

# RELIGIOSIDADE E BEM ESTAR SUBJETIVO EM UNIVERSITÁRIOS

Mayara Kuntz Martino, Vera Socci

Estudante do curso de: Psicologia; email: [maymartino@gmail.com](mailto:maymartino@gmail.com)

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes, [socci@umc.br](mailto:socci@umc.br)

**Área do conhecimento:** Psicologia

**Palavras chave:** espiritualidade, jovem, felicidade

## INTRODUÇÃO

O surgimento de diversas teorias no século XVI trouxe mudanças muito significativas para a vida humana, dividindo o homem desde a cisão mente e corpo, até suas opções de estudos: ciência e religião. Esse ponto de vista presente até hoje tende a dificultar o entendimento de importantes aspectos da vida humana. Entretanto, no decorrer do tempo, pesquisadores interessados pelo tema mostraram novas possibilidades para modificar esta visão empobrecedora. Dentro do campo de saber psicológico, há uma concordância para o fato de que os fenômenos psíquicos estão interligados aos fisiológicos. Muitas visões também podem ser destacadas, como o entendimento da religião como maneira de expressão do lado subjetivo do homem, fazendo parte da saúde psicológica, principalmente na segunda metade da vida. Em outro aspecto, o assunto também recebe destaque, estando no topo da pirâmide motivacional (SOCCI, 2006). A questão da Religiosidade/Espiritualidade está intimamente associada à questão da saúde, sendo fundamental para a satisfação de vida global e para o bem estar existencial. (GIACOMONI, 2002). Sendo assim, o aspecto religioso na vida do indivíduo traz benefícios sociais e psicológicos, o que pode ser traduzido pelo chamado Bem Estar Subjetivo (BES). O BES pode ser destacado como uma oportunidade de fortalecimento e sucesso para o indivíduo que trará uma visão mais completa do ser humano, aumentando sua qualidade de vida (MARQUES, 2003). De acordo com Diener (1984 apud FARIA, 2006), o BES está ligado aos pensamentos e sentimentos do indivíduo que se relacionam à sua própria vida, seja nela como um todo, seja referente a pontos específicos. Entre os componentes afetivos do BES destacam-se alegria, afeição e felicidade como prazerosos; e culpa, vergonha, raiva e o estresse como desprazerosos (DIENER et al, 1999 apud GIACOMONI, 2002). É importante salientar que o bem-estar subjetivo não está, necessariamente, relacionado ao estado de saúde físico. Giacomoni (2002) aponta, no estudo de Ryff (1991), que adultos podem se considerar satisfeitos em relação a suas vidas, ou seja, podem dizer que são felizes, mesmo apresentando um estado de saúde física mais delicado. Uma possível explicação para este julgamento de vida aponta para o aumento da religiosidade como fonte de incentivo e suporte social a comportamentos que remetam a uma saúde física mais saudável, além de interações sociais significativas.

## OBJETIVOS

Objetiva-se entender a relação de adultos com a religiosidade, focando em universitários de uma Instituição do Ensino Superior, divididos nas três áreas de conhecimento: Exatas, Humanas e Saúde.

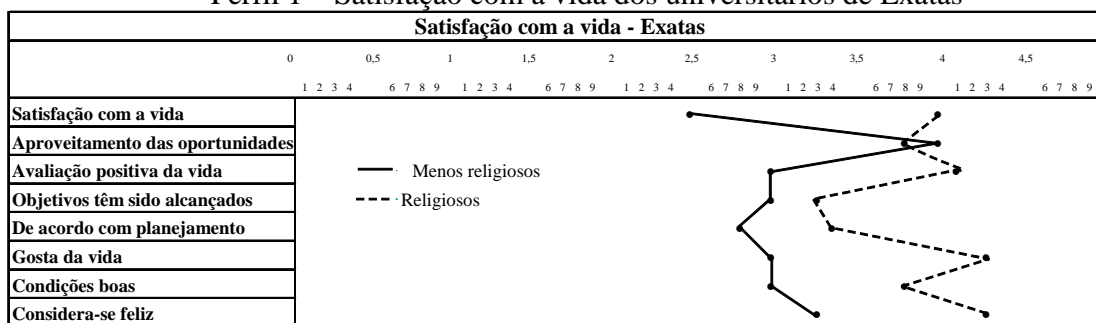
## MÉTODO

Participaram do estudo 90 universitários formandos, sendo 30 de Exatas (15 de Química e 15 de Sistema de Informação), 30 de Humanas (12 de Administração de Empresas, 6 de Publicidade e Propaganda e 11 de Licenciatura em Letras e 1 de Serviço Social); e 30 da Saúde (sendo 11 de Biomedicina, 7 de Enfermagem e 12 de Medicina). Quanto aos Instrumentos, utilizou-se: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; Questionário de Caracterização dos Participantes; Questionário de Caracterização Religiosa, adaptado pela acadêmica e orientadora, baseada em Ribeiro (2009); adaptação da Escala de Religiosidade de Plante e Boccaccini (1997), composta por dez itens, traduzida para o português por Nogueira e Pereira (2006); e Escala de Bem Estar Subjetivo (BES), composta por uma subescala de afetos (positivos e negativos) e a outra sobre a satisfação com a vida (positiva ou negativa), de Albuquerque e Tróccoli (2006). A amostra foi composta por conveniência, através do contato no horário de entrada de aula dos estudantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes foram 42 homens e 48 mulheres, com faixa etária predominante dos 20-25 anos em ambos os gêneros. O catolicismo foi a principal educação religiosa recebida (68,5%), seguido da evangélica (16,3%). Na fase atual da vida, há ainda o domínio do catolicismo (48,9%), porém, há um aumento daqueles que se consideram sem religião (de 1,1% para 20,0%). Quanto aos aspectos relacionados à religiosidade, a 'fé' foi o ponto mais admirado (82,2%), enquanto o 'fanatismo' (90,0%) foi o mais criticado. Em relação ao nível de religiosidade, percebeu-se que apenas 14,4% do total apresentou uma religiosidade muito baixa, tendo a maioria (65,6%) demonstrado um nível médio superior. Esta escala foi pontuada com um mínimo de 100 pontos e máximo de 500. Os estudantes com até 250 pontos foram considerados 'menos religiosos', enquanto aqueles que obtiveram acima de 350, foram denominados 'religiosos'. Os universitários das áreas de Exatas e Humanas demonstram-se mais religiosos do que os da área de Saúde, embora esta diferença não seja marcante. Os resultados mais expressivos referem-se à comparação da religiosidade e a satisfação com a vida (segunda escala do BES). Aplicando-se o 't de student' aos dados obtidos, foi possível verificar diferenças significativas entre universitários religiosos e menos religiosos. Apresenta-se a seguir, os perfis com esses resultados:

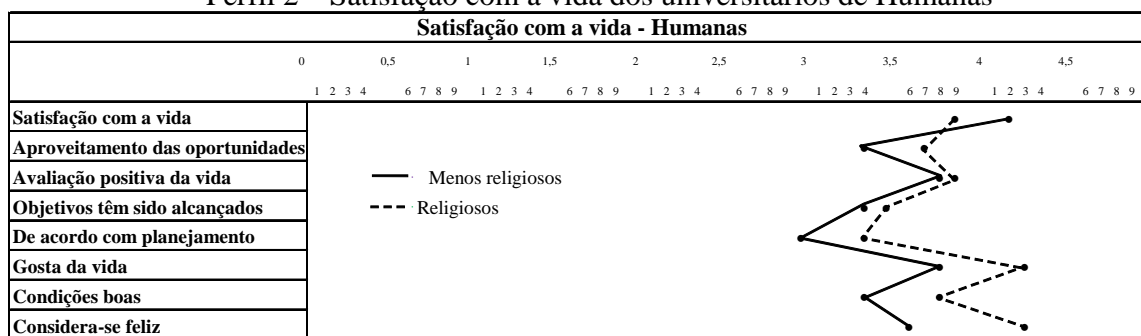
Perfil 1 – Satisfação com a vida dos universitários de Exatas



$t_0 = -4,073$   $t_c = 2,365$   $p=0,05$

Como se percebe por este gráfico, existe diferença estatisticamente significativa em relação à satisfação com a vida. Os universitários religiosos da área de Exatas têm uma pontuação maior do que os menos religiosos. Apenas no item ‘aproveitamento das oportunidades’ os menos religiosos ultrapassam os mais religiosos.

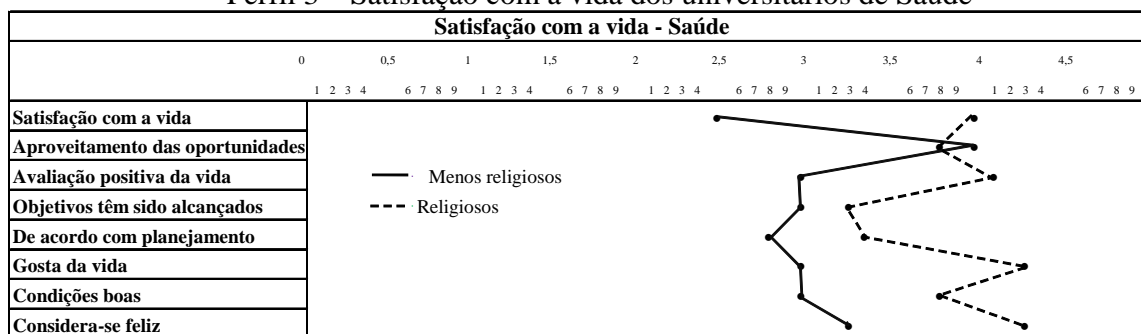
Perfil 2 – Satisfação com a vida dos universitários de Humanas



$t_0 = -2,542$   $t_c = 2,365$   $p = 0,05$

No grupo de Humanas, repete-se o mesmo fenômeno: religiosos com melhor pontuação do que os menos religiosos. Neste caso, exceto no primeiro item de satisfação. Percebe-se uma menor diferença na pontuação global, entretanto, esta diferença é estatisticamente significativa.

Perfil 3 – Satisfação com a vida dos universitários de Saúde



$t_0 = -4,073$   $t_c = 2,365$   $p = 0,05$

Também os universitários religiosos da área de Saúde, assim como os demais, apresentam melhor pontuação do que os menos religiosos. Aqui, os menos religiosos só obtêm melhor pontuação no item ‘aproveitamento de oportunidades’. Esse perfil se assemelha mais ao grupo de Exatas e não de Humanas. Ainda em relação ao BES importa salientar que a primeira subsescala que propõe afetos positivos e negativos, não resultou, para esta amostra, diferenças estatisticamente significantes em todos os seus aspectos, ou seja, não se pode afirmar, com os dados disponíveis, que a maior religiosidade relaciona-se a um melhor bem estar subjetivo.

## **CONCLUSÕES**

Embora a literatura da área refira uma estreita relação entre religiosidade e bem estar subjetivo/felicidade, os resultados com a presente pesquisa não corroboraram integralmente tais achados. Pode-se supor que, especificamente, no final da vida universitária, muitas outras variáveis estejam interferindo nesta relação. Com a finalidade de buscar maiores esclarecimentos, já foi proposta uma renovação da atual pesquisa na qual será controlada a variável nível de estudo.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALBUQUERQUE, Anelise Salazar e TRÓCOLLI, Bartholomeu Tôrres. Desenvolvimento de uma Escala de Bem Estar Subjetivo. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. 2004, vol. 20, n. 2, pp. 153-164.

FARIA, Juliana Bernardes de e SEIDL, Eliane Maria Fleury. Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/aids. *Psicol. estud.* [online]. 2006, vol.11, n.1, pp. 155-164. ISSN 1413-7372.

GIACOMONI, Claudia Hofheinz. Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação. Tese de Doutorado. Universidade federal do Rio grande do Sul. Instituto de Psicologia. 2002.

MARQUES, Luciana Fernandes. A saúde e o bem-estar espiritual em adultos porto-alegrenses. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2003, vol.23, n.2, pp. 56-65. ISSN 1414-9893.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander et al. Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke: DUREL. *Rev. psiquiatr. clín.* [online]. 2008, vol.35, n.1, pp. 31-32. ISSN 0101-6083.

PLANTE, Thomas G.; BOCCACCINI, M. (1997). The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 45, 375-387.

SOCCI, Vera. Religiosidade e o Adulto Idoso. In: Geraldina Porto WITTER(org.) *Envelhecimento – Referenciais Teóricos e Pesquisas*. São Paulo: Alínea, 2006. cap. 4.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao CNPQ e à Universidade de Mogi das Cruzes pela oportunidade de participar do programa de Iniciação Científica; à minha orientadora Dr<sup>a</sup>. Vera Socci pela dedicação, paciência e atenção; e à minha mãe por todo incentivo e por sempre acreditar em mim.