, vizinho ou familiar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ficou desempregado ou procurou emprego sem sucesso durante mais de um mês.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Foi despedido do seu emprego.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Teve uma crise financeira grave.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Teve problemas com a polícia e compareceu em tribunal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Perdeu ou roubaram-lhe algo que estimava.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Foi afetado profissionalmente pela crise económica que o país atravessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Foi afetado na sua vida pessoal pela crise económica que o país atravessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escala de Satisfação com a Vida – SWLS

Dinier, Emmons, Larsen e Griffin (1985); versão portuguesa Neto (1993)

Seguidamente irá ler cinco afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Utilize a escala que varia entre Discordo totalmente e Concordo totalmente para indicar o seu grau de concordância com cada afirmação. Por favor, seja honesto(a) na sua resposta.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo ligeiramente	Não concordo nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo totalmente
1. Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. As minhas condições de vida são excelentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estou satisfeito com a minha vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes que quero para a minha vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Se eu pudesse viver a minha vida novamente, eu não mudaria quase nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escala de Afeto Positivo e Negativo – PANAS

Watson et al. (1988); versão portuguesa Galinha & Ribeiro (2005)

Este questionário apresenta um conjunto de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada emoção e indique em que medida sentiu cada uma das emoções durante os últimos seis meses numa escala que varia entre "Nada ou muito ligeiramente" e "Extremamente" .

	Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1. Interessado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Perturbado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Excitado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Atormentado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Agradavelmente surpreendido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Culpado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Assustado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
8. Caloroso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Repulsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Entusiasmado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Orgulhoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Irritado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Encantado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Remorsos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
15. Inspirado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Nervoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Determinado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Trémulo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Amedrontado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escala de Bem-Estar Psicológico - EBEP
 Ryff & Essex (1992); versão portuguesa Novo et al. (1997)

Seguidamente irá ler algumas afirmações sobre o modo como tende a reagir perante determinadas circunstâncias. Utilize a escala que varia entre "Discordo totalmente" e "Concordo totalmente" para indicar o seu grau de concordância com cada afirmação. Por favor, seja honesto(a) na sua resposta.

	Discordo totalmente	2	3	4	5	Concordo totalmente
1. Não tenho medo de exprimir as minhas opiniões mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria dos meus colegas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sinto-me, frequentemente, “esmagado(a)” pelo peso das responsabilidades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Penso que é importante ter novas experiências que ponham em causa a forma como pensamos acerca de nós próprios e do mundo à nossa volta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Manter relações estreitas com os meus colegas tem-me sido difícil e frustrante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Não tenho bem a noção do que estou a tentar alcançar na vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Quando revejo a minha vida, fico contente com a forma como as coisas correram.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Discordo totalmente	2	3	4	5	Concordo totalmente

7. Tenho tendência para me preocupar com o que as outras pessoas e colegas pensam de mim.	<input type="radio"/>					
8. Sou capaz de utilizar bem o meu tempo de forma a conseguir fazer tudo o que é preciso fazer.	<input type="radio"/>					
9. Sinto que, ao longo do tempo, me tenho desenvolvido bastante como pessoa.	<input type="radio"/>					
10. Sinto que tiro imenso partido das minhas amizades.	<input type="radio"/>					
11. Tenho prazer em fazer planos para o futuro e trabalhar para os tornar realidade.	<input type="radio"/>					
12. Gosto da maior parte dos aspetos da minha personalidade.	<input type="radio"/>					
	Discordo totalmente	2	3	4	5	Concordo totalmente
13. Tenho tendência a ser influenciado(a) por pessoas com opiniões firmes.	<input type="radio"/>					
14. Tenho dificuldade em organizar a minha vida de forma a que me satisfaça.	<input type="radio"/>					
15. Há muito tempo que desisti de fazer grandes alterações ou melhorias na minha vida.	<input type="radio"/>					
16. Não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança.	<input type="radio"/>					
17. Em última análise, olhando para trás, não tenho bem a certeza de que a minha vida tenha valido muito.	<input type="radio"/>					

18. Em muitos aspetos sinto-me desiludido(a) com o que alcancei na vida.

Escala de Satisfação com o Suporte Social - ESSS

Ribeiro (1999)

Seguidamente irá ler algumas afirmações sobre a sua satisfação em geral com determinadas circunstâncias, com as quais pode concordar ou discordar. Utilize a escala indicada para reportar o seu grau de concordância com cada afirmação. Por favor, seja honesto(a) na sua resposta.

	Discordo totalmente	Discordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Concordo na maior parte	Concordo totalmente
1. Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Estou satisfeito com as actividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Discordo totalmente	Discordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Concordo na maior parte	Concordo totalmente
6. Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p>9. Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>10. Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Discordo totalmente	Discordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Concordo na maior parte	Concordo totalmente
<p>11. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>12. Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>13. Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>14. Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>15. Gostava de participar mais em actividades de organizações (p. ex. clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.).</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escala de Avaliação Global de Resiliência – RS
Wagnild & Young (1993); versão portuguesa Felgueiras (2008)

Por último, pedimos-lhe que indique a sua forma habitual de pensar, sentir e de se comportar referindo o seu grau de concordância com cada afirmação. Por favor, seja honesto(a) na sua resposta.

	Discordo totalmente	2	3	4	5	6	Concordo totalmente
1. Quando faço planos, levo-os até ao fim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Eu normalmente acabo por conseguir alcançar os meus objectivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Sou capaz de depender de mim próprio(a) mais do que de qualquer outra pessoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Manter-me interessado(a) nas actividades do dia-a-dia é importante para mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Posso estar por conta própria se for preciso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sinto-me orgulhoso(a) por ter alcançado objectivos na minha vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Normalmente faço as coisas conforme elas vão surgindo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Discordo totalmente	2	3	4	5	6	Concordo totalmente
8. Sou amigo(a) de mim próprio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Sinto que consigo lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Sou determinado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Raramente me questiono se a vida tem sentido.	<input type="radio"/>						
12. Vivo um dia de cada vez.	<input type="radio"/>						
13. Posso passar por tempos difíceis porque enfrentei tempos difíceis antes.	<input type="radio"/>						
14. Tenho autodisciplina.	<input type="radio"/>						
	Discordo totalmente	2	3	4	5	6	Concordo totalmente
15. Mantenho-me interessado(a) nas coisas.	<input type="radio"/>						
16. Geralmente consigo encontrar algo que me faça rir.	<input type="radio"/>						
17. A confiança em mim próprio(a) ajuda-me a lidar com tempos difíceis.	<input type="radio"/>						
18. Numa emergência, sou alguém com quem geralmente as pessoas podem contar.	<input type="radio"/>						
19. Normalmente consigo olhar para uma situação de várias perspectivas.	<input type="radio"/>						
20. Às vezes obrigo-me a fazer coisas quer queira quer não.	<input type="radio"/>						
21. A minha vida tem sentido.	<input type="radio"/>						
	Discordo totalmente	2	3	4	5	6	Concordo totalmente
22. Eu não fico obcecado(a) com coisas que não posso resolver.	<input type="radio"/>						
23. Quando estou numa situação difícil, normalmente consigo encontrar uma solução.	<input type="radio"/>						

24. Tenho energia suficiente para fazer o que deve ser feito.

25. Não tenho problema com o facto de haver pessoas que não gostam de mim.

Agradecemos mais uma vez a sua participação na presente investigação.

Muito obrigado!