INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

Influência da Espiritualidade no Idoso

Renata Gisela Pereira Ferreira Carlos

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Psicoterapia e Psicologia Clínica

Coimbra, Outubro de 2015

Influência da Espiritualidade no Idoso

Renata Gisela Pereira Ferreira Carlos

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre
em Psicologia Clínica
Ramo de Especialização em Psicoterapia e Psicologia Clínica

Orientadora: Professora Doutora Carolina Miguel da Graça Henriques, Escola Superior de Saúde de Leiria, Instituto Politécnico de Leiria

Coimbra, Outubro de 2015

A presente tese não adopta as normas do novo acordo ortográfico.

Dedicatória

Ao meu pai, *in memoriam*.

Agradecimentos

À minha orientadora Professora Doutora Carolina Henriques, cujo apoio, compreensão e dedicação foi inigualável. Eternamente grata!

Às directoras técnicas, pela autorização concedida para aplicar os questionários, amabilidade e celeridade.

A todos os idosos que aceitaram participar e, assim, contribuíram e tornaram possível a realização desta tese. Agradeço a cada um a disponibilidade, simpatia e as experiências de vida partilhadas.

Ao meu filho Rúben, que directa e indirectamente motiva-me a lutar por um futuro melhor. Grata por existires!

Ao meu namorado Pedro Lopes, que sempre se disponibilizou a ajudar-me no que fosse necessário para eu dedicar o máximo de tempo na concretização deste objectivo. Grata pelo amor, apoio e paciência!

À minha mãe e irmã, pelas palavras de força que sempre estiveram presentes. Grata pelo exemplo de luta e perseverança!

À Cátia Freitas, eterna amiga, que apoia, acompanha e compreende-me desde a infância.

À Natália Narciso, pela presença e a forma singular que me apoiou e encorajou.

À Isabel Maria, que tão bem sabe transmitir palavras de incentivo, força e ânimo. Grata por toda a energia positiva!

Lista de Siglas

ISMT – Instituto Superior Miguel Torga

EAE – Escala de Avaliação da Espiritualidade

N - Amostra total

n - Frequência absoluta

% - Frequência relativa

$\overline{\times}$ - Média

Md - Mediana

Mo - Moda

σ – Desvio padrão

Xmax. – Valor máximo

Xmin. – Valor mínimo

Xmed. – Valor médio

r – Coeficiente de correlação

p – Significado estatístico da relação

Resumo

O presente estudo tem como finalidade estudar a influência da espiritualidade na vida do idoso. Os seus objectivos são: conhecer as características sociodemográficas, avaliar o nível de espiritualidade e relacionar o nível de espiritualidade com algumas variáveis sociodemográficas num grupo de 101 idosos, 25 do sexo masculino (24,8%) e 76 do sexo feminino (75,2%), com idades compreendidas entre os 65 e os 95 anos de idade que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria.

Este estudo é transversal, de cariz quantitativo e do tipo descritivo e correlacional.

O instrumento utilizado na recolha de dados foi um Questionário Sociodemográfico e a "Escala de Avaliação da Espiritualidade", elaborada por Cândida Pinto e José Luís Pais-Ribeiro.

Os idosos participantes neste estudo têm uma forte crença em Deus e atribuem uma grande importância à religião.

O nível de espiritualidade encontrado na amostra é baixo. Relativamente aos dois factores analisados na Escala de Avaliação da Espiritualidade (Factor 1: "Crenças" e Factor 2: "Esperança/Optimismo"), o factor "Crenças" é o predominante na espiritualidade dos idosos em estudo.

Não há relação estatisticamente significativa entre o nível de espiritualidade e a idade, contacto com familiares, existência de doença crónica e percepção de saúde.

Contudo, o estudo sugere uma relação entre o nível de espiritualidade e a crença em Deus, grau de religiosidade, importância dada à religião, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade.

Palavras-Chaves: Espiritualidade, Idoso, Psicologia Positiva

Abstract

This essay aims to study the influence of spirituality in the elderly's life. Its objectives are: to identify the sociodemographic characteristics, to evaluate the level of spirituality and to relate the spiritual level with some of the sociodemographic variables in a group of 101 elderly, being 25 male (24,8%) and 76 female (75,2%), aged between 65 and 95 years old and attending day care and nursing homes in the district of Leiria.

The present study is transversal, quantitative, descriptive and correlational.

To gather the data, it was applied a sociodemographic questionnaire using the "Spirituality Evaluation Scale", drawn up by Cândida Pinto and José Luís Pais-Ribeiro.

The elderly that participated in this study have a deep belief in God and give a great importance to religion.

The level of spirituality found in the sample is low. Regarding the two coefficients analysed in the Spirituality Evaluation Scale (Coefficient 1: "Beliefs" and Coefficient 2: "Hope/Optimism"), the coefficient "Beliefs" prevails in the spirituality of the studied elderly.

There is no statistically significant relationship between the spirituality level and the age, contact with relatives, chronic disease and health perception.

Yet, the study suggests a relationship between the level of spirituality and the belief in God, level of religiousness, religion significance and perceptions regarding quality of life, life satisfaction and happiness.

Keywords: Spirituality, Elderly, Positive Psychology

Epígrafe

(...) Aqui tem você um conselho que lhe poderá servir para a sua filosofia: não force nunca; seja paciente pescador neste rio do existir. Não force a arte, não force a vida, nem o amor, nem a morte. Deixe que tudo suceda como um fruto maduro que se abre e lança no solo as sementes fecundas. Que não haja em si, no anseio de viver, nenhum gesto que lhe perturbe a vida (...)

Agostinho da Silva

Índice

1. Introdução 1
2. Materiais e Métodos 7
   2.1. Tipo de estudo 7
   2.2. Objectivos da Investigação 7
   2.3. Questões da Investigação 8
   2.4. Hipóteses 8
   2.5. População e Amostra 9
   2.6. Instrumentos de Recolha de Dados 9
      2.6.1. Questionário Sociodemográfico 9
      2.6.2. Escala de Avaliação da Espiritualidade 10
   2.7. Procedimentos Formais e Éticos 10
   2.8. Análise Estatística 11
   2.9. Avaliação das Qualidades Métricas do Instrumento de Medida 13
      2.9.1. Estudos de Fidelidade da Escala de Avaliação da Espiritualidade 13
      2.9.2. Estudo de Validade da Escala de Avaliação da Espiritualidade 14
3. Resultados 16
   3.1. Análise Descritiva 16
   3.2. Análise Inferencial 23
4. Discussão dos resultados 31
5.Conclusão 35
Bibliografia 36
Anexos
Anexo I: Pedido de autorização às instituições para aplicação do instrumento de investigação
Anexo II: Consentimento autorizado e informado aos idosos da amostra
Anexo III: Questionário: Espiritualidade no idoso

Índice de Tabelas

Tabela 1: Valores de p dos Testes de Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk e Levene para análise da normalidade 12
Tabela 2: Análise de consistência interna do instrumento do instrumento de medida 13
Tabela 3: Matriz de saturação dos itens nos factores da solução rodada ortogonal VARIMAX com 5 factores, inclui: valores próprios e % de variância total 15
Tabela 4: Correlação entre os itens e as sub-escalas da escala da espiritualidade 15
Tabela 5: Distribuição da amostra em relação à idade dos idosos 16
Tabela 6: Distribuição da amostra em relação ao género e ao estado civil dos idosos 16
Tabela 7: Distribuição da amostra em relação à existência e número de filhos dos idosos 17
Tabela 8: Distribuição da amostra em relação à escolaridade dos idosos 17
Tabela 9: Distribuição da amostra em relação à resposta social, duração da frequência e opção de integração dos idosos 18
Tabela 10: Distribuição da amostra em relação ao contacto com familiares dos idosos 18
Tabela 11: Distribuição da amostra em relação à crença em Deus e grau de religiosidade dos idosos 19
Tabela 12: Distribuição da amostra em relação à religião e à importância da religião dos idosos 19
Tabela 13: Distribuição da amostra em relação à existência de doença crónica e à percepção de saúde dos idosos 20
Tabela 14: Distribuição da amostra em relação à percepção de qualidade de vida 20
Tabela 15: Distribuição da amostra em relação à percepção de satisfação com a vida 20
Tabela 16: Distribuição da amostra em relação à percepção de felicidade dos idosos 21
Tabela 17: Distribuição da amostra em relação à Escala de Avaliação da Espiritualidade 22
Tabela 18: Caracterização da amostra em relação à Escala de Avaliação da Espiritualidade 23

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Variação do nível de espiritualidade com a idade dos idosos 24
Gráfico 2: Variação do nível de espiritualidade com o contacto com familiares dos idosos 24
Gráfico 3: Variação do nível de espiritualidade com as crenças em Deus dos idosos 25
Gráfico 4: Variação do nível de espiritualidade com o grau de religiosidade dos idosos 26
Gráfico 5: Variação do nível de espiritualidade com a importância da religião nos idosos 27
Gráfico 6: Variação do nível de espiritualidade com a existência de doença crónica 27
Gráfico 7: Variação do nível de espiritualidade com a percepção de saúde dos idosos 28
Gráfico 8: Variação do nível de espiritualidade com a percepção de qualidade de vida 29
Gráfico 9: Variação do nível de espiritualidade com a percepção de satisfação com a vida 30
Gráfico 10: Variação do nível de espiritualidade com a percepção da felicidade dos idosos 30

1. Introdução

A presente investigação, com o tema: "Influência da Espiritualidade no Idoso" enquadra-se no âmbito da Psicologia Positiva.

A psicologia positiva enfatiza a importância de desenvolver e cultivar o que de melhor existe nos seres humanos: emoções positivas, características positivas, como as virtudes e forças de carácter (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000).

Peterson e Seligman (2004), transmitem a multidimensionalidade das características positivas do ser humano num modelo constituído por seis núcleos de virtudes e por vinte e quatro forças de carácter. A espiritualidade surge como a 24ª força de carácter, no núcleo da transcendência. As forças de transcendência, referem-se a forças que permitem ao individuo estabelecer uma conexão com o universo, proporcionando um sentido à sua vida (Peterson et al., 2004).

As pessoas com a força da espiritualidade, conhecem o sentido da vida que molda a sua conduta e lhes proporciona conforto. A espiritualidade e a religiosidade partilham interesse nos valores morais e na procura da bondade. Contudo, é importante a distinção, actualmente feita por muitos psicólogos, da religiosidade e espiritualidade: a religiosidade refere-se às práticas religiosas convencionais como ir à missa; a espiritualidade refere-se à experiência psicológica e à importância das crenças. Apesar da importância dada à distinção não se deve ignorar que a religiosidade e a espiritualidade coexistem a nível comportamental. (Peterson et al., 2004).

Outros autores de diferentes perspectivas, como Jung, Frankl, Maslow, Assagioli realçam nos seus estudos que o bem-estar do ser humano influencia, por um lado, o desenvolvimento da própria personalidade e, por outro, o ajustamento dessa individualidade com um processo espiritual transcendente. (Martínez-Martí, 2006)

A definição de espiritualidade não é consensual na literatura, muitas vezes surge associada directamente à prática de uma religião. No entanto, a religiosidade e a espiritualidade são conceitos distintos (Pinto e Pais-Ribeiro, 2007). Vários autores concebem a espiritualidade e a religiosidade como maneiras diferentes de se relacionar com o sagrado, não existindo consenso na sua definição e correlação, devido a muitos significados que pode ter o termo espiritualidade (Barros-Oliveira, 2012).

Segundo Pinto et al. (2007, p.47), "a espiritualidade constrói-se nos contextos socioculturais e históricos, estruturando e atribuindo significado a valores, comportamentos, experiências humanas e por vezes materializa-se na prática de um credo religioso específico".

Wuthnow (1998) operacionaliza a religiosidade e a espiritualidade usando a distinção entre os que crêem e os que procuram. A pessoa crente tende a aceitar formas tradicionais de autoridades religiosas, habita um espaço criado para ela por instituições religiosas estabelecidas e relaciona-se com o sagrado através da oração e da adoração pública comunitária. Pelo contrário, para os que procuram a espiritualidade, a autonomia individual tem prioridade sobre a autoridade externa e sobre as tradições baseadas em doutrinas religiosas.

Underwood (2003) diz que os que procuram a espiritualidade enfatizam mais o auto-crescimento, a auto-realização emocional e o sagrado de objectos e experiências vulgares; constroem crenças religiosas como que conectadas a um "outro" sagrado, como, por exemplo, Deus, natureza ou outro poder.

Martinez-Marti (2006) enfatiza que tanto a espiritualidade e a religiosidade referem-se a crenças e práticas baseadas na convicção de que existe uma dimensão transcendental (não material) da vida. Psicologicamente, estas crenças são importantes porque influenciam nas atribuições que as pessoas fazem, no significado que constroem, na forma que estabelecem as suas relações com os outros e com o mundo. Ambas têm em comum a crença na existência de uma dimensão transcendental da vida, mas diferem da religiosidade que tem a ver com a aceitação de uma crença associada ao culto de uma figura divina e na participação institucional relacionada com a mesma. A espiritualidade descreve o privado, a relação entre o ser humano e o divino, as virtudes que derivam dessa relação.

Cada vez mais o ser humano urge na busca de sentido para a vida, ou uma vida com sentido. A vontade de significado é própria do homem racional como também a tentativa de cura da falta de sentido torna a psicologia mais "humana"(Barros-Oliveira, 2009). Derezotes (2006) considera que os terapeutas devem estar abertos à inclusão da dimensão espiritual na sua prática profissional, nos seus métodos e avaliações.

De uma forma geral, a espiritualidade pode definir-se como a "busca de significado e de objectivos na vida relacionados com o sagrado ou o transcendente" (Barros-Oliveira, 2012, p.23), em que os aspectos ou elementos cognitivos, mas também afectivo/volitivos e experienciais são incluídos (Barros-Oliveira, 2007).

Pargament (1997, citado por Zinnbauer, Pargament e Scott, 1999) define a espiritualidade como uma procura pelo sagrado. Como tal, a espiritualidade é o coração e alma da religião e a sua função mais central. A espiritualidade tem a ver com os caminhos que as pessoas tomam nos seus esforços para encontrar, conservar e transformar o sagrado nas suas vidas. Enquanto a religião engloba a procura por muitos objectos de significado

sagrado e não sagrado, a espiritualidade foca-se especifica e directamente na procura do sagrado. Como na religião, a espiritualidade pode assumir forma individual ou institucional, tradicional ou não tradicional e útil ou prejudicial. Na perspectiva de Pargament, a religião é algo mais amplo e geral que a espiritualidade. Se o sagrado está em qualquer caminho ou destino, então essa procura classifica-se como religiosa. Assim, a religião engloba não só a procura por um fim sagrado (espiritualidade), mas a procura por um fim secular através de meios sagrados (Zinnbauer et al.,1999).

Após anos de relativa negligência, a psicologia da religião e espiritualidade está a experienciar uma renovação no seu interesse e atenção. Mas o aumento de atenção também foi acompanhado por questões sérias acerca do significado dos dois elementos centrais desta área de estudo – Religião e Espiritualidade (Zinnbauer et al.,1999).

O estudo da espiritualidade pode injectar nova energia e conhecimento ao estudo científico da religião e ao estudo das diferenças individuais. A procura pelo sagrado é o ponto fulcral da religião. Esta motivação merece uma maior apreciação e estudo. O estudo da espiritualidade também apresenta uma ponte para a análise de novos caminhos para o sagrado. A estrutura emergente da espiritualidade alerta-nos para substituirmos regularmente os caminhos para o sagrado. Eles incluem: meditação, novos movimentos religiosos, grupos de cura, dança, música e acção social. Orientados para o sagrado, estes caminhos não tradicionais podem assumir um poder acrescido nas vidas das pessoas. É importante determinar em que graus os conceitos de espiritualidade se sobrepõem às abordagens religiosas existentes (Zinnbauer et al.,1999).

Religião e espiritualidade são processos dinâmicos interconectados com todos os tipos e níveis de experiências incluindo as vulgares como as extraordinárias, as sociais e situacionais como também as pessoais. O desafio dos pesquisadores é conseguirem captar a religião e a espiritualidade "em movimento" dentro do vasto contexto de forças pessoal, social e situacional (Zinnbauer et al.,1999).

No processo desta pesquisa, os investigadores devem estar preparados para resultados potenciais da religião e espiritualidade tanto positivos como negativos. Paradoxalmente, as mesmas forças que nos têm dado exemplos de amor, compaixão, sabedoria e justiça têm sido associadas à intolerância, fanatismo, violência e autodestruição. Comparação entre os que são espirituais e religiosos e os que são seculares não trará a resposta (Zinnbauer et al.,1999).

Ao evitar polarizar definições de religiosidade e espiritualidade e atendendo cuidadosamente ao significado desta estrutura central, temos a oportunidade de verter alguma luz no mais ardiloso e ainda mais humano de todos os fenómenos (Zinnbauer et al.,1999).

O envelhecimento é um dos fenómenos demográficos mais alarmantes nas sociedades modernas. Em 2011, o índice de envelhecimento da população portuguesa agravou-se para 128 (102 em 2001), significando que por cada 100 jovens há 128 idosos. O agravamento desta ocorrência já não é um fenómeno apenas localizado no interior do país. As Regiões Autónomas têm o menor índice de envelhecimento; as regiões do Alentejo e Centro são as mais envelhecidas do país. (INE, 2012, p. 22).

O processo de envelhecimento não é circunscrito, o idoso é uma pessoa em desenvolvimento até ao fim da sua vida. É indispensável, assim, mudar o enfoque não no envelhecimento mas no desenvolvimento do idoso, que não está marcado apenas por uma evolução biológica mas também por uma modificação na forma como dá sentido ao mundo e às coisas que nele e na própria pessoa vão acontecendo (Fonseca, 2006).

A teoria da gerotranscendência refere que o envelhecimento humano inclui um potencial de amadurecimento numa nova perspectiva e compreensão da vida. A gerotranscendência implica uma mudança numa meta-perspectiva, a partir de uma visão materialista e racional do mundo para uma visão mais cósmica e transcendente, normalmente acompanhada por um aumento na satisfação com a vida (Tornstam, 2011).

Fernández-Ballesteros (2011) menciona que as pessoas são agentes e gestores do seu próprio envelhecimento. Especialistas dizem que 25% depende de factores genéticos e 75% de factores ambientais e comportamentais. A interacção entre o idoso-contexto é muito importante para o envelhecimento saudável. Os determinantes do envelhecimento saudável requerem conhecer quais as causas que permitem estimular o envelhecimento saudável (óptimo, positivo, satisfatório, activo e produtivo). É o que explica e determina (a longo, médio e curto prazo) quais são os factores de risco e quais são os factores protectores. Através do conhecimento desses factores é possível desenvolver o envelhecimento positivo.

Os estudiosos concordam que a religião é um conceito multidimensional e que as suas diversas dimensões precisam de ser avaliadas separadamente; o mesmo se aplica à espiritualidade. Embora haja muitas medidas de vários componentes da actividade religiosa, há falta de consenso no número de dimensões e no seu significado. O painel do National Institute of Healthcare Research identificou 10 domínios chave da religião e/ou espiritualidade para os quais há pelo menos uma ligação mínima com a saúde. Esses domínios, acompanhados por uma breve descrição, são os seguintes (George, Larson, Koenig e Mccullough, 2000):

1. Preferência ou afiliação religiosa/espiritual: Fazer-se membro ou afiliar-se num grupo religioso/espiritual específico.

2. História religiosa/espiritual: Educação religiosa, duração da participação em grupos religiosos ou espirituais, experiências religiosas ou espirituais que mudam a vida e pontos de viragem na participação ou crença.
3. Participação religiosa/espiritual: Quantidade de participações em religiões formais ou grupos/actividades espirituais.
4. Práticas privadas religiosas/espirituais: Actividades ou comportamentos privados, incluindo mas não limitado à reza, meditação, leitura de literatura sagrada e ouvir ou ver programas radio-televisivos religiosos ou espirituais.
5. Suporte religioso/espiritual: Formas tangíveis e intangíveis de apoio social oferecido pelos membros de um grupo religioso ou espiritual.
6. Coping religioso/espiritual: A extensão até onde e como as práticas religiosas e/ou espirituais são usadas para lidar com experiências stressantes.
7. Valores e crenças religiosas/espirituais: Religiosidade específica ou crenças e valores espirituais
8. Compromisso religioso/espiritual: A importância da religião/espiritualidade em relação a outras áreas da vida e até onde as crenças e práticas religiosas ou espirituais afectam comportamentos e valores pessoais.
9. Motivação espiritual/religiosa na regulação e reconciliação das relações: A maioria das medidas neste domínio focam-se no perdão, mas outros também podem ser relevantes (ex: confissão, reparação)
10. Experiências religiosas/espirituais: Experiência pessoal com o divino ou sagrado, que se reflecte nas emoções e sensações.

Independentemente do caminho e/ou perspectiva, a opinião consensual dos estudos realizados é que o bem-estar espiritual e o tratamento do espírito são os elementos chave para os idosos e/ou doentes terminais, havendo a necessidade de uma maior atenção nesta parte do processo de envelhecimento e morte (Reid, 2012).

O estudo longitudinal de Wink e Dillon (2003), examina a relação entre religiosidade, espiritualidade e as suas relações em três domínios do funcionamento psicossocial na idade adulta tardia: (1) procura de bem-estar, (2) envolvimento em tarefas na vida quotidiana e (3) gerador e sabedoria. A religiosidade e a espiritualidade são operacionalizadas de formas distintas, mas sobrepuseram dimensões de diferenças individuais. Os resultados do estudo revelam na religiosidade uma relação positiva de bem-estar nas relações positivas com os outros, envolvimento em tarefas quotidianas sociais e comunitárias e gerador. A espiritualidade apresenta uma relação positiva com o bem-estar no crescimento pessoal,

envolvimento em tarefas criativas e construção de conhecimento na vida quotidiana, e sabedoria.

Silva (2012), na sua tese final de doutoramento, subordinada ao tema: "Espiritualidade e Religiosidade das pessoas idosas: consequências para a saúde e bem-estar", estudou, através de uma investigação descritiva-analítica e transversal, a relação entre a espiritualidade, religiosidade das pessoas idosas na saúde e bem-estar. Os resultados do estudo, com uma amostra constituída por 600 idosos do distrito de Leiria, evidenciaram uma relação entre a saúde e bem-estar.

A fundamentação teórica anteriormente apresentada permite verificar o interesse e o aumento no estudo da espiritualidade. Apesar das divergências conceptuais, a importância do seu estudo parece ser consensual.

Considerando a sua relevância, pretendo dar o meu contributo com o estudo da influência da espiritualidade na vida do idoso.

A presente investigação tem como objectivos principais conhecer as características sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria, avaliar a espiritualidade dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria e relacionar o nível de espiritualidade com algumas características sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria.

Para o desenvolvimento do estudo foi seleccionada uma amostra constituída por 101 idosos, através do processo de amostragem não probabilístico, tendo como metodologia a aplicação de um questionário sociodemográfico e a aplicação da Escala de Avaliação da Espiritualidade, constituindo-se um estudo descritivo-correlacional e transversal.

2. Materiais e Métodos

A investigação científica "é um processo sistemático que permite examinar fenómenos com vista a obter respostas para questões precisas que merecem uma investigação. Este processo (…) é sistemático e rigoroso e leva à aquisição de novos conhecimentos" (Fortin, 2009, p.18).

Este capítulo pretende descrever o conjunto de materiais e métodos utilizados para a operacionalização desta investigação referente à dissertação de mestrado sob o tema: 'Influência da Espiritualidade no Idoso', a mesma encontra-se dividida em oito subcapítulos: 2.1. Tipo de Estudo, 2.2. Objectivos da Investigação, 2.3. Questões da Investigação, 2.4. Hipóteses, 2.5. População e Amostra, 2.6. Instrumentos de Recolha de Dados, 2.7. Procedimentos Formais e Éticos, 2.7. Análise Estatística.

2.1. Tipo de Estudo

O estudo realizado, integrado numa investigação quantitativa, é um estudo descritivo-correlacional e transversal.

Este estudo obedeceu a um desenho de investigação de cariz quantitativo e do tipo descritivo e correlacional, visto que se procede à "descrição dos fenómenos e análise de relações entre as variáveis em estudo" (Almeida e Freire, 2007, p.107).

2.2. Objectivos da Investigação

O objectivo de um estudo harmoniza-se com o grau de avanço dos conhecimentos e escreve-se em termos que indicam o tipo de investigação a empreender (Fortin, 2009, p.100).

O objectivo de uma investigação é "um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação segundo o nível dos conhecimentos estabelecidos no domínio em questão, especifica as variáveis-chave, a população alvo e o contexto do estudo" (Fortin, 2009, p.100).

A definição dos objectivos é de extrema importância porque permite orientar todo o processo de pesquisa. A presente investigação teve como principais objectivos:

1. Conhecer as características sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria.

2. Avaliar a espiritualidade dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria.

3. Relacionar o nível de espiritualidade com algumas características (idade, contacto com familiares, crença em Deus, grau de religiosidade, importância da religião, existência de doença crónica, percepção de saúde, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade) sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria.

2.3. Questões da Investigação

As questões de investigação decorrem directamente do objectivo e especificam os aspectos a estudar (Fortin, 2009, p. 101).

Dado o objectivo do estudo as questões de investigação foram as seguintes:

1. Quais são as características sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria?

2. Qual é a espiritualidade dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria?

3. Qual é relação entre a espiritualidade e algumas características sociodemográficas dos idosos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria?

2.4. Hipóteses

As hipóteses são "enunciados formais de relações previstas entre duas ou mais variáveis que predizem os resultados esperados" (Fortin, 2009, p.102).

Para este estudo foi estabelecida a seguinte hipótese: Existe relação estatisticamente significativa entre o nível de espiritualidade e algumas características sociodemográficas (idade, contacto com familiares, crença em Deus, grau de religiosidade, importância da religião, existência de doença crónica, percepção de saúde, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade) dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

2.5. População e Amostra

A população é o "conjunto de todos os sujeitos ou elementos de um grupo bem definido tendo em comum uma ou várias características semelhantes e sobre o qual assenta a investigação" (Fortin, 2009, p.373).

Da população alvo seleccionada para o estudo (idosos com idade igual ou superior a 65 anos, que aceitaram participar no estudo, com e sem habilitações literárias, dependentes e independentes, sem características físicas, mentais ou psicológicas que interferissem na capacidade de compreensão do questionário, a residir no lar ou inscritos no centro de dia) constituiu-se uma amostra não probabilística.

O processo de amostragem não probabilístico consiste em obter uma amostra na qual se encontrem características conhecidas na população em estudo. Esta amostragem tem um carácter intencional porque se baseou numa escolha consciente do investigador de incluir ou excluir elementos ou sujeitos em função das suas características (Fortin, Côte e Filion, 2009).

Considerando a importância das características da amostra, acima mencionadas, para a realização da investigação, foi utilizada a técnica de inquérito de administração indirecta, entrevista a todos os idosos que manifestaram vontade em participar no estudo.

A amostra contemplou 101 idosos, com idades compreendidas entre os 65 e os 95 anos que frequentam centros de dia e lares do distrito de Leiria. A recolha de dados decorreu entre 2 de Setembro e 17 de Setembro de 2015.

2.6. Instrumentos de Recolha de Dados

Para o estudo da influência da espiritualidade no idoso elaborou-se, como instrumento de recolha de dados, um questionário, composto por:

2.6.1.Questionário Sociodemográfico.

Para efeitos de caracterização da amostra, recolheu-se informação relativa às seguintes variáveis: idade, género, estado civil, existência de filho, número de filhos, escolaridade, resposta social, tempo de frequência da resposta social, opção da resposta social, contacto com familiares, crença em Deus, grau de religiosidade, religião, importância da religião, existência de doença crónica, percepção de saúde, percepção de qualidade de

vida, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade.

2.6.2.Escala de Avaliação da Espiritualidade

Elaborada por Cândida Pinto e José Luís Pais-Ribeiro, a Escala de Avaliação da Espiritualidade visa avaliar a dimensão da espiritualidade.

A escala é constituída por cinco itens e cada item do instrumento tem quatro possibilidades de resposta. "As respostas são dadas numa escala de Likert com quatro alternativas (de "1" a "4"), entre "não concordo" a "plenamente de acordo".

A escala pontua de 5 (Xmin.) a 20 (Xmax.), onde scores mais altos correspondem a uma maior espiritualidade. É constituída por dois factores. O factor 1 integra os itens que traduzem a valorização das crenças espirituais/religiosas na atribuição de sentido à vida (itens 1 e 2). O factor 2 integra itens que correspondem a um sentido positivo da vida norteado pela perspectiva do futuro com esperança (item 3), e numa redefinição de valores de vida (itens 4 e 5). Os factores foram denominados do seguinte modo: o primeiro factor "Crenças"; o segundo "Esperança/Optimismo".

A utilização da referida escala foi obtida através do contacto entre o investigador coordenador deste estudo e o autor da mesma.

2.7. Procedimentos Formais e Éticos

Todas as investigações aplicadas a seres humanos levantam questões de natureza ética e moral. Tendo em conta esta importante problemática, cinco princípios ou direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos foram determinados pelos códigos de ética. "O direito à autodeterminação, o direito à intimidade, o direito ao anonimato, à confidencialidade, o direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo e, por fim, o direito a um tratamento justo e leal." (Fortin, 2009, p.116).

Neste estudo respeitaram-se os princípios de acção em investigação apresentados no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011): respeito pela dignidade e direitos da pessoa, competência, responsabilidade, integridade, beneficência e não-maleficência.

Durante o processo de colheita de dados não foram causados quaisquer danos ao funcionamento das instituições que autorizaram a aplicação do questionário necessário para a

investigação aos idosos. Foram avaliados potenciais riscos para a saúde e bem-estar dos participantes e não foram causados danos físicos e/ou psicológicos aos mesmos. A participação foi voluntária e informada. Foi garantida a capacidade de consentimento, o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos.

Durante o desenvolvimento dos capítulos deste estudo os princípios de acção em investigação apresentados no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011) também foram garantidos. A investigação foi realizada de acordo com os princípios mais elevados de integridade científica. Os resultados apresentados são verdadeiros como também foi dado o crédito autoral de ideias e trabalhos nos termos devidos.

Tendo por base estes princípios estabelecidos, foi remetido um pedido de autorização aos directores técnicos dos respectivos lares e centros de dia (Anexo I) para a aplicação do questionário aos idosos (Anexo III). Após a autorização das instituições, os idosos foram informados sobre os objectivos da investigação como também lhes foi pedido o consentimento autorizado e informado para participarem no estudo (Anexo II).

2.8. Análise Estatística

Efectuou-se o tratamento estatístico dos dados recorrendo ao programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 22.0 para o sistema operativo windows. A análise estatística foi dividida nas secções de análise descritiva e análise inferencial.

Para sistematizar as informações recolhidas, foi utilizada a estatística descritiva: frequências absolutas (n), as frequências relativas (%), médias ($\bar{X}$), modas (Mo), medianas (Md), Desvio Padrão (σ), Valor Mínimo (Xmin.) e Valor Máximo (Xmáx.), tendo em conta os dados em análise.

Para testar as hipóteses foi necessário avaliar se a variável dependente "nível de espiritualidade", segue uma distribuição semelhante à distribuição normal, para posteriormente escolher entre a realização de testes paramétricos ou não paramétricos, na análise estatística.

Os testes paramétricos aconselham que se realizem com um *n* superior a 25 casos (mais de 25 inquéritos a analisar), que a variável dependente tenha uma distribuição semelhante à normal e também que as variâncias sejam homogéneas (Marôco, 2007).

Desta forma realizou-se o teste não paramétrico de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk para averiguar se as variáveis em causa têm ou não uma distribuição normal. Partiu-se

da hipótese de que a variável dependente tem uma distribuição semelhante a uma distribuição normal. Utilizou-se também o teste de Levene para analisar a homogeneidade das variâncias.

Os valores permitiram concluir que a variável dependente apresenta uma distribuição semelhante à normal, pois nos testes de Kolmogorov-Sminorv e Shapiro-Wilk o *p* foi superior a 0,05, e as variâncias também são homogéneas, uma vez que o teste de Levene apresentou um valor de 0,268 (Tabela 1).

Verificando-se assim, os critérios para aplicabilidade da análise paramétrica no teste das hipóteses deste estudo. Esta análise será feita da seguinte forma: será aplicado o teste paramétrico *t* de *Studen*t quando pretender avaliar as diferenças das médias da "*espiritualidade no idoso*" em apenas dois grupos, e o teste de *Anova* quando as diferenças forem avaliadas em mais de dois grupos, acrescida da análise de comparação múltipla de *Tukey*, para descobrir onde se encontram as diferenças nos grupos.

Serão ainda utilizadas as medidas de associação como o coeficiente de correlação de *Pearson*, o coeficiente de *Spearman* (*odds ratio*) e respectivos intervalos de confiança. O coeficiente de correlação de *Pearson* será utilizado para medir o grau de associação entre duas variáveis quantitativas, sempre que se confirmarem as condições da sua aplicabilidade (exigência da normalidade das distribuições). Quando as condições não estiverem presentes essas condições utiliza-se em alternativa o coeficiente de correlação de *Spearman* que mede o grau de associação entre duas variáveis ordinais ou quantitativas nas situações em que o coeficiente de correlação de *Pearson* não deve ser aplicado.

Nas provas estatísticas foram utilizados os seguintes níveis de significância:

- $p > 0,05$ – a diferença não é significativa
- $p \leq 0,05$ – a diferença é significativa

Para análise estatística dos dados foi consultada a referência de Marôco (2007).

TABELA 1: Valores de p dos Testes de Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk e Levene para análise da normalidade

Variável	Género	Kolmogorov-Smirnov (Sig)	Shapiro-Wilk (Sig)	Levene baseado na média (Sig)
EAE	M	0,121	0,464	0,268
	F	0,045	0,081	

2.9. Avaliação das Qualidades Métricas do Instrumento de Medida

Apresenta-se de seguida os resultados do estudo centrado na apreciação das características métricas do instrumento de medida, relativo a apreciação da espiritualidade no idoso. A análise estatística da informação obtida, permitiu obter o grau de fidelidade e a validade do instrumento utilizado para inquirir os elementos do estudo.

2.9.1. Estudo de Fidelidade da Escala de Avaliação da Espiritualidade

Realizou-se a análise da consistência interna com o modelo de correlação de *Alpha de Cronbach*, que mede a correlação que se espera obter entre a escala, e outras escalas hipotéticas do mesmo universo, com igual número de itens e que meçam a mesma característica (Marôco, 2007). Esta foi realizada para os 5 itens da escala de espiritualidade do idoso e revelou um valor global do *Alpha de Cronbach* = 0,768, valor considerado razoável segundo Marôco (2007).

As correlações entre os itens e o total da escala cifraram-se todas num valor superior a 0,404.

Também através do coeficiente de bipartição, cálculo das metades (*Split-Half*), que divide as afirmações (itens) em dois grupos, se podem observar bons níveis de correlação. O *Alpha de Cronbach* no grupo 1 com α =0,779, e o grupo 2 com α =0,447.

TABELA 2: Análise de consistência interna do instrumento de medida

Afirmações	Média da escala se o item fosse eliminado	Variância da escala se o item fosse eliminado	Correlação do item total corrigida	Alpha de Cronbach se o item fosse eliminado
1	9,36	6,672	0,647	0,689
2	9,39	6,619	0,628	0,695
3	10,10	6,870	0,601	0,706
4	10,52	7,672	0,430	0,763
5	9,15	7,748	0,404	0,772
Valores totais da escala: N= 101; Média = 12,13; Variância = 10,51; Desvio padrão = 3,42; Alpha total = 0,768				

2.9.2. Estudo de Validade da Escala de Avaliação da Espiritualidade

Outro critério importante para se avaliar a qualidade do instrumento utilizado é através da sua validade, validade do constructo, referindo-se ao grau com que um instrumento mede aquilo que se propõe medir.

Foi efectuada uma análise de tipo exploratório, tendo sido realizada através da análise factorial utilizando o método de análise em componentes principais para extracção de factores, utilizando o valor próprio (*Eigenvalues)* de 1 como critério para retenção dos factores, tendo sido ambas as soluções rodadas ortogonalmente pelo método Varimax e pelo método oblemim direto.

A análise da matriz de correlações permitiu constatar a existência de um número apreciável de coeficientes de correlação aceitáveis o que, sendo todas estatisticamente significativas complementado com o índice de Kaiser-Meyer-Olkin (*KMO* = 0,732), um valor considerado médio para análise factorial (Marôco, 2007), e com a significância do teste de esfericidade de Bartlett (p <0,001), que levou à rejeição da hipótese da matriz das correlações na população ser a identidade, mostrando que existe correlação entre as variáveis, permitindo, assim, a utilização do modelo factorial, confirmando a factoriabilidade da matriz de correlações.

Após análise dos componentes principais, pelos critérios de Kaiser, revelou-se apenas a presença de um único componente que explica 56,2% da variância total. E por essa razão a solução não deveria ser rodada.

No entanto, segundo Pinto e Pais-Ribeiro (2007), existem dois componentes. Por essa razão forçou-se a rotação a dois factores tendo sido obtidos dois componentes. Sendo que esses dois factores explicam 70,41% da variância total. Contudo, verificou-se que o valor próprio (*Eigenvalues)* do 2º componente é inferior a 1, como a análise anterior já tinha confirmado

Também verificou-se que o primeiro factor explica 52,61% do total da variância e o segundo explica 17,77.

TABELA 3: Matriz de saturação dos itens nos factores da solução rodada ortogonal VARIMAX com 5 factores, inclui: valores próprios e % de variância total

Componentes	**Itens**	
	Crenças	**Esperança/Optimismo**
1 – As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida.	0,537	- 0,159
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	0,558	- 0,190
3 - Vejo o futuro com esperança	0,120	0,314
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor	- 0,212	0,618
5 – Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	- 0,154	0,531
Variância (Total = 70,41%)	52,61%	17,77%
Valores próprios (Eigenvalues)	2,63	0,889

Para confirmar a estrutura da escala procedeu-se à correlação de *Pearson* (Tabela 4) entre os itens e as duas sub-escalas. Sendo as correlações estabelecidas entre os itens e os respectivos componentes estatisticamente significativas ($p < 0,001$).

TABELA 4: Correlação entre os itens e as sub-escalas da espiritualidade

Sub-escalas	**Itens**	
	Crenças	**Esperança/Optimismo**
1 – As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida.	0,897	0,206
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	0,911	0,175
3 - Vejo o futuro com esperança	0,499	0,603
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor	0,121	0,805
5 – Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	0,158	0,715

3. Resultados

Neste capítulo são apresentados e analisados os resultados obtidos com os dados recolhidos, através da análise descritiva e da análise inferencial.

3.1. Análise descritiva

Na análise descritiva é descrita e sistematizada a amostra nas suas características mais relevantes, assim como a distribuição dos resultados nas variáveis consideradas, estes dados são apresentados através de tabelas.

Com a análise dos dados obtidos verificou-se que a média da idade dos idosos, que participaram neste estudo (N = 101), é de 82,49 anos de idade (σ=6,87), com uma moda de 82 anos, bem como um valor mínimo de 65 anos e valor máximo de 95 anos de idade (Tabela 5).

TABELA 5: Caracterização da amostra relativamente à idade dos idosos

Idade	Média ($\bar{X}$)	Mediana (Md)	Moda (Mo)	Desvio Padrão (σ)	Valor Mínimo ($X_{mín.}$)	Valor Máximo ($X_{máx.}$)	**N**
	82,49	84	82	6,868	65	95	101

Observou-se que 24,8% (n=25) dos idosos são do sexo masculino e 75,2% (*n*=76) dos idosos são do sexo feminino, representando uma amostra total de 101 idosos que participaram no estudo (Tabela 6).

Relativamente ao estado civil observou-se que 73,3% dos idosos são viúvos (*n*=74), 14,9% (*n*=15) casados, 5,9% solteiros (*n*=6) e 5,9% divorciados (*n*=6) (Tabela 6).

TABELA 6: Distribuição da amostra relativamente ao género e estado civil dos idosos

Género	**nº**	**%**
Masculino	25	24,8
Feminino	76	75,2
Total	101	100,0
Estado Civil	**nº**	**%**
Solteiro(a)	6	5,9
Casado(a)	15	14,9
União de facto	0	0
Divorciado(a)	6	5,9
Viúvo(a)	74	73,3
Total	50	100,0

Os participantes da amostra responderam numa percentagem de 87,1% (*n*=88) que têm filhos, os restantes 12,9 % (*n*=13) não têm filhos (Tabela 7).

Quanto ao número de filhos dos idosos verificou-se que 29,7% (*n*=30) têm 2 filhos, 17,8% (*n*=18) têm 3 filhos, 12,9% (*n*=13) não têm filhos, 11,9% (*n*=12) têm 4 filhos, 11,9% (*n*=12) têm 5 filhos, 7,9% (*n*=8) têm 1 filho, 2,0% (*n*=2) têm 6 filhos, 2,0% (*n*=2) têm 7 filhos, 2,0% (*n*=2) têm 8 filhos, 1,0% (*n*=1) têm 9 filhos e 1,0% (*n*=1) têm 11 filhos (Tabela 7).

TABELA 7: Distribuição da amostra relativamente à existência e número de filhos dos idosos

Existência de Filhos	**nº**	**%**
Sim	88	87,1
Não	13	12,9
Total	101	100,0
Número de Filhos	**nº**	**%**
0	13	12,9
1	8	7,9
2	30	29,7
3	18	17,8
4	12	11,9
5	12	11,9
6	2	2,0
7	2	2,0
8	2	2,0
9	1	1,0
10	0	0
11	1	1,0
Total	101	100,0

Relativamente à escolaridade da amostra observou-se que 52,5% (*n*=53) dos idosos têm o 1º ciclo do ensino básico, 41,6% (*n*=42) não lê nem escreve, 3% (*n*=3) frequentou o ensino secundário e 1% (*n*=1) lê e escreve sem grau de ensino (Tabela 8).

TABELA 8: Distribuição da amostra relativamente à escolaridade dos idosos

Escolaridade	**nº**	**%**
Não lê nem escreve	42	41,6
Lê e escreve sem grau de ensino	1	1,0
1º Ciclo do ensino básico (1º - 4ºano)	53	52,5
2º Ciclo do ensino básico (5º - 6ºano)	2	2,0
3º Ciclo do ensino básico (7º - 9ºano)	0	0
Ensino secundário (10º - 12ºano)	3	3,0
Ensino superior	0	0
Total	101	100,0

Quanto à resposta social, verificou-se que 61,4% (*n*=62) dos idosos frequentam o centro de dia e 38,6% (*n*=39) encontram-se institucionalizados. O tempo de frequência da resposta social é de 21,8% (*n*=22) entre 2 (≥) e 3 anos, de 20,8% (*n*=21) entre 1 (≥) e 2 anos, 20,8% (*n*=21) há mais (≥) de 5 anos, 17,8% (*n*=18) há menos de 1 ano, 9,9% (*n*=10) entre 3

(≥) e 4 anos e 8,9% (*n*=9) entre 4 (≥) e 5 anos. A opção de escolha no tipo de resposta social é 61,4% (*n*=62) familiar, 33,7% (n=34) pessoal e 5% (*n*=5) corresponde a outra (Tabela 9).

TABELA 9: Distribuição da amostra em relação à resposta social, duração da frequência e opção de integração dos idosos

Resposta Social	**nº**	**%**
Dia/Convívio	62	61,4
Noite/Lar	39	38,6
Total	101	100,0
Duração da Frequência	**nº**	**%**
Menos (<) de 1 ano	18	17,8
Entre 1 (≥) e 2 anos	21	20,8
Entre 2 (≥) e 3 anos	22	21,8
Entre 3 (≥) e 4 anos	10	9,9
Entre 4 (≥) e 5 anos	9	8,9
Mais (≥) de 5 anos	21	20,8
Total	101	100,0
Opção de Integração	**nº**	**%**
Pessoal	34	33,7
Familiar	62	61,4
Outra	5	5,0
Total	101	100,0

Relativamente ao contacto com familiares os idosos responderam: 47,5% (*n*=48) "Muito frequentemente", 28,7% (*n*=29) "De vez em quando", 14,9% (*n*=15) "Frequentemente", 6,9% (*n*=7) "Nunca" e 2% (*n*=2) "Raramente" (Tabela 10).

TABELA 10: Distribuição da amostra em relação ao contacto com familiares dos idosos

Contacto com familiares	**nº**	**%**
Muito frequentemente	48	47,5
Frequentemente	15	14,9
De vez em quando	29	28,7
Raramente	2	2,0
Nunca	7	6,9
Total	101	100,0

Na variável crença em Deus, 96% (*n*=97) dos idosos da amostra responderam "Sempre acreditei" em Deus e 4% (*n*=4) disseram "Tenho dúvidas". Quanto ao grau de religiosidade, 44,6% (*n*=45) afirmaram ser moderadamente religiosos, 29,7% (*n*=30) bastante religiosos, 19,8 (*n*=20) muito religiosos e 5,9% (*n*=6) pouco religiosos (Tabela 11).

TABELA 11: Distribuição da amostra em relação à crença em Deus e grau de religiosidade dos idosos

Crença em Deus	**nº**	**%**
Nunca acreditei	0	0,0
Não acredito, mas já acreditei	0	0,0
Tenho dúvidas	4	4,0
Agora acredito, mas antes não acreditava	0	0
Sempre acreditei	97	96,0
Total	101	100,0
Grau de Religiosidade	**nº**	**%**
Nada religiosa	0	0,0
Pouco religiosa	6	5,9
Moderadamente religiosa	45	44,6
Bastante religiosa	30	29,7
Muito religiosa	20	19,8
Total	101	100,0

Relativamente à religião, 97% (*n*=98) dos idosos responderam ser da religião católica e 3% (*n*=3) referiram ter outra religião. Quanto à importância da religião 67,3% (*n*=68) responderam ser "Muito importante", 23,8% (*n*=24) "Um pouco importante", 5% (*n*=5) "Indiferente", 3% (*n*=3) "Não é realmente importante" e 1% (*n*=1) "Nada importante" (Tabela 12).

TABELA 12: Distribuição da amostra em relação à religião e à importância da religião dos idosos

Religião	**nº**	**%**
Sem religião	0	0,0
Católica	98	97,0
Outra	3	3,0
Total	101	100,0
Importância da Religião	**nº**	**%**
Muito importante	68	67,3
Um pouco importante	24	23,8
Indiferente	5	5,0
Não é realmente importante	3	3,0
Nada importante	1	1,0
Total	101	100,0

Quanto à existência de doença crónica, 75,2% (*n*=76) dos idosos referiram ter e 24,8% (*n*=25) responderam não ter doença crónica (Tabela 10).

A percepção de saúde dos idosos foi 59,4% (*n*=60) fraca, 27,7% (*n*=28) razoável, 11,9% (*n*=12) boa e 1% (*n*=1) óptima (Tabela 13).

TABELA 13: Distribuição da amostra em relação à existência de doença crónica e percepção de saúde dos idosos

Existência de Doença Crónica	**nº**	**%**
Não	76	75,2
Sim	25	24,8
Total	101	100,0
Percepção de Saúde	**nº**	**%**
Óptima	1	1,0
Muito boa	0	0,0
Boa	12	11,9
Razoável	28	27,7
Fraca	60	59,4
Total	101	100,0

Relativamente à percepção de qualidade de vida dos idosos 58,4% (*n*=59) classificaram a sua qualidade de vida "Razoável", 20,8% (*n*=21) "Boa", 17,8% (*n*=18) "Má", 2% (*n*=2) "Muito boa" e 1% (*n*=1) "Muito má" (Tabela 14).

TABELA 14: Distribuição da amostra em relação à percepção de qualidade de vida dos idosos

Percepção de Qualidade de Vida	**nº**	**%**
Muito boa	2	2,0
Boa	21	20,8
Razoável	59	58,4
Má	18	17,8
Muito má	1	1,0
Total	101	100,0

Quanto à percepção de satisfação com a vida dos idosos: 52,5% (*n*=53) referiram estar bastante satisfeitos com a vida, 29,7% (*n*=30) pouco satisfeitos com a vida, 10,9% (*n*=11) bastante satisfeitos com a vida, 4% (*n*=4) nada satisfeitos com a vida e 3% (*n*=3) muito satisfeitos com a vida (Tabela 15).

TABELA 15: Distribuição da amostra em relação à percepção de satisfação com a vida dos idosos

Percepção de Satisfação com a Vida	**nº**	**%**
Nada satisfeita com a vida	4	4,0
Pouco satisfeita com a vida	30	29,7
Moderadamente satisfeita com a vida	53	52,5
Bastante satisfeita com a vida	11	10,9
Muito satisfeita com a vida	3	3,0
Total	101	100,0

Relativamente à percepção de felicidade dos idosos: 46,5% (*n*=47) consideraram estar moderadamente felizes, 28,7% (*n*=29) pouco felizes, 10,9% (*n*=11) nada felizes, 8,9% (*n*=9) muito felizes e 5% (*n*=5) bastante felizes (Tabela 16).

TABELA 16: Distribuição da amostra em relação à percepção de felicidade dos idosos

Percepção de Felicidade	**nº**	**%**
Nada feliz	11	10,9
Pouco feliz	29	28,7
Moderadamente feliz	47	46,5
Bastante feliz	5	5,0
Muito feliz	9	8,9
Total	101	100,0

Na avaliação da espiritualidade dos idosos da amostra (Tabela 17), verificou-se que relativamente à afirmação: "As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida" 37,6% (*n*=38) concordaram bastante, 30,7% (*n*=31) concordaram um pouco, 23,8% (*n*=24) responderam "plenamente de acordo" e 7,9% (*n*=8) disseram não concordar.

Em relação à afirmação: "A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis", verificou-se que 36,6% (*n*=37) dos idosos concordaram bastante, 29,7% (*n*=30) concordaram um pouco, 23,8% (*n*=24) responderam "plenamente de acordo" e 9,9% (*n*=10) não concordaram.

Na afirmação: "Vejo o futuro com esperança" verificou-se que 46,5% (*n*=47) dos idosos responderam "Concordo um pouco", 29,7% (*n*=30) não concordam, 14,9% (*n*=15) responderam "Concordo bastante", 8,9% (*n*=9) referiram estar "Plenamente de acordo".

Relativamente à afirmação: "Sinto que a minha vida mudou para melhor", verificou-se que 60,4% (*n*=61) dos idosos responderam "Não concordo", 23,8% (*n*=24) concordam um pouco, 10,9% (*n*=11) concordaram bastante e 5,0% (*n*=5) responderam "Plenamente de acordo".

Por fim, na afirmação: "Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida", verificou-se que 34,7% (*n*=35) dos idosos responderam "Concordo bastante", 33,7% (*n*=34) disseram estar "Plenamente de acordo", 27,7% (*n*=28) concordaram um pouco e 4,0% (*n*=4) referiram não concordar com a afirmação.

TABELA 17: Distribuição da amostra em relação à Escala de Avaliação da Espiritualidade dos idosos

1 - As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida.	**nº**	**%**
Não concordo	8	7,9
Concordo um pouco	31	30,7
Concordo bastante	38	37,6
Plenamente de acordo	24	23,8
Total	101	100,0
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis.	**nº**	**%**
Não concordo	10	9,9
Concordo um pouco	30	29,7
Concordo bastante	37	36,6
Plenamente de acordo	24	23,8
Total	101	100,0
3 - Vejo o futuro com esperança.	**nº**	**%**
Não concordo	30	29,7
Concordo um pouco	47	46,5
Concordo bastante	15	14,9
Plenamente de acordo	9	8,9
Total	101	100,0
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor.	**nº**	**%**
Não concordo	61	60,4
Concordo um pouco	24	23,8
Concordo bastante	11	10,9
Plenamente de acordo	5	5,0
Total	101	100,0
5 - Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida.	**nº**	**%**
Não concordo	4	4,0
Concordo um pouco	28	27,7
Concordo bastante	35	34,7
Plenamente de acordo	34	33,7
Total	101	100,0

Na caracterização da amostra em relação à escala de avaliação da espiritualidade (Tabela 18) aplicada aos idosos que participaram no estudo, observou-se que o nível médio de espiritualidade é baixo ($\overline{X}$=12,13; Md=12; Mo=14; σ=3,24; Xmin.=6; Xmáx=20).

Considerando a análise factorial verificou-se que nesta amostra de idosos quando se aplicou a Escala de Avaliação da Espiritualidade composta por 5 itens e após rotação forçada obtiveram-se dois factores. O factor "Crenças" explica 52,61% e o segundo factor: "Esperança/Optimismo" explica apenas 17,77%. Ou seja, o factor "Crenças" foi o predominante na espiritualidade dos idosos.

TABELA 18: Caracterização da amostra em relação à Escala de Avaliação da Espiritualidade dos idosos

	Média ($\bar{X}$)	**Mediana (Md)**	**Moda (Mo)**	**Desvio Padrão (σ)**	**Valor Mínimo ($X_{mín.}$)**	**Valor Máximo ($X_{máx.}$)**	**N**
Escala de Avaliação da Espiritualidade (EAE)	12,1287	12,0000	14,00	3,24242	6,00	20,00	101
Factor 1 (Itens 1e 2): Crenças	5,5149	6,0000	6,00	1,71822	2,00	8,00	101
Factor 2 (Itens 3, 4 e 5): Esperança/Optimismo	6,6139	6,0000	6,00	2,00983	3,00	12,00	101

3.2. Análise Inferencial

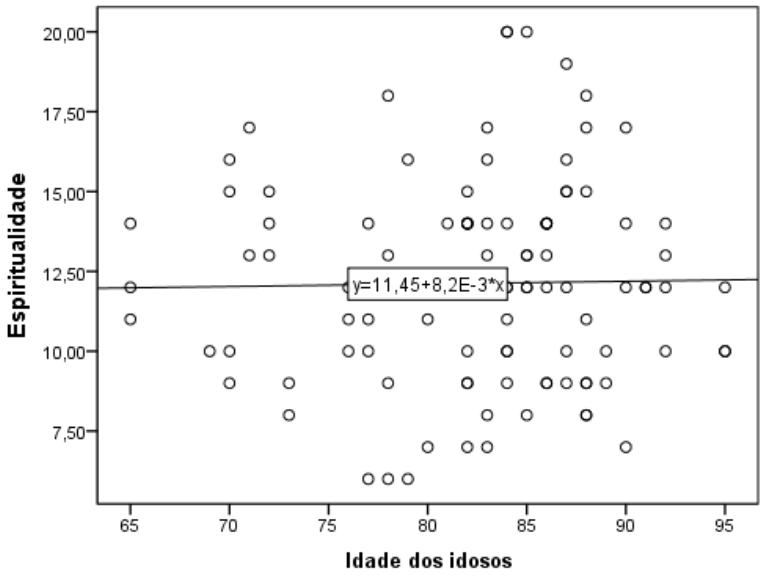
Neste subcapítulo recorreu-se à estatística inferencial que analisa relações entre variáveis (Almeida & Freire, 2007).

A hipótese geral definida para este estudo foi: Existe relação estatisticamente significativa entre o nível de espiritualidade e algumas características sociodemográficas (idade, contacto com familiares, crença em Deus, grau de religiosidade, importância da religião, existência de doença crónica, percepção de saúde, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade) dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria. Tendo em conta a globalidade da mesma, foi desdobrada em várias que apresento de seguida:

Hipótese 1: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a idade dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O coeficiente de correlação de *Pearson* estabeleceu uma relação positiva entre a espiritualidade e a idade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, mas de apenas 1,7%, não sendo essa relação estatisticamente significativa (r = 0,017; p = 0,863), como se pode avaliar da leitura do gráfico (Gráfico 1).

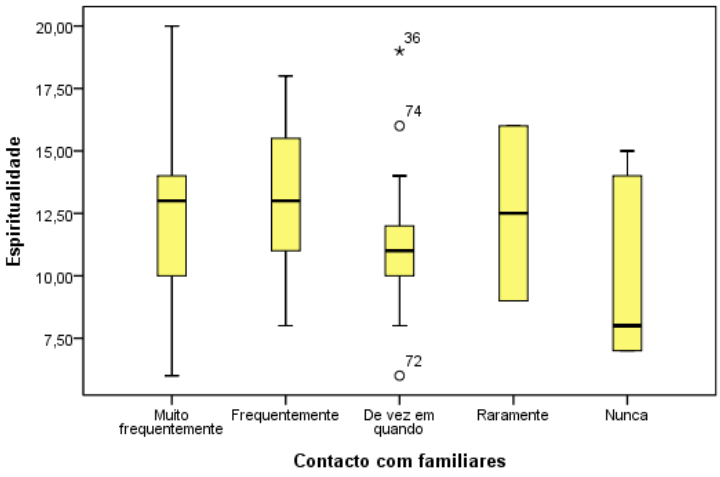
Gráfico 1 - Variação do nível de espiritualidade com a idade dos idosos



H2: Existe diferença estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e o contacto com os familiares dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

A análise de *Anova* com utilização da comparação múltipla de *Tukey,* revelou não existirem diferenças estatisticamente significativas no nível de espiritualidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, com o facto de estes contactarem com os seus familiares (p=0,146). O gráfico 2 pretende demostrar o comportamento desta variável.

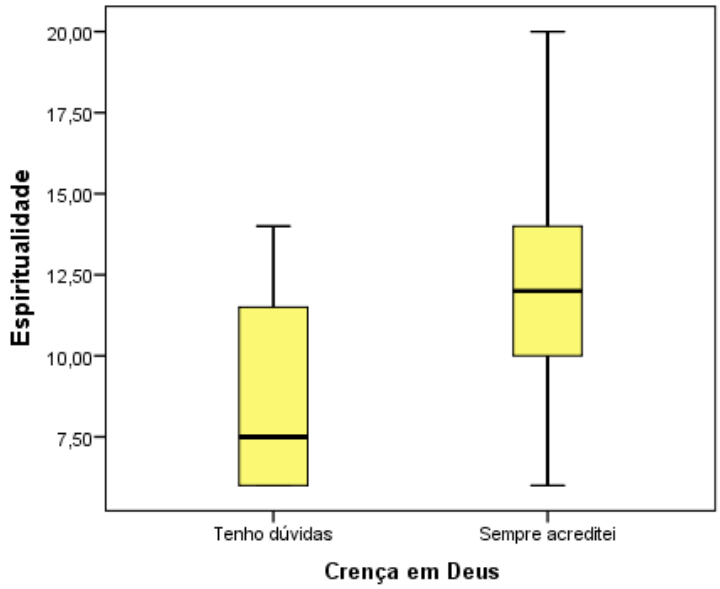
Gráfico 2 - Variação do nível de espiritualidade com o contacto com familiares dos idosos



H3: Existe diferença estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a crença em Deus dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O teste *t* de *Student* indicou existirem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de espiritualidade e a crença em Deus dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria (*p*=0,033). O nível de espiritualidade dos idosos que responderam "Sempre acreditei" (*n*=97; $\overline{x}$=12,27; σ=3,16) apresentam maior nível de espiritualidade que os idosos que responderam "Tenho dúvidas" (*n*=4; $\overline{x}$=8,75; σ=3,77). O gráfico 3 pretende ilustrar essas diferenças.

Gráfico 3 - Variação do nível de espiritualidade com a crença em Deus dos idosos

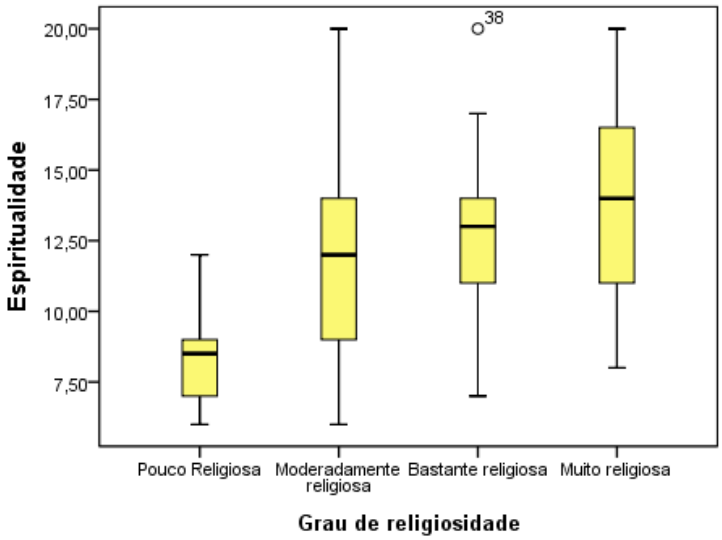


H4: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e o grau de religiosidade dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O coeficiente de correlação de *Spearman* mostrou que a associação do nível de espiritualidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria com o grau de religiosidade é positiva e significativa do ponto de vista estatístico (*r* = 0,377; *p* = 0,001).

A análise paramétrica de *Anova*, com a utilização da comparação múltipla de *Tukey*, revelou que existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de espiritualidade dos idosos, em estudo, em função do seu grau de religiosidade (*p* = 0,001). Sendo que essas diferenças se situam entre a categoria "Pouco religiosa" (*n*=6; $\overline{x}$=8,5; σ=2,07) e "Bastante religiosa" (*n*=30; $\overline{x}$=12,63; σ=3,77) (*p*=0,014), entre a categoria "Pouco religiosa" (*n*=6; $\overline{x}$=8,5; σ=2,07) e "Muito religiosa" (*n* = 20 $\overline{x}$=13,95; σ=3,49) (*p* = 0,001) e entre a categoria "Moderadamente religiosa" (*n*=45; $\overline{x}$=11,47; σ=3,01) e "Muito religiosa" (*n*=20; $\overline{x}$=13,95; σ=3,49) (*p*=0,014), conforme o gráfico 4 expressa.

Gráfico 4 - Variação do nível de espiritualidade com o grau de religiosidade dos idosos

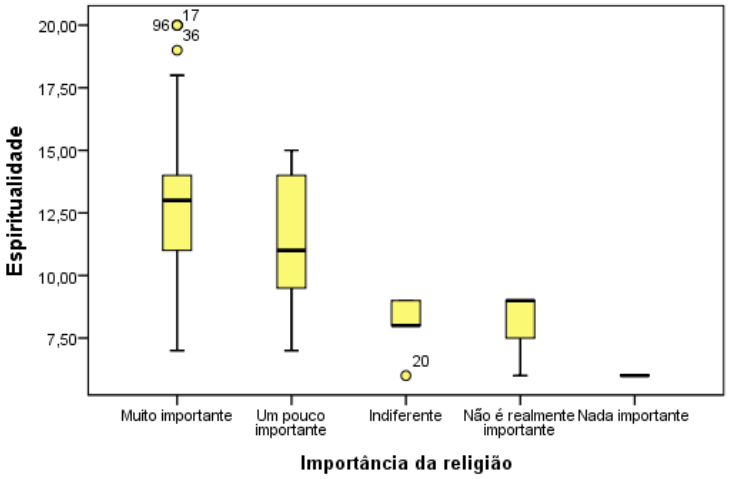


H5: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a importância da religião nos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

Também verificou-se uma associação forte e significativa entre o nível de espiritualidade e a importância que os idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria atribuiram à religião (r = 0,400; p < 0,001). Sendo que quanto mais elevada é a importância atribuída à religião maior é o seu nível de espiritualidade.

A análise de *Anova* revelou diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes categorias de importância dada à religião pelos idosos (p <0,001). Mas a comparação múltipla de *Tukey* não detectou essas diferenças, porque uma das categorias da importância dada à religião, tem menos de duas observações. No entanto, os idosos que escolheram as opções: "Muito importante" (n=68; $\overline{x}$=12,95; σ=3,12) e "Um pouco importante" (n=24; $\overline{x}$=11,42; σ=2,59) apresentam maiores níveis de espiritualidade, relativamente aos idosos que escolheram as opções: " Indiferente" (n=5; $\overline{x}$=8 σ=1,22), "Não é realmente importante" (n=3; $\overline{x}$=8; σ=1,73) e "Nada importante" (n=1; $\overline{x}$=6) (Gráfico 5).

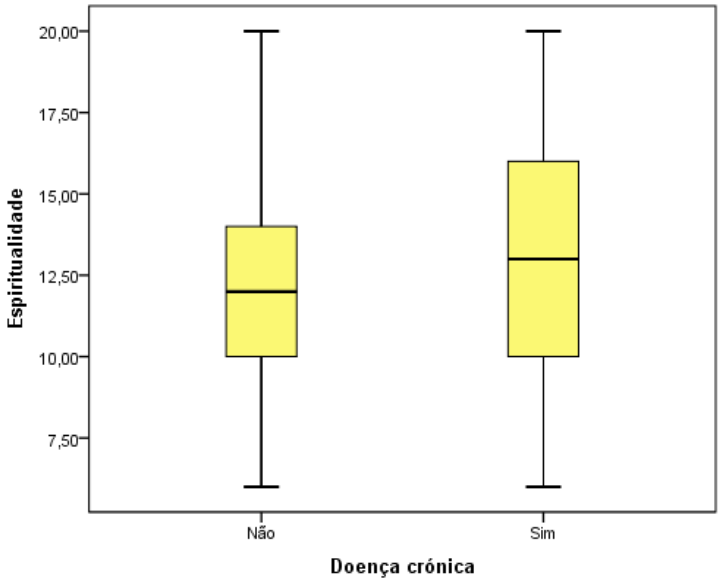
Gráfico 5 - Variação do nível de espiritualidade com a importância da religião nos idosos



H6: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a existência da doença crónica nos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O teste *t* de *Student* mostrou que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de espiritualidade e os idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria que referiram ser portadores de doença crónica (n=25; $\overline{x}$=12,4; σ=3,92) e os idosos que referiram não ser portadores de doença crónica (n=76; $\overline{x}$=12,04; σ=3,01) (p = 0,632) (Gráfico 6).

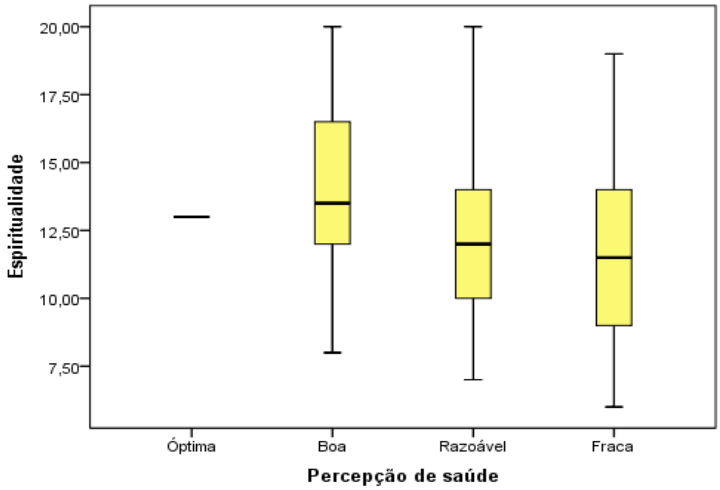
Gráfico 6 - Variação do nível de espiritualidade com a existência de doença crónica nos idosos



H7: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a percepção de saúde dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

A análise paramétrica de *Anova* com a comparação múltipla de Tukey, também revelou não existirem diferenças estatisticamente significativas no nível de espiritualidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria e a sua percepção de saúde (p = 0,115) (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Variação do nível de espiritualidade com a percepção de saúde dos idosos



H8: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a percepção de qualidade de vida dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

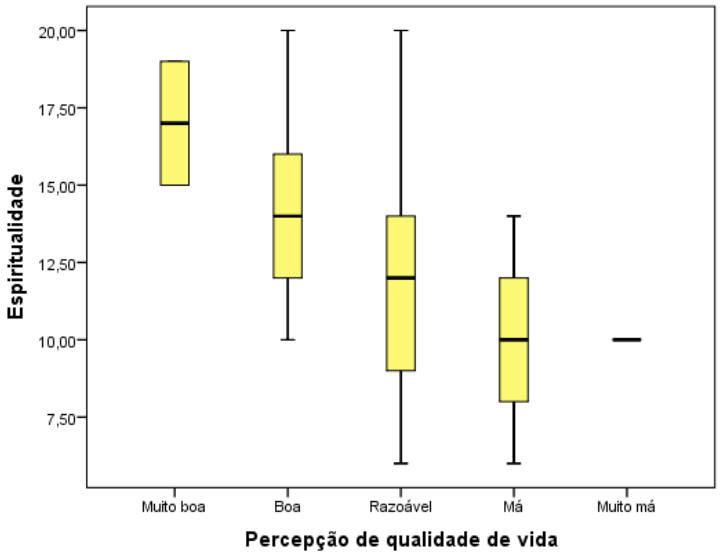
A correlação de *Spearman* demonstrou uma correlação positiva entre o nível de espiritualidade e a percepção da qualidade de vida dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria (r= 0,475, p <0,0001). Ou seja, os idosos com maior nível de espiritualidade são também os que apresentam maior percepção de qualidade de vida.

A análise descritiva das variáveis indicou os seguintes valores: "Muito boa" (n=2; $\overline{\times}$=17; σ=2,83), "Boa" (n=21; $\overline{\times}$=14,48; σ=2,82), "Razoável" (n=59; $\overline{\times}$=11,80; σ=3,05), "Má" (n=18; $\overline{\times}$=10,05; σ=2,34), "Muito má" (n=1; $\overline{\times}$=10) (p < 0,0001).

A análise paramétrica de *Anova* revelou que existem diferenças estatisticamente significativas no nível de espiritualidade entre os idosos com os diferentes níveis de percepção da sua própria qualidade de vida. Como existe uma categoria em que temos menos de duas respostas, não foi possível utilizar a análise de comparação múltipla de *Tukey*. No

entanto, o gráfico 8 parece expressar que o nível de espiritualidade é mais elevado nos idosos com percepção da qualidade de vida mais elevada.

Gráfico 8 - Variação do nível de espiritualidade com a percepção de qualidade de vida dos idosos

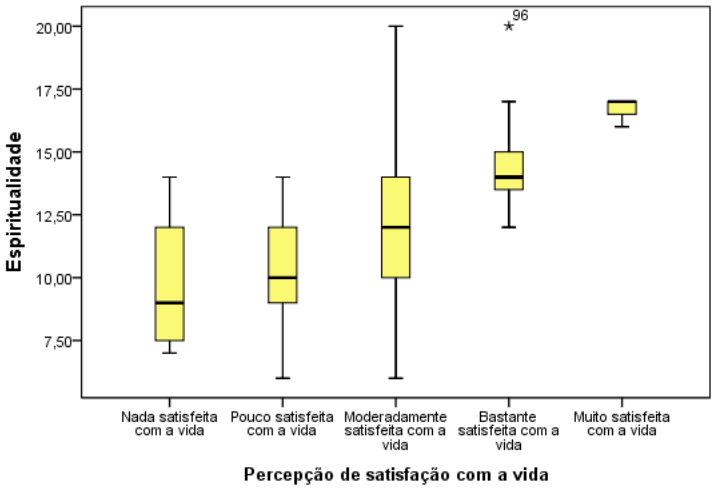


H9: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a percepção de satisfação com a vida dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O nível de espiritualidade também parece estar associado com a percepção da satisfação com a vida dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria (r = 0,509, p < 0,0001), sendo que esse nível de espiritualidade aumenta e é maior nos idosos com a percepção de satisfação com a vida mais elevada.

A análise de *Anova* revelou que existem diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes categorias da percepção da satisfação com a vida dos idosos. Só não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as categorias "Nada satisfeita com a vida" (n=4; $\overline{x}$=9,75; σ=3,09) e "Pouco satisfeita com a vida" (n=30; $\overline{x}$=10,23; σ=2,21) (p=0,098), entre as categorias "Nada satisfeita com a vida" e "Moderadamente satisfeita com a vida" (n=53; $\overline{x}$=12,62; σ=3,28) (p=0,303) e entre as categorias "Moderadamente satisfeita com a vida" e "Bastante satisfeita com a vida" (n=11; $\overline{x}$=14,54; σ=2,30) (p=0,258). O gráfico 9 pretende ilustrar estas diferenças.

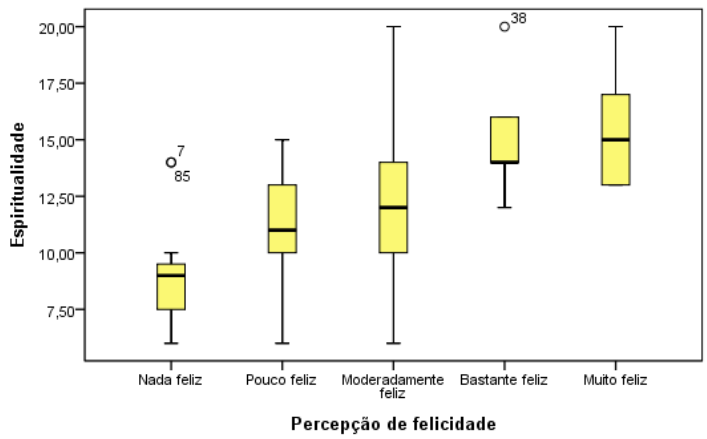
Gráfico 9 - Variação do nível de espiritualidade com a percepção de satisfação com a vida dos idosos



H10: Existe relação estatisticamente significativa entre o **nível de espiritualidade e a percepção de felicidade dos idosos** de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

O nível de espiritualidade à semelhança do nível satisfação com a vida também parece estar associado com a percepção da felicidade (r = 0,463, p < 0,0001), sendo que esse nível de espiritualidade aumenta com o aumento da percepção da felicidade. A análise de *Anova* revelou que existem diferenças estatisticamente significativas entre as várias categorias da percepção da felicidade ($p \leq 0,05$). Apenas não existindo diferenças estatisticamente significativas das médias da percepção da felicidade dos idosos nas categorias "Nada feliz" (n=11; $\overline{x}$=9,18; σ=2,64) e "Pouco feliz" (n=29; $\overline{x}$=11,28; σ=2,33) (p=0,246), nas categorias "Pouco feliz" e "Moderadamente feliz" (n=47; $\overline{x}$=12,40; σ=3,26) (p=0,461) e nas categorias "Moderadamente feliz" e "Bastante feliz" (n=5; $\overline{x}$=15,20; σ=3,03) (p=0,242) (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Variação do nível de espiritualidade com a percepção de felicidade dos idosos



4. Discussão dos resultados

Neste capítulo são discutidos os resultados encontrados, referenciando sempre que possível estudos que corroborem ou contraponham os resultados obtidos.

Relativamente às características sociodemográficas dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria que participaram neste estudo os resultados obtidos revelam uma média de idades de 82,49 (σ=6,87), com um valor mínimo (Xmin.) de 65 anos e um valor máximo (Xmáx.) de 95 anos de idade. No estudo empírico realizado por Silva (2012) verifica-se, numa amostra de 600 idosos, uma média de idades de 78,09 (σ=7,49) com as idades a variar entre os 65 (Xmin.) e os 98 (Xmáx.) anos. Lima (2013) numa amostra de 100 idosos, a média de idades encontrada é de 75 anos (σ=5) com idades entre os 65 (Xmin.) e os 83 (Xmáx.) anos. Apesar da amostra do presente estudo ser significativamente mais reduzida, comparativamente ao estudo de Silva, as idades abrangidas são similares.

Na distribuição de idosos de acordo com o género, 75,2% (*n*=76) dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria são do sexo feminino e 24,8% (*n*=25) do sexo masculino. Também no estudo de Silva (2012) a maioria dos idosos (74,8%) são do género feminino (*n*=449) e 25,2% do género masculino (*n*=151). No estudo de Lima (2013), o género feminino (*n*=64) é igualmente superior (64%) ao género masculino (36%).

Quanto ao estado civil da amostra, a maioria dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria (*n*=74) são viúvos (73,3%). O mesmo resultado também se encontra no estudo de Silva (2012) com 61,5% da amostra viúva. Com menor expressão encontra-se o estudo de Lima (2013) em que a percentagem de viúvos é de 46%.

Relativamente à existência e número de filhos, 87,1% (*n*=88) dos idosos têm filhos, e 29,7% (*n*=30) têm dois filhos.

Em relação à escolaridade, 52,5% (*n*=53) dos idosos têm o 1º ciclo do ensino básico, o mesmo resultado também se encontra no estudo de Lima (2013), onde a percentagem maior é de 24% de idosos (*n*=24) com o 1º ciclo do ensino básico; contrariamente aos resultados obtidos no estudo de Silva (2012), onde 44,5% (*n*=267) dos idosos tem o 1º ciclo do ensino básico incompleto.

Quanto à distribuição da amostra em relação à resposta social 61,4% dos idosos da amostra frequentam o centro de dia. A duração da frequência da resposta social é de 21,8% (*n*=22) entre 2 (≥) e 3 anos. A opção de escolha no tipo de resposta social é de 61,4% (*n*=62) familiar.

Relativamente ao contacto com familiares, 47,5% (*n*=48) dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria estão muito frequentemente com familiares.

Quanto à crença em Deus, 96% (*n*=97) dos idosos desde sempre acreditam em Deus, relativamente ao grau de religiosidade 44,6% (*n*=45) afirmam ser moderadamente religiosos. No que respeita à religião, 97% (*n*=98) dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria são católicos. Relativamente à importância da religião 67,3% (*n*=68) dos idosos consideram-na "Muito importante". No estudo de Silva (2012) também a maioria da amostra de idosos (92,8%) é católica.

Quanto à existência de doença crónica 75,2% (*n*=76) dos idosos referem ter doença crónica. A percepção de saúde dos idosos é 59,4% (*n*=60) "Fraca".

Na caracterização da amostra face à percepção de qualidade de vida, 58,4% (*n*=59) dos idosos classificam a sua qualidade de vida "Razoável".

Quanto à percepção de satisfação com a vida 52,5% (*n*=53) dos idosos referem estar bastante satisfeitos com a vida.

Relativamente à percepção de felicidade, 46,5% (*n*=47) dos idosos de consideram estar moderadamente felizes.

Uma das questões fundamentais deste trabalho é a avaliação da espiritualidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, e no seguimento deste, a determinação da existência de relação entre os níveis de espiritualidade e algumas características sociodemográficas.

Relativamente à avaliação da espiritualidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria verifica-se que na afirmação: "As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida" 37,6% (*n*=38) dos idosos concordam bastante. Em relação à afirmação: "A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis", 36,6% (*n*=37) dos idosos concordam bastante. Na afirmação: "Vejo o futuro com esperança" verifica-se que 46,5% (*n*=47) dos idosos respondem "concordo um pouco". Relativamente à afirmação: "Sinto que a minha vida mudou para melhor", verifica-se que 60,4% (*n*=61) dos idosos responderam "não concordo". Por fim, na afirmação: "Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida", verifica-se que 34,7% (*n*=35) dos idosos concordaram bastante.

Na caracterização da amostra em relação à Escala de Avaliação da Espiritualidade aplicada aos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria que participaram no estudo, verifica-se que o nível médio de espiritualidade é baixo ($\overline{x}$=12,13; Md=12; Mo=14; σ=3,24; Xmin.=6; Xmáx=20). Jacinto (2010), no seu estudo com uma amostra de 35 idosos encontrou

um valor ligeiramente superior na avaliação global da espiritualidade ($\overline{\times}$=13,15; σ=3,29). Ao analisar os dois factores (Factor 1: "Crenças" e Factor 2: "Esperança/Optimismo") que constituem a EAE verifica-se que o factor "Crenças" é o que predomina na espiritualidade destes idosos.

Das características sociodemográficas analisadas, tendo em conta a possível correlação com os níveis de espiritualidade, verificou-se que não existem resultados estatisticamente significativos entre os níveis de espiritualidade e a idade idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

Na análise quanto à possível relação entre o nível de espiritualidade e o contacto com familiares dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, os resultados também não são estatisticamente significativos (p=0,146).

Na análise quanto à possível relação entre o nível de espiritualidade e a crença em Deus dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria existem diferenças estatisticamente significativas (p=0,033). O nível de espiritualidade é maior nos idosos que responderam "Sempre acreditei" (n=97; $\overline{\times}$=12,27; σ=3,16).

Existe uma relação estatisticamente significativa entre o nível de espiritualidade e o grau de religiosidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, os idosos com maior grau de religiosidade, são também os que apresentam maior nível de espiritualidade.

Também verifica-se uma associação forte e significativa entre o nível de espiritualidade e a importância que os idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria atribuem à religião (r = 0,400; p < 0,001). Sendo que quanto mais elevada é a importância atribuída à religião maior é o seu nível de espiritualidade.

Em relação ao nível de espiritualidade e a existência de doença nos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria não existem diferenças estatisticamente significativas.

Em relação ao nível de espiritualidade e a percepção de saúde dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria também não existem diferenças estatisticamente significativas.

Relativamente ao nível de espiritualidade e a percepção de qualidade de vida dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria existe uma correlação positiva. Os idosos com maior nível de espiritualidade são também os que apresentam maior percepção de qualidade de vida.

Também existem diferenças estatisticamente significativas no nível de espiritualidade entre os idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria com os diferentes níveis de

percepção de qualidade de vida. O nível de espiritualidade é mais elevado nos idosos com percepção da qualidade de vida mais elevada.

O nível de espiritualidade também parece estar associado com a percepção da satisfação com a vida dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria, sendo que esse nível de espiritualidade aumenta e é maior nos idosos com percepção da sua satisfação com a vida mais elevada.

O nível de espiritualidade à semelhança do nível satisfação com a vida também parece estar associado com a percepção da felicidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria. O nível de espiritualidade aumenta com o aumento da percepção da felicidade.

No desenvolvimento deste estudo foram encontradas dificuldades e limitações como o tamanho reduzido da amostra, que poderá não revelar estudos representativos da população. Também o facto dos instrumentos de recolha de dados terem sido aplicados apenas no distrito de Leiria, impede a generalização dos resultados a nível nacional. Contudo, existe a consciência que se trata de uma investigação que não permite generalizações, não só devido à singularidade do tema como ao próprio campo de estudo. Durante a pesquisa bibliográfica uma das maiores barreiras foi a carência, como também a inexistência, de estudos que avaliassem a relação da espiritualidade com a maioria das variáveis que foram analisadas neste estudo.

Considerando estas dificuldades e limitações, espero ter dado o meu modesto contributo e motivar o interesse na realização de futuras investigações sobre a temática.

5. Conclusão

Dos principais dados sociodemográficos obtidos salienta-se, relativamente à amostra dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria que a média de idades é de 82,49 anos de idade. A maioria é do sexo feminino, são viúvos e têm dois filhos. Possuem como escolaridade, maioritariamente, o 1º ciclo do ensino básico. Quanto à resposta social, a maioria frequenta o centro de dia, o tempo de frequência é entre 2 (≥) e 3 anos e a opção de escolha no tipo de resposta social é familiar. Relativamente ao contacto com familiares a maioria está muito frequentemente com familiares. Quanto à crença em Deus a maior parte sempre acreditou em Deus, considera-se moderadamente religiosa, é católica e considera a religião muito importante. A maioria dos idosos não tem doença crónica. A percepção da saúde é fraca. A percepção de qualidade de vida é moderada. A percepção de satisfação com a vida e a percepção de felicidade é moderada.

Relativamente às afirmações da Escala de Avaliação da Espiritualidade, nas afirmações "As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida" e "A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis" a maior parte dos idosos concordam bastante. Na afirmação "Vejo o futuro com esperança" concordam um pouco. Na afirmação "Sinto que a minha vida mudou para melhor" não concordam e, por último, na afirmação: "Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida" concordam bastante. O nível de espiritualidade dos idosos da amostra é baixo e, considerando os dois factores que constituem a escala (Factor 1: "Crenças" e Factor 2: "Esperança/Optimismo"), o factor "Crenças" é o que predomina na amostra.

Não existe relação estatisticamente significativa entre o nível de espiritualidade e a idade, contacto com familiares, existência de doença crónica e percepção de saúde. No entanto encontra-se uma relação entre o nível de espiritualidade e a crença em Deus, grau de religiosidade, importância dada à religião, percepção de qualidade de vida, percepção de satisfação com a vida e percepção de felicidade dos idosos de centros de dia e lares do distrito de Leiria.

Para futuras investigações penso que seria importante alargar o estudo da influência da espiritualidade a uma amostra representativa da população portuguesa, englobando nessa amostra jovens, adultos e idosos, estudar as diferenças do nível de espiritualidade, tendo em conta a religiosidade e outras variáveis para comparação de resultados nas diferentes faixas etárias. Também seria interessante a realização de estudos qualitativos sobre a importância da espiritualidade na vida das pessoas e a forma como estas atribuem significado à vida.

Bibliografia

Almeida, L., e Freire, T. (2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (4ª Ed.). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Barros-Oliveira, J. H. (2007). Espiritualidade e Religião: Tópicos de Psicologia Positiva. *Psicologia Educação e Cultura*, XI (2), 265-287.

Barros-Oliveira, J. H. (2009). Busca e cura de sentido para a vida. *Psychologica*, 51, 93-100

Barros-Oliveira, J. H (2012). *Psicologia do Idoso Temas Complementares* (2ª ed. actualizada). Porto: Livpsic – Edições de Psicologia.

Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Regulamento nº258/2011. Diário da República nº78, Série II de 20 de Abril de 2011.

Derezotes, D. S. (2006). Methods in Spiritual Transformation. Em Allyn & Bacon/Longman (Eds). *Spiritual Oriented Social Work Practice*. (pp. 27-39). Pearson

Fernández-Ballesteros, R. (2011, Março). *Envejecimiento saludable*. Congreso sobre Envejecimiento, Madrid, Espanha.

Fonseca, A. M. (2006). *O Envelhecimento: uma abordagem psicológica* (2ºed.). Lisboa: Universidade Católica Portuguesa (Campus do saber ; 8).

Fortin, M. F. (2009). *O processo de Investigação: da concepção à realização* (5ºed.). Loures: Lusociência - Edições Técnicas e Cientificas, Lda.

Fortin, M. F., Côte, J. e Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação.* Loures: Lusodidacta.

George, L. K, Larson, D. B., Koenig, H. K. e Mccullough, M. E. (2000). Spirituality and health: what we know, what we need to know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19 (1), 102-116.

INE, I.P. (2012). *Censos 2011 Resultados Definitivos – Portugal*. Lisboa - Portugal

Jacinto, B. P. (2010). Qualidade de vida e espiritualidade do idoso institucionalizado. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade de Aveiro, Secção Autónoma de Ciências da Saúde.

Marôco, J. (2007). *Análise Estatística com Utilização do SPSS* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Martinez-Marti, L. (2006). El estúdio cientifico de las fortalezas transcendentales desde la psicologia positiva. *Clínica y Salud*, 17 (3), 245-258.

Pargament. K. L., Koenig, H. G. e Perez, L. M (2000). The many methods of religious coping: development and initial validation of the RCOPE. Journal of Clinical Psychology, 56, 519-543.

Peterson, C. e Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A Handbook and Classification*. New York: Oxford University Press.

Pinto, C. e Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde. *Arquivos de Medicina*, 21(2), 47-53.

Reid, G. A. (2012). Spirituality and end of life issues: a review. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 24, 120-130. doi: 10.1080/15528030.2012.633054

Seligman, M. E. P. e Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology An Introduction. *American Psychologist*. 55, (1), 5-14.

Silva, C. M. J. S. (2012). Espiritualidade e religiosidade das pessoas idosas: consequências para a saúde e bem-estar. Dissertação de doutoramento não publicada, Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde.

Tornstam, L. (2011). Maturing into Gerotranscendence. *The Journal of Transpersonal Psychology*. 43, (2), 166-180.

Underwood, L. G. (2003). Daily Spiritual Experiences. Em John E. Fetzer Institute. *Multidimensional Measurement of Religiousness/Spirituality for Use in Health Research: A Report of the Fetzer Institute/National Institute on Aging Working Group* (pp. 11-18). Kalamazoo, MI: Fetzer Institute.

Wink, P e Dillon, (2003). Religiousness, spirituality, and psychosocial functioning in late adulthood: findings from a longitudinal study. *Psychology and Aging*. 18 (4), 916-924. doi: 10.1037/0882-7974.18.4.916

Wuthnow, R. (1998). From Dwelling to Seeking. Em The Regents of the University of California. *After Heaven: Spirituality in America Since the 1950s* (pp. 1-18). Berkeley: University of California Press.

Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I, Scott, A. B. (1999). The emerging meaning of religiousness ans spirituality: problems and prospects. Journal of Personality. 67 (6), 889-919.