



**SOCIEDADE
CRISE E RECONFIGURAÇÕES**

VII CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA

19 a 22 Junho 2012

Universidade do Porto - Faculdade de Letras - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

ÁREA TEMÁTICA: Crenças e Religiosidade

RELIGIOSIDADE E BEM-ESTAR EM IDOSOS PORTUGUESES

FERREIRA, Ana Maria Veríssimo

Doutorada, Bolseira da FCT - SFRH/BPD/34963/2007

Escola Superior de Educação de Lisboa

ana@jaf.pt

NETO, Félix Fernando Monteiro

Professor Catedrático

Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação do Porto

Resumo

O aumento da esperança média de vida e a diminuição da natalidade nos países europeus conduziu-nos a um processo acentuado de envelhecimento da população com consequências socioeconómicas preocupantes neste contexto de crise. Têm sido desenvolvidos diversos estudos sobre a população idosa, havendo abordagens sobre as suas condições, formas de vida e alterações nos seus hábitos e costumes. Muitas investigações deram ênfase à importância da religião para conseguir enfrentar os desafios da idade, como o isolamento social, diminuindo a depressão, a ansiedade e a solidão. Neste contexto parece pertinente analisarmos a religiosidade e a vivência dos rituais enquanto promotores de sentimentos prósociais, de união e bem-estar. O estudo analisa a relação entre a religiosidade (organizacional e não organizacional e atitudes face ao cristianismo) e o bem-estar (satisfação com a vida, afetividade e solidão) em 187 idosos portugueses. A religiosidade refere-se ao grau de ligação e aceitação que cada indivíduo tem face à instituição religiosa e à forma como põe em prática as suas crenças e rituais. Verificou-se que as mulheres têm atitudes mais favoráveis ao cristianismo, rezam e sentem mais a presença do divino e maior bem-estar existencial mas mais solidão do que os homens. Os idosos com atitudes mais favoráveis ao cristianismo, que rezam ou meditam mais, sentem maior bem-estar espiritual (religioso e existencial) e mais satisfação com a vida, apreciando-a e acreditando que a relação com Deus contribui para a sensação de bem-estar. Revelam mais afetos positivos (dizem ser mais entusiasmados, interessados e fortes, ativos, atentos, inspirados e emocionados). Os idosos que frequentam mais a igreja ou outro local religioso sentem menos solidão.

Abstract

The increase in life expectancy and declining birth rates in European countries led us to a marked aging process of the population with socio-economic consequences concerning the crisis context. Several studies have been developed on the elderly, several approaches being made about their conditions, ways of life and changes in their habits and customs. Many investigations have stressed the importance of religion to face the challenges of age, such as social isolation and the resources found in religion act to reduce depression, anxiety and loneliness. In this context it seems pertinent to analyze the experience of religious rituals as promoters of pro social feelings, union and well-being. This work analyzes the relationship between religiosity (organizational and non organizational and attitudes to Christianity) and well-being (life satisfaction, affectivity and loneliness) a group of 187 elderly Portuguese people. Religiosity refers to the degree of connection and acceptance that each individual has given the religious institution and the way it puts into practice its beliefs and rituals. It was found that women have more favorable attitudes to Christianity, pray more and feel the presence of the divine and greater existential well-being but more loneliness than men. Elderly patients with more favorable attitudes to Christianity, who pray or meditate more, feel better well-being (religious and existential) and more satisfaction with life, enjoying it and believing that the relationship with God contributes to the sense of well-being. Also show more positive affections (say to be more enthusiastic, interested, strong, active, alert, inspired and excited). Elderly who attend more church or other religious place feel less lonely.

Palavras-chave: idosos, religiosidade, bem-estar

Keywords: elderly, religiosity, well-being

PAP0939

1. Introdução

O envelhecimento é uma realidade premente da nossa sociedade, sendo uma problemática associada a uma pirâmide etária de base estreita e topo alargado que reflecte grande parte das sociedades actuais. De acordo com os censos 2011, para cada 100 jovens há em Portugal 129 idosos, estando também a diminuir a população ativa o que tem despoletado grandes preocupações no sentido de como será possível garantir o bem-estar da população cada vez mais envelhecida. Muitos estudos associam a religiosidade ao bem-estar, principalmente nos idosos. De acordo com Barros (2000) os idosos vão deixando de investir progressivamente nos contactos com o mundo, podendo, do ponto de vista religioso, investir na entrega a funções e actividades na igreja.

Poloma e Pendleton (1991) concluíram que a frequência da igreja se correlaciona com a satisfação com a vida, a felicidade e bem-estar existencial, mais do que outras variáveis religiosas como o rezar e as crenças. Os benefícios de um maior envolvimento e frequência da igreja são maiores para os que estão sós, aposentados, velhos ou com pouca saúde. Por outro lado, Ryan et al. (1993) argumentam que a culpa e o medo determinam a religiosidade e Burris, Batson e Altstaedten (1994) referem que a solidão prediz a religiosidade. Vários estudos confirmam a existência de correlações positivas entre as variáveis religiosas como a frequência da igreja, as crenças, o rezar e o suporte social da igreja com o combate à depressão e à solidão (Paloutzian, 1996 e Johnson e Mullins, 1989).

A religiosidade inclui comportamentos, atitudes, valores e crenças, sentimentos e experiências (Taylor, Mattis e Chatters, 1999) e refere-se ao grau de aceitação ou ligação que cada indivíduo tem face à instituição religiosa, nomeadamente no que diz respeito à frequência da igreja, participação nas actividades religiosas e à forma como põe em prática as crenças e os rituais Cook, Borman, Moore, e Kunkel, 2000). A atitude religiosa inclui crenças e práticas religiosas mas também envolve sentimentos positivos e negativos associados a essas crenças (Hill e Hood, 1999). As atitudes face ao cristianismo têm sido estudadas por Francis desde 1978, tanto em crianças e jovens como em adultos, através de uma escala que foca a percepção das pessoas sobre a religião cristã. Foram efectuados inúmeros estudos em Inglaterra e nos Estados Unidos sobre o que as pessoas dizem acreditar (Greeley, 1992). As pesquisas sobre as crenças religiosas questionam sobre se as pessoas acreditam ou não em Deus, na vida após a morte, no céu, nos milagres, no inferno, no diabo e na Bíblia como a palavra de Deus. A crença em Deus, na vida após a morte e no céu são as crenças mais frequentes. Há grandes diferenças entre os países, os americanos parecem ter mais crenças religiosas que os ingleses, tais como a crença no inferno e na verdade literal da Bíblia. Na investigação desenvolvida por Witter, Stock, Okun, e Haring (1985) concluíram que a frequência da igreja tinha fortes e consistentes correlações com vários aspectos da felicidade e do bem-estar.

As formas como as pessoas vivem ou usam as suas convicções religiosas têm sido estudadas e analisadas por vários autores através de diversas medidas de orientação religiosa. Allport fez a distinção entre dois tipos de sentimentos religiosos: a religiosidade intrínseca é a religião como um firme significado em função do qual todos os aspectos da vida são compreendidos, a religiosidade extrínseca, em contraste, é a religião do conforto e da convenção social, uma auto-promoção, uma aproximação instrumental para se servir a si próprio. De acordo com Donahue (1985), Allport e Ross (1967) declararam que “a extrinsecalidade motivou a pessoa a usar a sua religião considerando que a intrinsecalidade motivou a viver a sua religião”.

A orientação intrínseca relaciona tudo da vida, é integrativa e unificadora, madura, sem preconceitos, promove a saúde mental e associa-se à tolerância e à frequência regular da igreja. A orientação extrínseca é compartimentada, preconceituosa e que provoca exclusão, imatura, dependente, instrumental e utilitária, que procura o conforto e a segurança, está associada à frequência irregular da igreja e a mecanismos de defesa e de fuga. (Donahue, 1985).

As Atitudes face à religião são focadas neste estudo, sendo as atitudes compreendidas como reacções avaliadas, neste caso, em relação à religião ou às experiências religiosas. A atitude religiosa inclui as crenças e as práticas religiosas mas também envolve os sentimentos positivos e negativos associados a estas crenças (Hill e Hood, 1999). Outros estudos acerca do envelhecimento deram ênfase à importância da religião para conseguir recursos para enfrentar os desafios da idade como o isolamento social, o enfraquecimento

cognitivo, a dor, a incapacidade física e decisões acerca dos cuidados no fim da vida (Bevins e Cole, 2000; Kimble, McFadden, Ellro e Seeber, 1995). Estes recursos encontrados na religião actuam diminuindo a depressão, e ansiedade, o abuso de álcool e mesmo o suicídio, situações comuns nas populações idosas (Koenig, 1995). O trabalho de Pargament (1997) é importante, defendeu que os momentos da vida que representam um desafio maior ocorrem na velhice. Os recursos religiosos que ajudam a lidar com os problemas oferecem ao idoso a capacidade de manter e integrar o eu, a reter sentimentos de domínio do meio ambiente, manter relações íntimas com os outros. Existem numerosos estudos sobre a influência da religião na qualidade de vida dos idosos, sendo os efeitos da religiosidade no bem-estar maiores neste grupo etário do que nos mais novos. Os gerontologistas têm também investigado as relações entre medidas de religiosidade e indicadores de saúde mental, tendo concluído que há associações positivas.

Vários estudos demonstram que as actividades religiosas dos idosos se correlacionam com a felicidade, utilidade e adaptação, diminuindo o medo da morte. As pessoas idosas que tenham vivido verdadeiramente a fé e que acreditem na vida depois da morte, têm na religião um grande apoio nos últimos tempos da sua vida e na forma de enfrentar as doenças na fase terminal das suas vidas. Vários estudos indicam que as pessoas com maior frequência da igreja são mais satisfeitas com a vida, havendo uma correlação positiva entre a religiosidade e o bem-estar (Witter et al. 1985 e Inglehart, 1990).

O objetivo deste estudo é analisar a influência da religiosidade no bem-estar de idosos portugueses. São analisadas as atitudes face ao cristianismo e a religiosidade organizacional, não organizacional e intrínseca e a forma como promovem o bem-estar dos adultos mais velhos – a sua afectividade, a satisfação com a vida, diminuindo a solidão. Espera-se que os idosos mais intrínsecos e com atitudes mais positivas face ao cristianismo sejam mais satisfeitos com a vida, tenham mais afectos positivos e sintam menos solidão.

2.Método

Este estudo foi desenvolvido com idosos portugueses da região de Lisboa e Santarém. Os questionários foram aplicados em regime presencial, sendo de preenchimento voluntário e garantida a confidencialidade e o anonimato. Os dados recolhidos foram tratados no programa estatístico spss.

Apresenta-se, de seguida, a caracterização da amostra, os instrumentos utilizados para recolha de dados e os resultados obtidos.

2.1. Amostra

A amostra é constituída por 187 indivíduos com idade igual ou superior aos 60 anos, sendo 115 mulheres (61,5%) e 72 homens (38,5%). Têm idades compreendidas entre os 60 e os 90 anos, sendo a média de idades 68,8 e o desvio Padrão de 6,2.

Apresenta-se, nos quadros seguintes (quadros 1 e 2) a caracterização da amostra.

	Idade	Sexo		Estado de Saúde			
	> ou = 60 anos	Masc.	Fem.	MB	Bom	Raz.	Mau
N	187	72	115	26	71	84	6
%	100	38,5	61,5	13,9	38,0	44,9	3,2

Quadro 1 – Caracterização da amostra em relação ao sexo, idade e percepção do estado de saúde

No que se refere ao estado de saúde a maioria (51,9%) considera Bom (38,0%) ou Muito Bom (13,9%), 44,9% Razoável e 3,2% Mau.

No que se refere à religião, a maioria (90,9%) dos idosos assume-se como sendo católicos: 170 indivíduos são católicos e 17 (9,1%) dizem não ter religião.

	Religião		Prática Religiosa			
	Católica	Nenhuma	Crente Praticante	Crente Não Praticante	Nem Crente Nem Praticante	
N	170	17	69	93	25	
%	90,9	9,1	36,9	49,7	13,4	
Frequência da Igreja ou outro local religioso						
	Nunca	1 x por ano ou menos	Algumas x por ano	2 ou 3 x/ mês	1 vez Semana	Mais de 1 x Semana
N	8	43	38	30	33	35
%	4,3	23,0	20,3	16,0	17,6	18,7

Quadro 2 – Caracterização da amostra em relação à religião, prática religiosa, frequência da igreja

A maioria dos inquiridos são crentes - 162 (86,6%) idosos, sendo que 69 (36,9%) são crentes praticantes e 93 (49,7%) são crentes não praticantes. 25 (13,4%) dizem não ser nem crentes nem praticantes. Inquiridos sobre com que frequência iam à igreja ou outro local religioso 8 dos inquiridos diz que nunca frequenta a igreja, o que corresponde a 4,3%, 43 (23%) vai 1 vez por ano ou menos, 38 (20,3%) vai algumas vezes por ano, 30 (16,0%) dizem que vão 2 ou 3 vezes por mês, 33 (17,6%) vão 1 vez por semana e 35 (18,7%) vai mais do que 1 vez por semana.

2.2. Instrumentos

Foram utilizadas escalas de medida de religiosidade, psicológicas e de bem-estar:

A Escala de Atitudes face ao Cristianismo (Francis, 1978, Ferreira e Neto, 2002) foca a percepção das pessoas sobre a religião cristã, medindo o interesse pela religião através de diversas referências a Jesus, à Bíblia e ao rezar. A escala é composta por 5 hipóteses de resposta para cada item (concordo plenamente, concordo, indeciso, discordo, discordo totalmente).

As três das maiores dimensões da religiosidade - dimensão organizacional, não organizacional e a religiosidade intrínseca são medidas, neste estudo, através da Duke Religion Index (Koenig, Patterson, e Meador, 1997). A escala é composta por 5 itens, sendo o primeiro sobre a religiosidade organizacional (frequência da igreja ou outros serviços religiosos), a segunda sobre a religiosidade não organizacional (actividades religiosas privadas como rezar, meditar ou estudo da Bíblia) e os 3 últimos itens referentes à dimensão intrínseca da religiosidade (experiência e crença religiosa).

O bem-estar religioso e existencial é medido através da Escala do Bem-Estar Espiritual (Paloutzian e Ellison, 1982, Ferreira, 2006) que foi desenvolvida como uma medida psicológica geral da qualidade subjectiva de vida. Na elaboração da escala foram consideradas e incluídas tanto a dimensão religiosa como a psicossocial, sendo composta por 20 itens. Na dimensão religiosa é focada a forma como cada um percebe o bem-estar na sua vida espiritual e como se expressa em relação a Deus e na dimensão psicossocial refere-se a como a pessoa está adaptada ao seu auto-conceito, à comunidade e ao que o rodeia. Esta componente envolve os propósitos de vida, a satisfação com a vida e as experiências positivas e negativas.

A afetividade é medida através da Escala dos Afectos Positivos e Negativos (PANAS) (Watson, Clark & Tellegen, 1988, Simões, 1993) que é uma medida para avaliar o afecto positivo e negativo de fácil aplicação, breve e válida. A versão utilizada neste estudo é uma escala de 22 itens, validada por Simões (1993), tendo o investigador acrescentado 1 item em cada subescala.

Com o objectivo de avaliar o juízo subjectivo que cada indivíduo faz sobre a qualidade da sua própria vida foi aplicada a Escala de Satisfação com a Vida (Diener et al., 1985; Neto 1999) na sua versão original. Na opinião de Neto (1997, p.144) os autores “desenvolveram a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) preenchendo a necessidade de uma escala multi-item para medir a satisfação com a vida enquanto processo de julgamento cognitivo”. A Escala é constituída por 5 itens de orientação positiva, com 7 hipóteses de resposta (escala tipo Likert) – do fortemente em desacordo ao fortemente de acordo.

A escala de solidão da UCLA (“University of California at Los Angeles”), foi estruturada e testada originalmente por Russel, Peplau e Ferguson, 1978; Russel, Peplau e Cutrona, 1980. Em Portugal foi validada por Neto em 1989. De acordo com Neto (1992, p.21), os autores vêem normalmente a solidão como uma experiência desagradável”, sendo experimentada por “uma vasta camada da população”. A Escala de Solidão da UCLA é uma abordagem unidimensional da solidão como estado psicológico, constituída por 18 itens de escolha múltipla de quatro hipóteses de resposta (1-nunca, 2-raramente, 3-algumas vezes e 4-muitas vezes).

2.3. Resultados

Foram analisadas as características psicométricas dos instrumentos utilizados, neste estudo sendo os valores de consistência interna aceitáveis e semelhantes aos encontrados pelos seus autores e em estudos anteriores:

Atitudes face ao Cristianismo - 0,94.; Religiosidade Intrínseca – 0,86; Bem-Estar Religioso - 0,90; Bem-Estar Existencial – 0,64; Afectos Positivos – 0,78; Afectos Negativos – 0,77; Satisfação com a vida - 0,86; Solidão - 0,81.

Verificámos que o género influenciava algumas das medidas utilizadas no estudo:

- as mulheres idosas têm atitudes mais favoráveis ao cristianismo, rezam e meditam mais e são mais intrínsecas do que os homens. Sentem maior bem-estar existencial mas também se sentem mais sós.

A religiosidade também influencia: - os idosos católicos têm atitudes mais favoráveis ao cristianismo e são mais intrínsecos; - quem frequenta mais a igreja ou outro local religioso tem maior bem-estar religioso e é mais satisfeito com a vida.

Foram analisadas as relações existentes entre as diversas medidas em estudo, verificando-se as correlações entre as medidas religiosas e de bem-estar.

Medidas	Satisfação com a Vida	Afectos Positivos	Afectos Negativos	Solidão
Atitudes face ao Cristianismo	0,471**	0,188**	- 0,119	340*
Religiosidade Organizacional	0,297**	0,068	0,129	- 0,160*
Religiosidade Não Organizacional	0,465**	0,213**	0,068	- 0,089
Religiosidade Intrínseca	0,246**	0,128	-0,116	- 0,052

Bem-estar Religioso	0,307**	0,116*	- 0,052	- 0,374*
Bem-estar existencial	0,225**	0,150*	0,189*	0,545**

Quadro 3 – Correlações entre as medidas psicológicas e as medidas de religiosidade

No que se refere às relações existentes entre as medidas de religiosidade e as medidas psicológicas e de bem-estar em estudo, podemos dizer que:

- Existem correlações positivas significativas entre: as atitudes face ao cristianismo, a satisfação com a vida, os afectos positivos e a solidão.
- Existem correlações negativas significativas entre o bem-estar existencial e os afetos negativos e a solidão e entre a religiosidade organizacional e a solidão.

3. Conclusões

Neste estudo com idosos portugueses entre os 60 e os 90 anos podemos dizer que os instrumentos utilizados revelarem ter uma consistência interna adequada, sendo os valores de alfa obtidos semelhantes aos encontrados aos dos estudos implementados pelos seus autores.

Os idosos com atitudes mais favoráveis ao cristianismo, que rezam e meditam mais sentem maior bem-estar tanto religioso como existencial e são mais satisfeitos com a vida, acreditando que a sua relação com Deus contribui para a sua sensação de bem-estar. Apreciam a vida e revelam ter uma afetividade mais positiva, manifestam mais entusiasmo, interesse e acham que são mais fortes, ativos, atentos, inspirados e emocionados. Os idosos que frequentam mais a igreja ou outro local religioso sentem menos solidão. As mulheres vivenciam de uma forma mais interiorizada as práticas religiosas, rezam e meditam mais.

Podemos concluir que a religiosidade influencia o bem-estar nos idosos, embora seja um grupo com níveis muito elevados de solidão.

Este estudo no âmbito da investigação de pós-doutoramento, apresenta os resultados do grupo de idosos e faz parte de uma amostra mais alargada com quatro grupos de idade estando a ser analisada a religiosidade e o bem-estar em portugueses dos 12 aos 90 anos.

Referências Bibliográficas:

- Allport, G. W., e Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 447-457.
- Argyle, M. (2001). *Psychology of happiness*. London: Routledge, 2ª ed. (1ª ed., 1987 by Methen).
- Argyle, M. (2005). *Psychology and Religion. An Introduction*. London: Routledge, 3ª ed. (1ª ed., 2000 by Routledge).
- Argyle, M., e Hills, P. (2000). Religious experiences and their relationships with happiness and personality. *International Journal for the Psychology of Religion*, 10, 157-172.
- Argyle, M. e Crossland, J. (1987). Dimensions of positive emotions. *British Journal of Social Psychology*, 26, 127-137.
- Becker, E. (1962). *The birth and death of meaning*. New York: Free Press.
- Berger, P. L. (1969). *A rumor of angels*. Garden City, New York: Doubleday.

- Brown, P. e Tierney, B. (2009). Religion and Subjective well-being among the elderly in China. *The Journal of Socio-Economics*, 38, 310-319.
- Burris, C. T., Batson, C. D., Altstaedten, K. (1994). What a friend...: Loneliness as a motivator of a motivator of intrinsic religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 33, 326-334.
- Conte, H. R., Weiner, M. B., e Plutchic, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual, psychometric and factor analytic aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(4), 775-785.
- Cook, S. W., Borman, P. D., Moore, M. A., e Kunkel, M. A. (2000). College student's perceptions of spiritual people and religious people. *Journal of Psychology and Theology*, 28, 125.
- D. P., e Mullins, L. C. (1989). Subjective and social dimensions of religiosity and loneliness among the well elderly. *Review of Religious Research*, 31, 3-15.
- Deci, E. L., e Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., e Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Ellison, C. G. (1994). Religion, the life stress paradigm, and the study of depression. Pp. 78-121 in *Religion in aging and health: Theoretical Foundation and Methodological Frontiers*, edited by Jeffrey S. Levin. Sage.
- Ferreira, A. V., e Neto, F. (2002a). Psychometric properties of the Francis Scale of Attitude towards Christianity. *Psychological Reports*, 91, 995-998.
- Ferreira A.V., e Neto, F. (2002b). Dois tipos de internalização religiosa: introjecção e identificação. *Psicologia, Educação e Cultura*, 6, 2, 321-334.
- Ferreira, A. V. (2006). Religiosidade em alunos e professores portugueses. Tese de doutoramento em Ciências da Educação na especialidade de Educação Intercultural. Lisboa: Universidade Aberta (policopiado).
- Francis, L. J. (1987). Measuring Attitudes towards Christianity among 12-18 year old pupils in Catholic schools. *Educational Research*, 29, 230-233.
- Francis, L. J. (2000). Religion and happiness: A study in empirical theology. *Transpersonal Psychology Review*, 4, 2, 17-22.
- Gorsuch, R., L., e Venable, G. D. (1983). Development of an "Age Universal" I-E Scale. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 22, 181-187.
- Greeley, A. M. (1992). Religion in Britain, Ireland and the USA. In G. Prior e B. Taylor (Eds.), *British social attitudes, the 9th report* (pp. 51-70). Aldershot: Dartmouth.
- Hill, P. C., e Hood, R. W. (1999). *Measures of Religiosity*. Birmingham, Alabama: Religious Education Press.
- Hood, Spilka, Hunsberger e Gorsuch (1996). *The Psychology of Religion – An Empirical Approach*. New York: The Guilford Press.
- Idler, E. L., Kasl, S. V., e Hays, J. C. (2001). Patterns of religious practice in belief in the last year of life. *The Journals of Gerontology*, 56B, 326-334.
- Inglehart, R. (1990). *Culture Shift in Advanced Industrial Society*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Johnson, D. P., e Mullins, L. C. (1989). Subjective and social dimensions of religiosity and loneliness among the well elderly. *Review of Religious Research*, 31, 3-15.
- Johnson, Conte, H. R., Weiner, M. B., e Plutchic, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual, psychometric and factor analytic aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(4), 775-785.

- Kelman, H. C. (1958). Compliance, identification and internalization, three processes of attitude change. *Journal of Conflict Resolution*, 2, 51-60.
- Lavric, M. e Flere, S. (2008). The role of culture in the relationship between religiosity and psychological well-being.
- Musick, M. A. (1996). Religion and subjective health status among black and white elders. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 221-237.
- Neto, F. (1998). *Psicologia Social I*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Neto, F., e Ferreira, A.V. (2004). Psicologia da religião. In Félix Neto (coord). *Psicologia Social Aplicada*. Lisboa: Universidade Aberta, pp. 160-202.
- Neto, F. (2001). Satisfaction with life among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 1, 53-67
- Neto, F. (2001). A short-form measure of loneliness among second generation migrants. *Psychological Reports*, 88, 201-202.
- Paloutzian, R. F. (1996). *Invitation to Psychology of Religion*. Boston: Allyn & Bacon.
- Parsons, T. (1951). *The social system*. Glencoe, IL: Free Press.
- Perry, W. G. (1970). *Forms of intellectual and ethical development in the college years*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Poloma, M. M., e Pendleton, B. (1991). The effects of prayer and prayer experiences on measures of general well-being. *Journal of Psychology and Theology*, 19, 71-83.
- Ryan, R. M., Rigby, S., e King, K. (1993) Two types of religious internalization and their relations to religious orientations and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (3) 586-596.
- Simões, A., e Neto, F. (1994). Ansiedade face à morte. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVIII, 1, 79-96.
- Smart, N. (1969). *The religious experience of mankind*. New York: Scribner.
- Solomon, S., Greenberg, J., e Pyszczynski, T. (1991). A terror management theory of social behaviour: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 24, pp. 93-159). San Diego, CA: Academic Press.
- Taylor, R. J., Mattis, J., e Chatters, L. M. (1999). Subjective religiosity among African Americans: A Synthesis of findings from five national samples. *Journal of Black Psychology*, 25, 524-543.
- Witter, R. A., Stock, W. A., Okun, M. A., e Haring, M. J. (1985). Religion and subjective well-being in adulthood: a quantitative synthesis. *Review of Religious Research*, 26, 332-342.