

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



A RELAÇÃO ENTRE A RELIGIOSIDADE E ANSIEDADE PERANTE A MORTE NA VELHICE.

Pedro Miguel Macedo Pinto Garcia Lopes

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2013

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



A RELAÇÃO ENTRE A RELIGIOSIDADE E ANSIEDADE PERANTE A MORTE NA VELHICE.

Pedro Miguel Macedo Pinto Garcia Lopes

Dissertação, orientada pela Professora Doutora Maria Eugénia Duarte Silva

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2013

“A noite beijou o dia que terminava

Com um sussurro.

“Sou a morte, tua mãe,

Comigo renascerás.””

(Rabindranath Tagore)

Agradecimentos:

À minha querida Íris, pela paciência, incentivo e constante apoio, dado tantas vezes de forma impercetível, mas sempre de valor inestimável. Agradeço-Te pelo nosso amor, pelos nossos filhos e pela nossa vida companheira!

Aos meus Filhos, Beatriz, Tiago e Inês. Se agora tenho uma relação diferente com a morte, devo-o a vocês. Continuo a ver a sua beleza, sei que é a passagem para o retorno a casa, mas hoje, ainda deste lado, sinto que vivo também entre os meus.

Para os meus estimados Pais, que estiveram permanentemente do meu lado, transmitindo toda a segurança, carinho, estímulo e apoio, durante a realização deste trabalho. Sempre assim foi em todos os momentos da minha vida! É por isso que sinto uma enorme gratidão por Vós!

À minha querida Mana, que está sempre presente em tudo o que faço. Contigo, desde criança, aprendi a ser irmão, amigo e a crescer como pessoa. Neste curso realçaram-nos que as relações entre irmãos são as que nos acompanham mais, durante o nosso curso de vida. Que enorme privilégio o destino me concedeu, ao ter-me permitido ser teu irmão!

Para a minha Família alargada, que tanto apoio me deu. Agradeço de forma especial à minha Madrinha, pelas suas permanentes bênçãos, e à minha prima Sílvia, pelo contributo inestimável na divulgação dos inquéritos.

Agradeço também a todas as pessoas que se disponibilizaram para responder aos inquéritos e a todas as universidades da terceira idade, que apoiaram o projeto, através da divulgação dos questionários.

Um agradecimento especial à Professora Maria Eugénia Duarte Silva, por todo o apoio técnico e humano que prestou durante o trabalho, pelo estímulo permanente e sobretudo pela confiança que depositou em mim desde o início do projeto. Muito Obrigado Professora!

Por fim um agradecimento sentido a essa estrela, guia, anjo ou luz que me acompanha em permanência, permitindo que tudo na vida tenha sempre sentido.

Índice

| | |
|--|----|
| Introdução | 1 |
| 1 Contextualização teórica | 2 |
| 1.1 Principais conceitos | 2 |
| 1.1.1 A morte | 2 |
| 1.1.2 Ansiedade perante a morte, medo da morte e medo de morrer/medo do processo de morte | 3 |
| 1.1.3 Aceitação da morte e rejeição da morte | 8 |
| 1.1.4 Religiosidade e espiritualidade | 10 |
| 1.1.5 A terceira idade e a religiosidade | 13 |
| 1.2 Associação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte | 15 |
| 1.2.1 Importância do estudo | 15 |
| 1.2.2 Principais associações entre religiosidade e a ansiedade perante a morte | 16 |
| 1.2.2.1 Ausência de associação | 16 |
| 1.2.2.2 Associação difusa | 18 |
| 1.2.2.3 Associação positiva | 21 |
| 1.2.2.4 Associação negativa | 22 |
| 1.3 Associação entre a religiosidade intrínseca e extrínseca com ansiedade perante a morte | 25 |
| 1.3.1 Religiosidade intrínseca e extrínseca | 25 |
| 1.3.2 Principais associações entre religiosidade intrínseca e extrínseca e a ansiedade perante a morte | 26 |
| 2. Objetivos e Hipóteses | 29 |
| 3. Método | 34 |
| 3.1 Procedimento | 34 |
| 3.2 Caracterização da amostra | 35 |
| 3.3 Instrumentos utilizados | 39 |
| 3.3.1 Questionário sócio demográfico | 39 |
| 3.3.2 Questionário de prática religiosa (QPR) | 39 |
| 3.3.3 Questionário sobre crenças religiosas (<i>System of Belief Inventory</i> – SBI-15R) | 40 |
| 3.3.4 Questionário sobre a força da fé religiosa (Santa Clara – SCSOF) | 41 |
| 3.3.5 Questionário de ansiedade face à morte (QAM) | 42 |
| 3.4 Procedimentos estatísticos | 43 |

| | |
|---|----|
| 4. Análise de resultados | 44 |
| 4.1 Análise da amostra em relação à religiosidade | 44 |
| 4.1.1 Caracterização da amostra em relação à religiosidade | 44 |
| 4.1.2 Caracterização da religiosidade em função da variável gênero | 45 |
| 4.1.3 Caracterização da religiosidade em função da variável idade | 45 |
| 4.1.4 Caracterização da religiosidade em função da variável escolaridade | 46 |
| 4.1.5 Relação da religiosidade com a variável apoio familiar e social | 47 |
| 4.1.6 Caracterização da religiosidade em função da variável parentalidade | 48 |
| 4.1.7 Caracterização da religiosidade em função da variável “confidente” | 49 |
| 4.2 Análise da amostra em relação à ansiedade face à morte | 50 |
| 4.2.1 Caracterização da amostra em relação à ansiedade face à morte | 50 |
| 4.2.2 Caracterização da ansiedade face à morte em função da variável gênero | 50 |
| 4.2.3 Caracterização da ansiedade face à morte em função da variável idade | 51 |
| 4.2.4 Caracterização da ansiedade face à morte em função da variável escolaridade | 52 |
| 4.2.5 Relação da ansiedade face à morte com a variável apoio familiar e social | 53 |
| 4.2.6 Caracterização da ansiedade face à morte em função da variável parentalidade | 54 |
| 4.2.7 Caracterização da ansiedade face à morte em função da variável “confidente” | 54 |
| 4.3 Análise da relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte | 55 |
| 4.3.1 Análise da relação entre as principais variáveis da religiosidade estudadas e a ansiedade perante a morte | 55 |
| 4.3.2 Análise da relação entre a existência de crenças e práticas religiosas e a ansiedade face à morte | 56 |
| 4.3.3 Análise da relação entre a existência de religião e a ansiedade face à morte | 57 |
| 5. Discussão | 58 |
| 5.1 Relação entre variáveis demográficas e a religiosidade | 58 |
| 5.2 Relação entre variáveis demográficas e a ansiedade perante a morte | 60 |
| 5.3 Relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte | 62 |
| 6. Conclusão | 64 |
| Referências bibliográficas | 67 |
| Anexos | 74 |
| Anexo 1 - Consentimento informado (versão papel e on-line) | 75 |
| Anexo 2 – Consentimento informado oral (versão oral) | 76 |
| Anexo 3 – Questionário sócio demográfico | 77 |

Índice de quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Características sócio demográficas da amostra total | 36 |
| Quadro 2 - Características sócio demográficas da amostra recolhida presencialmente | 37 |
| Quadro 3 - Características sócio demográficas da amostra recolhida on-line | 38 |
| Quadro 4 - Estatística descritiva do questionário QPR | 40 |
| Quadro 5 - Estatística descritiva do questionário SBI – 15R | 40 |
| Quadro 6 - Estatística descritiva do questionário Santa Clara | 41 |
| Quadro 7 - Estatística descritiva do questionário QAM | 42 |
| Quadro 8 - Estatística descritiva dos resultados da amostra em relação à religiosidade | 44 |
| Quadro 9 - Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função do género | 45 |
| Quadro 10 - Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função do grupo idade | 45 |
| Quadro 11 - Estatística descritiva dos resultados da religiosidade por grau de escolaridade | 46 |
| Quadro 12 - Correlação de Spearman entre religiosidade e rede de apoio familiar e social | 47 |
| Quadro 13 - Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função da parentalidade | 48 |
| Quadro 14 - Estatística descritiva resultados da religiosidade em função da existência ou não de confidente | 49 |
| Quadro 15 - Estatística descritiva dos resultados da amostra em relação à ansiedade face à morte | 50 |
| Quadro 16 - Estatística descritiva dos resultados da ansiedade face à morte em função do género | 50 |
| Quadro 17 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função do grupo de idade | 51 |
| Quadro 18 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte por grau de escolaridade | 52 |
| Quadro 19 - Correlação de Spearman entre ansiedade perante a morte e rede de apoio familiar e social | 53 |
| Quadro 20 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da parentalidade | 54 |
| Quadro 21 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da existência ou não de um confidente | 54 |
| Quadro 22 - Correlação de Pearson entre Religiosidade e Ansiedade perante a morte | 55 |
| Quadro 23 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função de crenças e práticas religiosas | 56 |
| Quadro 24 - Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da religião | 57 |

Resumo

O presente trabalho tem como finalidade o estudo da relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte, com base numa amostra de 382 indivíduos com idades superiores a 60 anos. Esta investigação foi composta por três objetivos: 1) Analisar a religiosidade em função de seis variáveis demográficas: o género, a idade, a escolaridade, a rede de apoio familiar e social, a parentalidade (número de filhos) e a existência, ou não, de confidente; 2) Efetuar a análise da ansiedade perante a morte, em função das mesmas variáveis demográficas utilizadas na análise da religiosidade; 3) Verificar qual a relação existente entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte. Para tal foram utilizados quatro instrumentos: O questionário de práticas religiosas (QPR); O questionário de crenças baseado no *System of Belief Inventory (SBI-15R)* de Holland e colaboradores (1998); O questionário de Santa Clara sobre a força da fé religiosa (SCSOF) elaborado por Plante e Boccaccini (1997) e adaptado por Gonçalves e Fagulha; O questionário de ansiedade face à morte, baseado no *Death Anxiety Questionnaire*, de Conte, Weiner e Plutchic (1992), adaptado por Simões e Neto (1994) e readaptado por Barros de Oliveira (1998). Foi ainda utilizado um questionário sócio demográfico para efetuar a recolha de dados sócio demográficos e psico sociais. As principais conclusões do estudo foram: 1) A religiosidade é superior no género feminino e nos idosos que têm confidente, associa-se negativamente com a escolaridade, positivamente com o apoio familiar e social e não está associada nem à idade nem à parentalidade (número de filhos); 2) A ansiedade perante a morte não apresenta diferenças significativas quando analisada em função do género ou da existência ou não de confidente, está negativamente associada com a escolaridade, positivamente com a parentalidade e não se encontra associada nem com a idade nem com o apoio familiar e social; 3) A religiosidade encontra-se positivamente relacionada com a ansiedade face à morte, sendo esta conclusão reforçada com dois resultados complementares que apontam para que idosos sem crença religiosa apresentam valores mais baixos de ansiedade, do que os que têm crenças religiosas. No final são apresentadas algumas das limitações do estudo e são efetuadas propostas para futuras linhas de investigação sobre esta temática.

Palavras-chave: Religiosidade; Ansiedade; Morte; Velhice; Variáveis demográficas.

Abstract

The present research concerns the relation between religiousness and death anxiety, based on a study of 382 individuals older than 60 years of age. This research has three aims: 1) to analyze religiousness according to six demographic variables: gender, age, family and social support, parenthood (number of children), and the existence, or not, of a confidant; 2) to analyze death anxiety, taking into account the same demographic variables used on religiousness analysis; 3) to verify the relation between religiousness and death anxiety. Four instruments were used: a questionnaire on religious practices (QPR); a questionnaire on beliefs based on the System of Belief Inventory (SBI-15R) by Holland et al (1998); Santa Clara's Strength of Faith questionnaire (SCSOF) by Plante and Boccaccini (1997), adapted by Gonçalves and Fagulha; the questionnaire on death anxiety, based on Death Anxiety Questionnaire, by Conte, Weiner and Plutchic (1992), adapted by Simões and Neto (1994), and readapted by Barros de Oliveira (1998). A social-demographical questionnaire was also used in order to gather social-demographic and psycho-social data. Results show that: 1) Religiousness is higher on women and elders with a confidant, it is related negatively to education, positively to family and social support and it is not related to age nor parenthood (number of children); 2) Death anxiety does not show significant differences when analyzed according to gender or to the existence or not of a confidant, it is related negatively to education, related positively to parenthood, and it is not associated to age nor to family and social support; 3) Religiousness is related positively to death anxiety, and this conclusion is strengthened by two complementary results, which indicate that elders with no religious beliefs show lower anxiety levels, compared to those having religious beliefs. Study limitations and guidelines for further research in this stream of investigation are suggested.

Key Words: Religiousness; Death Anxiety; Elderly; Demographic variables.

INTRODUÇÃO

O estudo da morte e, em particular, da ansiedade perante a morte e da sua relação com a religiosidade, tem sido objeto de numerosas investigações científicas.

O interesse por esta área advém, entre outros, de dois fatores: Por um lado pelas características únicas que encerra o tema da morte e por outro pelo facto de não haver conclusões inequívocas sobre a relação existente entre a ansiedade perante a morte e a religiosidade.

Em relação às características que tornam a morte um tema de interesse para a investigação científica, elas são apontadas por Neimeyer, Wittkowski, e Moser (2004). Segundo estes autores, apesar da morte ser o único acontecimento transversal a todos os seres humanos (a par do nascimento), sendo uma componente essencial à condição humana (dado só o ser humano pensar sobre a própria morte), as atitudes face à morte são diferentes de indivíduo para indivíduo.

Em relação às diferentes conclusões dos estudos que abordaram o tema da ansiedade perante a morte, Neimeyer (1997-1998) refere que “apesar de haver 40 anos de estudos sobre as atitudes perante a morte, o nosso entendimento sobre as causas, correlações e consequências da morte relacionadas com a ansiedade e receio continua não conclusiva” (p. 97).

No que se refere à associação da ansiedade perante a morte e a religiosidade, existem diversos estudos que apontam para conclusões distintas, como o sejam não haver relação, existir relação mas esta ser difusa, existir uma associação positiva ou esta ser negativa.

O objetivo do presente trabalho é contribuir para a discussão sobre a temática apresentada no ponto anterior, nomeadamente através da revisão bibliográfica sobre as diversas posições dos autores em relação à associação entre a ansiedade perante a morte e a religiosidade e apresentando um estudo sobre essa associação numa amostra portuguesa de adultos mais velhos.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

1.1 Principais conceitos

Inicia-se o capítulo da contextualização teórica do trabalho, efetuando a conceptualização dos principais conceitos utilizados no estudo: a morte; a ansiedade perante a morte, o medo da morte e o medo do processo de morte; aceitação ou rejeição da morte; religiosidade e espiritualidade e a terceira idade e a religiosidade.

1.1.1 A morte

Segundo Feifel (1963), não existe uma definição consensual sobre o que é a morte, existindo falhas importantes na sua conceptualização e até definições contraditórias da mesma. Segundo o autor, a morte é considerada como “o estado do corpo em que todos os sinais de vida estão ausentes, nomeadamente o batimento cardíaco, a respiração e o movimento (...) e em que já não existe nenhum meio conhecido de restaurar esses mesmos sinais” (p. 427).

Numa outra definição de morte, Wong e Tomer (2011) referem-se à morte como sendo “a maior ameaça e simultaneamente o maior desafio da humanidade” (p.99). Relativamente à ansiedade perante a morte, fazem a reflexão de que todas as atividades humanas estão enquadradas por ela, mas que também existe uma força contrária, o sentido de existência, que contraria a ansiedade perante a morte através de esforços coletivos e individuais para a evitar.

Berger (2010) fez um trabalho sobre a ansiedade sentida perante a sua própria morte, onde efetua diversas considerações sobre o tema. Na introdução do seu trabalho, o autor realça que, com o seu estudo, pretende abordar uma filosofia de morte, mas que esta é individual e aplicável somente a ele próprio, dado que a morte tem também, exatamente, essas características. Em relação à morte, Berger refere que para uns a morte é vista como extinção (total aniquilação) e para outros a morte é uma transição (sobrevivência após o término da vida).

Uma outra abordagem possível em relação à morte é sobre a sua universalidade e individualidade.

Field e Christine (1997) fazem a reflexão que, pelo facto da morte ser um acontecimento incontornável na vida e de cada pessoa a perceber de forma individualizada, o estudo da morte e da ansiedade perante a morte revestem-se de particular dificuldade pela heterogeneidade e quantidade de sentimentos e emoções com ela relacionados.

Feifel (1963) faz a reflexão que, apesar da morte ter significados diferentes, dependendo de vários fatores como o desenvolvimento pessoal e a cultura em que a pessoa está inserida, ela é sempre algo universal tal como o medo da morte. Poderemos então dizer que a ansiedade perante a morte é universalmente sentida mas de forma individualizada. O mesmo autor refere ainda que a aceitação e a atribuição de um significado próprio, podem ser aprendidos e que a idade é um dos principais fatores que contribuem para essa aprendizagem.

1.1.2 Ansiedade perante a morte (*Death anxiety*), medo da morte (*Fear of death*) e medo de morrer / medo do processo de morte (*Fear of dying*)

Tendo sido apresentadas algumas definições da morte e abordadas reflexões de autores sobre a mesma, segue-se uma breve exposição sobre a ansiedade perante a morte e a forma como esta se pode dividir em medos específicos. No final deste ponto serão feitas outras considerações sobre o tema.

Em relação à ansiedade perante a morte (*death anxiety*) ou medo da morte (numa conceção genérica), vários autores publicaram estudos onde abordaram o tema.

Richardson, Berman, e Piwowarski (1983) definem ansiedade perante a morte (*death anxiety*) como “uma reação negativa, uma apreensão, uma dificuldade que é experienciada quando alguém contempla a sua própria morte e processo de morte” (p. 149).

De acordo com Bachner, O'Rourke, e Camel (2011), o medo da morte deriva da percepção de mortalidade que caracteriza a espécie humana, existindo diversos

costumes sociais, crenças e práticas que servem como mecanismos de defesa da negação da morte. Os autores consideram ainda que quem consegue encontrar maior sentido na morte, tem uma maior aceitação da mesma e um aumento da consciência da sua própria mortalidade.

Fortner e Neimeyer (1999) consideram que a ansiedade que surge na antecipação da morte pode condicionar o modo como se vivem os tempos que precedem a morte.

Tomer e Eliason (1996) definem ansiedade perante a morte (*death anxiety*) como sendo “uma reação emocional negativa provocada pela antecipação do estado em que o self deixa de existir. Estão excluídas desta ansiedade os aspetos relativos às ansiedades perante a morte (*fear of dying*) e as ansiedades provocadas perante a morte e processo de morte de outros.” (p. 345)

Estes últimos conceitos abordados por Tomer e Eliason remetem-nos para a necessidade de efetuar a análise das possíveis dimensões existentes na ansiedade perante a morte, que se consubstanciam em medos relacionados com os diferentes aspetos da morte.

Segundo Carmel e Mutran (1997), existem dois grandes domínios na ansiedade perante a morte: o medo da morte (*fear of death*) e o medo de morrer/medo do processo que conduz à morte (*fear of dying*). Por medo da morte entende-se o receio de ser esquecido ou da separação dos entes queridos. É portanto mais relacionado com o que acontece após a morte. Em relação ao medo ou ansiedade perante a morte, está mais ligado ao processo de morte, como por exemplo as dores físicas, o sofrimento e a perda progressiva dos sentidos.

Feifel e Nagy (1981), por sua vez, detalharam a análise feita sobre o medo da morte (*fear of death*) ao indicarem como este é ou não consciencializado. Assim, pode existir consciência (medo consciente da morte), haver fantasia (conceções mais abstratas e/ou intelectualizadas da morte) ou haver inconsciência desse medo (abaixo do limiar da consciência).

Uma outra definição destes conceitos é recordada por Azaiga, no seu estudo realizado em 2010, ao citar Neimeyer que define ansiedade perante a morte

(*death anxiety*) como sendo “um conjunto de atitudes perante a morte, caracterizadas pelo medo, ameaça, dificuldade, desconforto e outras reações emocionais negativas”, enquanto o medo da morte (*fear of dying*) se refere “ao medo de viver uma morte violenta ou dolorosa”.

Por fim, Bath, em 2010, também apresenta esta divisão ao referir no seu estudo que os principais receios em relação à morte se dividem nas consequências da morte (como por exemplo a incerteza do que acontecerá a seguir à morte) e no sofrimento em relação ao processo de morte (como por exemplo as dores físicas e emocionais que acompanharão o aproximar da morte). Bath refere ainda que relativamente à morte em si, as principais preocupações expressas são as incertezas de quando e como ocorrerá a morte, a dúvida sobre o que acontecerá após a morte (incerteza sobre a vida após a morte), a irreversibilidade da morte e a possibilidade de ver a vida como não totalmente realizada no momento da morte. Em relação ao medo do sofrimento, causado pela morte, as principais preocupações são a dor física e emocional causada pela aproximação da morte, e deixar os outros para trás ou ver entes queridos partirem.

Em relação à preponderância dos medos atrás descritos, Fry (1990) defende que as pessoas sentem maior ansiedade perante o processo de morte (*fear of dying*) do que o relacionado com o medo da morte (*fear of death*). Esta constatação deve-se ao facto dos resultados do seu estudo terem demonstrado que existem três grandes receios na velhice em relação à morte: dor física e sofrimento; riscos relacionados com a segurança pessoal; ameaças à auto-estima e incerteza perante a existência de vida após a morte. Destes receios somente uma parte do terceiro receio se enquadra no medo da morte, sendo os restantes relacionados com o medo do processo de morte. Fry refere ainda, com base no mesmo estudo, que as quatro áreas de resposta de *coping* das pessoas idosas perante a morte relacionam-se com os seguintes fatores: auto-controlo, apoio social, oração e preocupação com os entes queridos.

Além da divisão da ansiedade nas duas dimensões atrás referidas, existe também outra taxonomia possível, quando a análise é diferenciada consoante se

considere como alvo de estudo os sentimentos face à própria morte ou à morte de outras pessoas. Esta divisão foi proposta pelos autores que se referem em seguida.

Hui e Fung, com base numa meta análise feita em 2009, identificam 4 formas de ansiedade perante a morte, ao cruzarem duas variáveis: ansiedade face à morte ou ansiedade perante o processo de morte e o facto destas serem sentidas de forma pessoal ou face à morte de um ente querido. Desta forma existem a) A ansiedade pessoal perante a morte; b) A ansiedade pessoal face ao processo de morte; c) A ansiedade perante a morte de um ente querido; d) A ansiedade do processo de morte de um ente querido. Em relação à forma como estas emoções são sentidas, a conclusão do estudo de Hui e Fung, com base numa amostra de estudantes universitários chineses e cristãos, foi a de que a ansiedade é maior face à morte e processo de morte de um ente querido do que à do próprio. Verificaram também que a ansiedade face à própria morte é a que regista menor expressão dos 4 tipos de ansiedade. Os autores realçam ainda que estas 4 formas de ansiedade estão também todas elas correlacionadas positivamente entre si.

Segundo Bath (2010), estas quatro formas de ansiedade descritas por Hui e Fung estão consignadas na escala de *Collett-Lester Fear of Death Scale (CLFD* de Collett & Lester, 1969) com os conceitos *Death of Self* (exemplos: isolamento total causado pela morte, vida encurtada); *Dying of Self* (exemplos: dor envolvida na morte, perda de autonomia); *Death of Others* (exemplos: perder entes queridos, não poder comunicar de novo com a pessoa que vai falecer) e *Dying of Others* (ver o sofrimento do ente querido durante processo de morte, assistir à morte de um familiar).

A preponderância destes medos também foi abordada por Bath, em 2010, ao referir que a ansiedade perante a morte e o processo de morte dos outros é maior do que aquela experimentada perante a expectativa da sua própria morte e do seu processo de morte.

Como final da análise relacionada com a ansiedade perante a morte e os seus medos específicos, são referidas umas últimas considerações sobre o tema.

Tomer e Eliason (1996) preconizaram um modelo de ansiedade perante a morte com o objetivo de apoiar as pessoas em sofrimento, através de um melhor entendimento relativo à ansiedade perante a morte e como ele se relaciona com a vida humana. De acordo com o modelo proposto pelos autores, existem 3 aspetos que determinam a ansiedade perante a morte: O arrependimento face ao passado, o arrependimento face ao futuro e o sentido/significado da morte. O arrependimento relacionado com o passado é sentido quando existe a perceção de que não foram preenchidas as aspirações básicas do individuo. O arrependimento relativo ao futuro é baseado na perceção de que existem aspirações que já não poderão ser alcançadas. E o sentido da vida refere-se à conceção positiva ou negativa que o indivíduo tem da morte e se esta tem ou não sentido para o próprio.

Bath (2010) refere que, em termos gerais, o género feminino apresenta valores mais elevados de ansiedade perante a morte do que o género masculino. Estas conclusões, segundo a autora, estão de acordo com os resultados obtidos por estudos anteriores relativos à mesma temática.

Barros (2002), no estudo que efetuou sobre a ansiedade perante a morte, utilizando o questionário também usado no presente trabalho, concluiu que as variáveis demográficas relacionadas com a ansiedade face à morte são: a idade (adolescentes e terceira idade têm valores mais elevados do que os adultos na meia idade) e a população do sexo feminino “que tem uma tendência, mais ou menos significativa, para ser dominada pelo medo da morte” (pp. 173).

No presente trabalho os conceitos “medo perante a morte” e “medo de morrer ou do processo de morte” não serão usados de forma diferenciada, pelo que, quando for referido o conceito de “ansiedade perante a morte” estará a abranger-se o conjunto das duas experiências atrás referidas.

1.1.3 Aceitação da morte (*Death Acceptance*) e rejeição da morte (*Death rejection*)

Uma outra abordagem possível, em relação aos sentimentos que emergem perante a morte, é trazida através dos conceitos: aceitação da morte (uma abordagem recente e mais positiva) ou rejeição da morte.

Wong e Tomer (2011) referem que é essencial uma nova visão sobre a aceitação da morte, normalmente vista de forma muito negativa. Segundo os autores, é essencial um melhor entendimento do sentido da vida, para que seja possível viver bem mas também morrer bem. Para tal contribuirá uma expressividade sobre a morte de forma mais libertadora e humana.

Já Cicirelli (2011) refere a aceitação da morte (*acceptance of death*) como “a visão da morte como um evento natural enfrentado sem medo” (p. 139). Em relação à rejeição da morte (*death rejection*), o autor define-a como: “atitudes destinadas a promover a extensão do período de vida rejeitando a morte” (p. 138).

Dezutter, Soenens, Luyckx, Bruyneel, Vansteenkiste, Duriez, e Hutsebaut (2009) citam cinco conceitos de atitudes perante a morte preconizados por Wong, Reker, e Gesser (1994). Estes 5 conceitos detalham as diferenças que vão desde a aceitação da morte até ao medo da morte e que são os seguintes:

a) Aceitação desejada (*approach acceptance*) – visão positiva da morte baseada na crença numa vida feliz pós morte;

b) Aceitação como fuga (*escape acceptance*) – a morte é bem-vinda por significar o fim de uma vida de sofrimento e miséria;

c) Aceitação neutral (*neutral acceptance*) – a morte é vista como uma parte integrante da vida;

d) Medo da morte (*fear of death*) – envolve sentimentos de medo quando a morte é evocada;

e) Evitamento da morte (*death avoidance*) – recusa em pensar ou falar sobre a morte com o intuito de reduzir a ansiedade que ela provoca.

Niemiec e Schulenberg, em 2011, efetuaram um estudo sobre como os filmes podem ser um meio de influenciar, positivamente, as atitudes perante a morte, favorecendo a aceitação da morte e diminuindo a ansiedade perante a morte. Este facto é baseado na psicologia positiva, na teoria de atribuição de significado e na logoterapia. Os autores referem que a ansiedade perante a morte, até certo ponto, é natural, dada a inevitabilidade e irreversibilidade da morte. No entanto, essa ansiedade, se for em excesso, pode criar “debilidades funcionais e inibição de desenvolvimento pessoal” (p. 387). Os autores referem ainda que “cada pessoa, consciente ou inconscientemente, escolhe uma variedade de formas de coping baseadas na aceitação ou rejeição da morte” (p. 388).

Em relação à rejeição da morte (death avoidance), os autores consideram que é o resultado da ansiedade perante a morte que pode tomar diversas formas. Já em relação à aceitação da morte (death acceptance), os autores definem-na como “o conhecimento de que se está a morrer e aceitar (ou pelo menos reconhecer) esse acontecimento. (Niemiec et al., 2011).

Uma última consideração sobre esta abordagem mais positiva da aceitação morte é trazida por Berger (2010). O autor, no estudo efetuado sobre a sua própria morte, citando Montaigne, refere que a morte é menos assustadora e mais fácil de aceitar se houver um processo de reflexão sobre a morte e preparação para a mesma.

1.1.4 Religiosidade e espiritualidade

Após terem sido abordados os conceitos sobre morte, ansiedade perante a morte, medos da morte e aceitação e rejeição da morte, segue-se a abordagem dos conceitos de religiosidade e espiritualidade.

A espiritualidade e a religiosidade são dois conceitos profusamente estudados, sendo a sua definição e diferenciação abordada por inúmeros autores.

Segundo Koenig, Mccullough, e Larson (2001), a Religiosidade distingue-se da Espiritualidade pelas duas seguintes razões: Por um lado na religiosidade existe uma faceta que não está diretamente relacionada com a procura do sagrado, como por exemplo a procura do aumento dos contactos sociais ou a melhoria do estatuto na comunidade. A segunda razão que distingue a religiosidade da espiritualidade é o facto da religiosidade envolver rituais e comportamentos obrigatórios na procura do sagrado que são validados por cada religião. Assim, segundo os mesmos autores, as definições dos conceitos são as seguintes:

“Religião (Religiosidade) é um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos com o objetivo de: facilitar o acesso ao sagrado ou transcendente (...) e de facilitar o entendimento de como deve ser o relacionamento humano integrado numa comunidade.

Espiritualidade é a procura de respostas para as questões últimas sobre a vida, sobre o sentido e sobre o relacionamento com o sagrado ou transcendente, que poderão ou não levar ao desenvolvimento de rituais religiosos (ou surgir com base neles) e à formação de comunidades.”

Slater, Hall e Edwards (2001) referem que os conceitos Religiosidade e Espiritualidade são frequentemente utilizados de forma imprecisa, não existindo inclusivamente consenso quanto às definições dos mesmos, o que se pode comprovar pelo facto de existirem mais de 100 instrumentos de avaliação psicométrica sobre diferentes dimensões da religiosidade.

No mesmo estudo, Slater e colaboradores citam Hill que, num manuscrito não publicado de 2000, procura esclarecer esta questão. Hill indica que tanto a

espiritualidade como a religiosidade são a busca do sagrado. A diferença entre elas é que, na espiritualidade, essa busca é feita de forma pessoal, e na religiosidade é feita inserida num grupo que confere a legitimidade nos meios e métodos em que deve ser realizada essa busca.

Hall, Meador, e Koenig (2008) citam um estudo de Fetzer em conjunto com o NIA Working Group, feito em 1999, onde se descreve a definição de religiosidade e de espiritualidade da seguinte forma:

“ Religiosidade é o conjunto de comportamentos específicos, sociais e doutrinários (...) incluídos num sistema de trabalho e doutrina partilhados por um grupo.

Espiritualidade relaciona-se com o transcendente, onde se abordam as questões fundamentais do sentido da vida, assumindo que há mais na vida do que o que se vê ou se compreende”

Hall e colaboradores concluem, no mesmo estudo, que é possível ser-se espiritual e não se ser religioso, tal como também existe a possibilidade de se ser religioso e não se ser espiritual.

Hall, Meador, e Koenig (2008) referem que, apesar do aumento do interesse pelo estudo de variáveis relacionadas com a Espiritualidade, a maioria dos estudos ainda se relacionam com as variáveis da Religiosidade. Os autores consideram também que o conceito de religiosidade tem múltiplas dimensões.

Wuthnow (1998) diferencia religiosidade (extrínseca) e espiritualidade (religiosidade intrínseca). A religiosidade (extrínseca) é a vivida de uma forma estática onde é o lugar e o grupo que determinam a atividade religiosa, pelo que a autoridade é imposta pelo exterior. Pelo contrário, a espiritualidade (religiosidade intrínseca) é a constante procura individual e autónoma do conhecimento, da sabedoria e do sagrado.

Segundo Santana, Cupertino, e Neri (2009), a religiosidade pode ser associada a aspetos substantivos (procura do sagrado e resposta às grandes perguntas da vida) e a aspetos funcionais (relação entre a religiosidade e o

indivíduo, família e comunidade). Fazendo um paralelo com os conceitos utilizados por outros autores, poderíamos relacionar os aspetos substantivos à religiosidade intrínseca ou espiritualidade e os funcionais à religiosidade extrínseca.

Hill e Pargament (2008) efetuaram um estudo detalhado sobre a conceptualização e formas de medição mensuráveis da Religiosidade e da Espiritualidade. Segundo os autores, o que une os dois conceitos é o facto de ambos se relacionarem com o sagrado, sendo este concretizado em acontecimentos ou objetos merecedores de veneração. O que distingue religiosidade de espiritualidade é que a religiosidade é vista como um “sistema dogmático de ideias e um compromisso ideológico” enquanto a espiritualidade é encarada como “o lado pessoal e subjetivo da experiência religiosa” (p. 3-4).

Cicirelli (2001) define espiritualidade como sendo:

“Uma experiência emocional extraordinária que ocorre: a) quando há um entendimento, valorização e apreciação das características de uma pessoa, ideia ou objeto; b) quando se reconhece a superioridade em poder, beleza e feitos obtidos por pessoa, ideia ou objeto; c) havendo depois uma identificação com essa pessoa, ideia ou objeto; d) havendo o reconhecimento que a emoção que acompanhou esse entendimento, valorização e apreciação pertence ao domínio do extraordinário” (p.126).

Cicirelli entende que estamos perante religiosidade quando coexistem 3 condições: A crença na existência de um Deus, na possibilidade de uma vida para além da morte com esse Deus e a capacidade de comunicar com esse Deus através da oração.

Com base nestas duas definições, o autor estabelece ainda a distinção entre Espiritualidade Religiosa e Espiritualidade não Religiosa. A primeira ocorre quando a espiritualidade (acima definida) tem por base a religiosidade, enquanto que a segunda existe por si mesma, sem estar fundada em nenhuma religião.

No presente trabalho a variável em estudo será a religiosidade, ou seja, a relação do indivíduo com o sagrado, enquadrada nos ensinamentos e preceitos de uma religião.

1.1.5 A terceira idade e a religiosidade

A última análise feita sobre conceitos é a relação entre a religiosidade e a terceira idade, nomeadamente a importância que é atribuída à religiosidade na velhice.

Lucchetti, Lucchetti, Bassi, Nasri, e Nacif (2011) referem que existem estudos e pesquisas que demonstram que na terceira idade é dada uma grande importância à espiritualidade e religiosidade nos seus mais diversos aspetos. Os autores concluem também que existe uma escassez de pesquisas sobre espiritualidade/religiosidade em idosos.

De acordo com Cavalcante (2003), é na velhice que a morte é um assunto mais presente, porque é também nesta etapa da vida que ela está mais próxima. A morte, e o que ocorre após ela, são assim assuntos de grande relevo na velhice. Segundo o autor, outro fator que contribui para esta proximidade entre velhice e morte, é o facto de o idoso já ter presenciado muitas mortes (pais, familiares e amigos), tornando por isso mais forte a percepção da proximidade da sua própria morte. Assim se percebe também o maior enfoque nas questões e sobretudo nas práticas religiosas que passam a ser percebidas por muitos idosos como indispensáveis.

Lucchetti et al., em 2011, confirmam esta ideia, referindo que a espiritualidade assume particular importância no final da vida pois permite diminuir o sofrimento e dor e ter uma maior aceitação da morte. Paradoxalmente, segundo os mesmos autores, apesar de haver uma estreita ligação entre religiosidade e velhice existem poucas pesquisas sobre espiritualidade / religiosidade em idosos.

Homan e Boyatzis fizeram uma apresentação na convenção anual da American Psychological Association, em 2008, onde defenderam que existem muitas variáveis relativas à saúde que se encontram correlacionadas com variáveis religiosas. Alguns exemplos apontados pelos autores são: a) Quanto maior a orientação intrínseca, menor a ansiedade perante o envelhecimento e maior a responsabilização perante a sua própria saúde; b) Maior religiosidade é preditora de maior capacidade para lidar com situações de stress e satisfação corporal. No

entanto, os autores também apontam exemplos em que a religiosidade tem efeitos negativos na saúde, como por exemplo, uma religiosidade extrínseca poder ser um obstáculo a bons hábitos alimentares e à realização de exercício físico. Estes resultados mostraram aos autores que a relação entre a religiosidade, a saúde e o bem-estar em idosos é complexa e por vezes contraditória.

Wink e Dillon (2008) referem variáveis relacionadas com a religiosidade: “Na vida adulta a religiosidade está positivamente correlacionada com o bem estar, relações positivas com os outros e envolvimento em tarefas sociais e comunitárias e a retribuição geracional. Relativamente à Espiritualidade (ou religiosidade intrínseca), os autores referem que está positivamente relacionada com o “desenvolvimento pessoal, com o envolvimento em tarefas criativas de aumento de conhecimento e de sabedoria” (p. 102).

Ramsey (2012) refere que atualmente a gerontologia se dedica com maior profundidade ao tema da espiritualidade nos idosos e, conseqüentemente, existe um aumento do conhecimento neste campo. As principais áreas de influência da espiritualidade nos idosos, segundo o autor, centram-se na resiliência para fazer face à existência dos diversos lutos existentes no período da velhice, na existência de relações mais positivas com os outros, com o sagrado e com o próprio self e na integração de comunidades espiritualmente saudáveis.

Snodgrass e Sorajjakool (2010) efetuaram um estudo sobre a ligação entre a espiritualidade e a velhice. A principal conclusão do trabalho é a de que a população idosa é mais espiritual. Como razões apontadas para este facto os autores referem a acumulação, que existe na idade avançada, de experiências, saberes e conhecimentos sobre si próprios e sobre o mundo.

1.2 Associação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte

Após terem sido abordados os principais conceitos utilizados no presente trabalho, segue-se a contextualização teórica referente ao principal objetivo da investigação: A análise da relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte.

1.2.1 Importância do estudo

O que torna a temática do estudo da relação entre e religiosidade e a ansiedade perante a morte tão importante nos idosos, é a conjugação dos seguintes factos: a) a morte ser um tema universal, mas ao mesmo tempo ser sentido de forma individualizada; b) a religiosidade e a espiritualidade serem temas ligados ao transcendente, e por isso com tanto significado; c) quer a ansiedade perante a morte, quer a religiosidade serem temas de grande relevo na velhice; d) apesar de existirem inúmeros estudos científicos sobre a temática, não existe uma conclusão inequívoca sobre o tema.

Esta importância já havia sido abordada por Fortner e Neimeyer quando efetuaram uma meta análise, em 1999, sobre a ansiedade perante a morte e a sua associação com diversas variáveis. Nesse trabalho constataram a grande relevância que o estudo da ansiedade perante a morte tem, em parte por ser um tema universal, e que é materializado na existência de mais de 1000 estudos sobre esta área. Uma das conclusões a que chegaram os autores, através da meta análise conduzida, foi a de que o estudo da ansiedade perante a morte em adultos tem especial importância pois permite, a nível teórico, estudar fatores particularmente relevantes nesta fase da vida, nomeadamente a religiosidade, e a nível prático contribuir para o estabelecimento de novas estratégias para melhorar a qualidade de vida da população na idade adulta.

1.2.2 Principais associações entre religiosidade e ansiedade perante a morte

Tal como foi já referido anteriormente, não existe efetivamente uma corrente única, nem mesmo predominante, em relação ao tema.

Richardson e colaboradores (1983) referem que a literatura não é clara quanto à relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte. Segundo os autores, existem estudos que referem que a religião reduz a ansiedade, outros que apontam no sentido contrário e finalmente há aqueles que concluem que não existe relação entre estas variáveis. Da pesquisa bibliográfica efectuada no presente trabalho, foi confirmada a constatação feita por Richardson e colaboradores, dado que existem estudos que chegaram a resultados diversos, nomeadamente: a) a não existência de relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte; b) a existência de associação mas sendo esta: b1) difusa; b2) positiva; b3) negativa.

1.2.2.1 Ausência de associação

Uma das conclusões recorrentes na literatura relacionada com o tema é a de que não existe associação entre religiosidade e ansiedade perante a morte, sendo diversos os autores a defenderem esta posição.

Na meta análise efectuada, em 1999, por Fortner e Neimyer, foram usados 49 estudos que mais detalhadamente analisavam a relação entre a ansiedade perante a morte e diversos fatores na velhice. As conclusões do estudo foram a de que a ansiedade perante a morte não estava associada com a religiosidade (13 estudos continham conclusões sobre este fator), nem com a idade (27) ou o género (28). No entanto estaria correlacionada positivamente com baixa integridade egóica (20) e a existência de problemas físicos (12) e psicológicos (8). Para a não existência de correlação da religiosidade com ansiedade perante a morte em idosos (correlação que existe de forma negativa em coortes mais novas, tal como Neimeyer tinha concluído em estudos anteriores), os autores apontam como possível justificação o facto de na idade mais avançada existir uma uniformização da forma como a religiosidade é vivida.

Templer e Dotson realizaram um estudo, em 1970, com 213 estudantes universitários, para identificar a relação entre a ansiedade perante a morte e a religiosidade, nomeadamente a filiação, as crenças e as atividades religiosas. A conclusão do estudo foi a de que não existe associação entre a ansiedade perante a morte e a religiosidade, nem com nenhuma das suas características individualmente estudadas e acima discriminadas.

Berman e Hays (1973) também referem que não encontraram correlação entre a ansiedade perante a morte e a crença na vida após a morte (que é um dos aspetos transversais na religiosidade), num estudo efetuado com 300 estudantes universitários.

Ray e Najman (1974) concluem, no seu estudo com estudantes, que os não religiosos tinham maior aceitação da morte e constataram ainda que a aceitação da morte (*death acceptance*) não se opunha necessariamente à ansiedade perante a morte (*death anxiety*). As pessoas podem por isso aceitar a ideia de morte mas manterem-se, na mesma, ansiosas perante ela.

Azaiza, Ron, Shoham e Gagini (2010) efetuaram um estudo sobre a morte e ansiedade perante a morte, com base numa população Muçulmana e Árabe idosa (145 sujeitos). Uma das suas conclusões foi a de que a religiosidade não estava associada com a ansiedade perante a morte, apesar desta se relacionar positivamente com diversas variáveis também estudadas, nomeadamente o estar acamado, ser do género feminino e ter um baixo nível educacional. Como conclusão final os autores indicam que uma boa rede de apoio social e familiar é fundamental no decréscimo da ansiedade perante a morte.

Hui e Coleman (2012) estudaram a ansiedade perante a morte numa amostra de 149 indivíduos budistas com forte crença na vida após a morte (reencarnação). A principal conclusão do estudo foi a de que não existia correlação entre as variáveis estudadas. Segundo os autores, estas conclusões contradizem a teoria de controlo do terror (*Terror Management Theory*) que postula que todas as religiões que defendem a existência de vida após a morte são promotoras de redução de ansiedade perante a morte.

1.2.2.2 Associação difusa

Contrariando a corrente que refere não existir relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte, existe uma outra que defende a sua existência. No entanto esta associação é em sentido difuso, ou seja, aponta para conclusões opostas, originadas pelas influências antagônicas das diferentes variáveis que contribuem para a religiosidade e para a ansiedade face à morte. Esta posição é das que tem mais defensores na literatura.

Neimeyer, Wittkowski, e Moser (2004) fazem uma longa análise dos estudos que procuraram correlacionar a religiosidade com a ansiedade perante a morte e concluem que: “da discussão pode concluir-se que a relação entre as crenças religiosas e as atitudes perante a morte estão longe de serem simples” (p. 326).

Suhail e Akram, em 2002, fazem referência a diversos estudos que apontam como principais variáveis relacionadas com a ansiedade perante a morte a idade, o género, a saúde, a religião e a cultura. No entanto, as conclusões desses estudos apontam para conclusões paradoxalmente diferentes.

Richardson e colaboradores (1983) realizaram um estudo sobre a relação entre idade, orientação religiosa e percepção de morte. Os autores concluíram que as pessoas religiosas têm menor ansiedade perante a morte do que as que não têm religião. A religiosidade está assim negativamente correlacionada com a ansiedade perante a morte. Contudo, apesar da confirmação da influência dos fatores religiosos, quando a variável idade é adicionada, surge uma alteração: na população idosa essa relação deixa de existir, ou seja, os idosos, ao contrário dos jovens (18 a 40 anos), não necessitam da religião para mitigar a ansiedade da morte. Os autores deduzem assim que com o aumento da idade o papel da religião como atenuador da ansiedade perante a morte vai sendo esbatido.

Segundo Carmel e Mutran (1997), a religião e medo da morte estão relacionados mas de formas distintas conforme a associação de outras variáveis. Os autores realizaram um estudo com 1138 Israelitas, com mais de 70 anos, sobre a sua vontade em receber tratamentos paliativos. Do seu estudo concluíram que o medo da morte (*fear of death*), o medo de morrer ou do processo de morte (*fear of*

dying), a vontade de viver e a religiosidade são bons preditores para o desejo que sejam prestados tratamentos paliativos. Os autores referem que quem tem medo da morte tem simultaneamente vontade de viver e quer por isso prolongar a sua vida. Pelo contrário, aqueles que têm medo do processo de morte preferem não estender o tempo recebendo tratamentos paliativos. Em relação à religiosidade, esta está diretamente relacionada com a vontade de receber tratamentos paliativos, ou seja de adiar a morte. A religiosidade afeta também, de forma direta e indireta, todas as restantes variáveis estudadas (medo da morte, de morrer e vontade de viver).

Braam, Klinkenberg, Galenkamp, e Dorly (2012) referem que as pessoas religiosas com sintomas depressivos recentes apresentam maior probabilidade de terem uma última semana de vida com um estado de espírito mais depressivo e dúvidas existenciais. Pelo contrário, as religiosas mas que não têm sintomas depressivos antes do início do processo de morte, vivem a sua última semana de vida com um sentimento de paz. Os autores referem, em conclusão, que as crenças religiosas podem servir como apoio mas também podem potenciar o aparecimento de sintomas depressivos, nomeadamente sentimentos de culpa, face à iminência da morte.

Dezutter e colaboradores (2009) referem dois factos para existirem resultados contraditórios sobre a associação entre religiosidade e ansiedade perante a morte. O primeiro é o facto de muitos estudos terem como foco a componente negativa da ansiedade perante a morte, não considerando as atitudes positivas face à morte. Em segundo lugar, porque muitos estudos abordaram a religiosidade de forma unidimensional, sem considerarem as diferentes formas como cada um sente e pratica a sua religiosidade.

Outra possibilidade para existirem resultados tão controversos é trazida por Yang e Chen, no estudo que efetuaram com adolescentes, em 2009. Neste estudo os autores abordam a questão do conceito de morte ser significativamente diferente de acordo com o género, a experiência pessoal com a doença e com a perda e o meio cultural e educacional, sobretudo a discussão familiar sobre o tema da morte. Em relação às conclusões sobre o género, os autores referem que o feminino

expressa mais emoções negativas face à morte, como por exemplo depressão, tristeza e frustração. Paradoxalmente também tem mais propensão para acreditar na vida após a morte. Já o género masculino, tendencialmente, aceita melhor a inevitabilidade da morte, fala mais abertamente sobre temas com ela relacionados, apesar de não acreditar tanto na vida após a morte como o género feminino.

Yang e Chen referem ainda que os resultados da sua investigação confirmaram os seus estudos anteriores, que revelavam que as crianças que eram excluídas da partilha da vivência da morte de alguém próximo tendiam a sentirem-se isoladas e poderiam usar a sua imaginação ou informações recolhidas de forma dispersa para tentar colmatar a falha existente provocada pela informação sonogada, levando assim uma reação negativa face à morte.

Feifel (1963) defende que a ansiedade perante a morte varia com a idade. Segundo o autor, é por volta dos 40 anos que a morte é mais temida, isto porque é também nesta fase da vida que mais há a perder e há também ainda muito para viver. Em seguida, o receio é maior nos mais idosos, sobretudo porque é nessa idade que a aproximação da morte é mais sentida, pela sua grande iminência. No extremo oposto, ou seja com menor receio da morte, encontra-se a juventude (entre os 13 e os 20 anos), pois nestas idades a vida ainda está toda à sua frente e a morte é algo que está muito longínquo, e também a infância, aqui sobretudo devido à menor consciência em relação à da morte.

Falkenhain e Handal (2003) realizaram um estudo com o objetivo de investigar a relação existente entre religiosidade, crença na vida após a morte e atitudes perante a morte (ansiedade ou aceitação perante a morte), numa amostra de 71 idosos. Uma das conclusões do estudo foi a de que a crença na vida após a morte está muito relacionada com a religiosidade intrínseca e que também depende dela maior ou menor aceitação / ansiedade perante a morte. Assim, os autores defendem que a crença na vida pós morte influencia os resultados dos estudos entre religiosidade e ansiedade perante a morte e que pode constituir uma das causas para os resultados contraditórios que se encontram na literatura sobre o tema.

Florian e Kravetz (1983) efetuaram um trabalho sobre a forma como as pessoas muito religiosas sentem a ansiedade perante a própria morte e chegaram a duas conclusões distintas. Quando comparadas com pessoas não religiosas, as pessoas muito religiosas têm menos medo da aniquilação do corpo que ocorre com a morte, mas já em relação às punições “na vida no além”, o receio é superior.

Dezzuter e colaboradores (2009) citam um estudo de Christopher, Drummond, Jones, Marek e Therriault, de 2006, onde é referido que “a religiosidade está positivamente correlacionada com as atitudes positivas face à morte (como por exemplo encarar a morte como o final natural da vida) e negativamente correlacionada com as atitudes negativas face à morte (como ver a morte como um fracasso)”.

1.2.2.3 Associação positiva

A corrente que defende a existência de uma associação positiva entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte, ou seja quanto maior a religiosidade, maior a ansiedade face à morte, é a que tem menor expressão. Da pesquisa bibliográfica efetuada só foram encontrados dois estudos que corroboram essa conclusão.

O primeiro foi feito por Wen (2010) que conduziu um estudo com 165 religiosos com o objetivo de determinar a associação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte. A conclusão do estudo foi que existe uma associação positiva entre as duas variáveis.

O outro estudo foi realizado por Templer, Cappelletty, e Kauffman (1990–1991) que efetuaram um estudo exploratório sobre a relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte com homens homossexuais, com e sem SIDA. As conclusões foram que a ansiedade perante a morte era maior nos homens que iam à igreja, que tinham uma religião desde a infância, que citavam a religião como tendo sido prejudicial, e que não tinham um sistema de crenças espirituais independente da sua religião. No grupo de homens sem SIDA também existia uma associação positiva entre ansiedade perante a morte e o facto de terem a mesma religião que tinham na infância.

1.2.2.4 Associação negativa

A corrente que defende a existência de uma associação negativa, ou seja, que quanto maior é a religiosidade, menor é a ansiedade sentida perante o tema da morte, é, a par da que defende a associação difusa, a que tem maior número de autores a representá-la.

Templer (1972) conduziu um novo estudo para averiguar a associação entre religiosidade e ansiedade perante a morte, após ter efetuado dois anos antes um trabalho com o mesmo propósito, já referido anteriormente. Se, em 1970, o resultado final foi o de que das 8 variáveis relacionadas com a religiosidade nenhuma se relacionava significativamente com a ansiedade, no estudo de 1972, as conclusões foram no sentido contrário. Neste estudo, Templer concluiu que “as pessoas envolvidas com a religião e que tenham fortes convicções e compromissos religiosos, que frequentem de forma mais assídua rituais religiosos, que estejam mais certas da vida após a morte e que interpretam a bíblia, literalmente, têm menor ansiedade perante a morte” (p. 361). Para justificar esta diferença entre os estudos, Templer refere que uma provável razão seria o facto de, em 1970, o estudo ter usado amostras de estudantes universitários, para os quais a religião tinha pouca a nenhuma importância enquanto que, para o estudo de 1972, a amostra foi recolhida em duas populações com fortes ligações à religião.

Thorson e Powell efetuaram um estudo, em 1990, com uma amostra de 356 participantes adultos, com idades até aos 88 anos, para averiguar se existia relação entre a ansiedade perante a morte e a motivação religiosa intrínseca. Obtiveram como resultado que as pessoas mais velhas e aquelas onde a motivação religiosa era mais alta eram também aquelas com menor ansiedade perante a morte.

Feifel e Nagy (1981) conduziram um estudo em que concluíram que as pessoas aumentam o seu medo da morte (*fear of death*) à medida que vão envelhecendo e também na medida em que são menos religiosas, tanto em crenças como nas suas práticas.

Gibbs e Achterbery-Lawlis (1978) concluíram, no seu estudo com pacientes com doença terminal, que quanto mais robustas eram as crenças e práticas

religiosas melhor eram as suas reações de *coping* perante a iminência da morte. Outro fator de relevo suscitado, no estudo, que permitia melhor controlo da ansiedade perante a morte, era verificado nas pessoas que tinham uma experiência prévia de vivenciarem o processo de morte de alguém com quem tinham tido uma relação muito próxima.

Também Suhail e Akram concluíram, em 2002, que existia uma associação inversa entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte, dado que confirmaram que os indivíduos menos religiosos da amostra tinham maior ansiedade perante a morte. O mesmo estudo revelou que, o género e a idade também estavam relacionados com a ansiedade perante a morte, sendo que as mulheres e as pessoas mais velhas apresentavam níveis superiores de ansiedade (apesar dos autores salvaguardarem que existem estudos que apontam em sentido contrário).

No mesmo sentido, McIntosh, Cohen, e Wortman (1993) defendem que a participação religiosa está positivamente correlacionada com uma perceção de apoio social recebido e encontro de sentido na perda, variáveis estas que contribuem para um melhor controlo da ansiedade perante a morte.

Mohammed, Al-Sabwah, e Abdel-Khalek (2006) procuraram a correlação entre religiosidade e a ansiedade perante a morte, a depressão perante a morte e a obsessão pela morte. A amostra foi de 570 Egípcios, entre os 17 e os 25 anos. Encontraram uma correlação significativamente negativa entre a religiosidade e a ansiedade e a depressão perante a morte e não foi encontrada correlação com a obsessão pela morte.

No estudo feito, em 1973, por Feifel e Branscomb, foram investigadas as variáveis demográficas que mais se relacionariam com o medo da própria morte. Os autores concluíram que as únicas variáveis consistentemente associadas com o medo da morte são a idade e a religiosidade. A idade mais avançada e a religiosidade (medida entre não religioso, normalmente não religioso, normalmente religioso e religioso) tendem a dar aos indivíduos uma perceção da morte mais positiva a nível consciente e inconsciente (fantasias).

Harding, Flannelly, Weaver, e Costa (2005) efetuaram um estudo, onde participaram 130 religiosos, de todas as idades, sobre a relação entre religiosidade e aceitação da morte e ansiedade perante a morte. Em relação à religiosidade, esta foi medida em 4 dimensões diferentes: ritual, experiencial, consequencial e teológica. Somente a religiosidade teológica teve impacto na ansiedade perante a morte (correlação negativa) e na aceitação da morte (correlação positiva). O mesmo estudo apresentou ainda outras duas conclusões de relevo para este estudo: A de que a crença em Deus e a crença na vida após a morte estavam também negativamente correlacionadas com a ansiedade perante a morte e positivamente correlacionadas com a aceitação da morte. A outra conclusão foi a de que a única variável demográfica com correlação positiva com a ansiedade perante a morte foi a do género feminino.

Cicirelli, em 2001, concluiu que os idosos com maior aceitação da morte eram aqueles que tinham maior espiritualidade religiosa. Pelo contrário, os idosos que tinham uma espiritualidade não religiosa rejeitavam a morte e tinham atitudes pró extensão da vida.

1.3 Associação entre religiosidade intrínseca e extrínseca e ansiedade perante a morte

Até aqui foi analisada a relação entre a ansiedade perante a morte e a religiosidade, sendo esta vista como um todo. No entanto, existem estudos que utilizaram conceitos mais detalhados de religiosidade (a intrínseca e a extrínseca) e que obtiveram resultados diferentes na correlação entre estas e a ansiedade perante a morte.

1.3.1 Religiosidade intrínseca e extrínseca

Já foram referidos estudos em que se distinguiu os dois conceitos, religiosidade intrínseca e religiosidade extrínseca (Wuthnow, 1998), mas foram Allport e Ross (1967) os primeiros autores a fazer a distinção entre religiosidade intrínseca e extrínseca, conceitos que foram depois utilizados em numerosos estudos, com sentido semelhante ou um pouco distinto. Por religiosidade extrínseca, estes autores entendem que é aquela que é usada por pessoas que tendencialmente usam a religião para servir os seus interesses mais do que para servir os outros. Assim a religião é útil para as pessoas que a sentem de forma extrínseca para garantir-lhes segurança, sociabilização, distração e até estatuto. Por outro lado, pessoas com religiosidade intrínseca enquadram a sua conduta de vida na harmonia dos ensinamentos da religião. Assim, para os autores, a principal diferença entre as duas formas de religiosidade é a de que “as pessoas com religiosidade extrínseca usam a religião, enquanto as de religiosidade intrínseca vivem-na” (p. 434).

Kraft, Litwin, e Barber (2001) definem de forma sintética a religiosidade intrínseca como sendo a “religião como um fim em si mesmo” e a extrínseca como “a religião como meio para um fim específico” (p. 95).

Santana e colaboradores (2009) referem que a religiosidade intrínseca relaciona-se com a internalização de crenças e com as suas manifestações pessoais (íntimas) e que não têm interferências do exterior (outras pessoas). Já quanto à religiosidade extrínseca, os autores encontram-na nas manifestações públicas de religiosidade, muitas vezes relacionadas com aspetos sociais e comunitários.

Neimeyer et al. (2004) definem a religiosidade extrínseca como “aquela que reflete uma visão utilitária da religião” e a intrínseca como “a que almeja refletir a centralidade da fé na vida do indivíduo” (p. 324)

1.3.2 Principais associações entre religiosidade intrínseca e extrínseca e a ansiedade perante a morte

Diversos estudos demonstram que a religiosidade intrínseca está relacionada com menor ansiedade perante a morte mas a mesma conclusão já não é válida para a religiosidade extrínseca.

Fortner e Neimeyer, na meta análise que efectuaram, em 1999, sobre a ansiedade perante a morte e como ela se relacionava com diversos fatores, concluíram, como já referido, que a religiosidade não está correlacionada com a ansiedade perante a morte na velhice. No entanto, no mesmo trabalho, os autores referem que se a religiosidade for analisada tendo por base a distinção entre “crenças religiosas” (religiosidade intrínseca) e os “comportamentos religiosos” (religiosidade extrínseca), a meta análise confirma que já existe uma associação, sendo negativa no caso das crenças religiosas, e positiva no caso dos comportamentos religiosos.

Donahue (1985) conduziu uma meta análise sobre religiosidade intrínseca e extrínseca. Um dos pontos analisados é como ambas se relacionam com a ansiedade perante a morte. O autor, citando e tendo por base o conceito de Alport (1963) de que “a religiosidade extrínseca assemelha-se com a neurose e é uma defesa contra a ansiedade” enquanto que “a religiosidade intrínseca é promotora de saúde” coloca como hipótese prévia do seu trabalho de análise que a religiosidade extrínseca promove a ansiedade perante a morte e que a intrínseca está negativamente relacionada com ela. No entanto, após finalizar a sua meta análise, Donahue concluiu que essa hipótese só era parcialmente confirmada.

Neimeyer, Currier, Coleman, Tomer, e Samuel conduziram um estudo, em 2001, com 153 pacientes terminais (entre 3 semanas e 6 meses de esperança de vida). Uma das conclusões deste estudo foi a que os pacientes que tinham uma maior religiosidade intrínseca apresentavam menos sofrimento emocional e maior

aceitação da morte. No entanto, e de forma inesperada para os autores, era ao mesmo tempo o grupo que menos propensão tinha para falar sobre a morte.

Clements, em 1998, realizou um estudo com 45 pessoas com mais de 65 anos, com o objetivo de procurar a relação entre a religiosidade intrínseca e extrínseca e a ansiedade perante a morte. No final do trabalho, concluiu que os idosos com religiosidade intrínseca apresentavam níveis mais baixos de vários tipos de ansiedade perante a morte, o que não ocorria nos indivíduos com religiosidade extrínseca.

Kraft e colaboradores (2001) referem que existe uma vasta literatura sobre a relação entre a religiosidade intrínseca e extrínseca, por vezes contraditória. Um dos objetivos do estudo, conduzido com 107 estudantes universitários, foi o de procurar clarificar a relação entre as crenças religiosas e a ansiedade perante a morte. A conclusão do estudo foi a de que a ansiedade é menor em indivíduos com crenças religiosas fortes e íntegras (religiosidade intrínseca) e maior naqueles que usam a religião mais como um expediente (religiosidade extrínseca).

Apesar de não referirem os termos de religiosidade intrínseca e extrínseca, Dezutter et al. (2009) concluíram, no seu estudo sobre a relação entre as atitudes religiosas e as atitudes face à morte que: a) As pessoas religiosas (em termos gerais) têm maior aceitação da morte pois têm maior propensão para acreditar na vida para além da morte; b) As pessoas que têm uma visão mais “literal” e dogmática da religião apresentam níveis superiores de ansiedade perante a morte, o que pode demonstrar, segundo os autores, que a religiosidade é uma forma de se defenderem do receio que têm face à morte.

Roff, Butkeviciene, e Klemmack (2002) efetuaram um estudo na Lituânia onde obtiveram resultados robustos que apontavam para uma correlação negativa entre a religiosidade (medida em três dimensões relacionadas com a religiosidade intrínseca) e o receio do desconhecido (nomeadamente a morte).

Hui e Fung (2009) que usaram os quatro diferentes tipos de ansiedade perante a morte, já referidos (a pessoal face à morte e face ao processo de morte e as ansiedade face à morte e ao processo de morte de um ente querido), chegaram

às seguintes conclusões sobre a relação destas ansiedades com a religiosidade com base numa amostra de estudantes universitários chineses e cristãos: a) A religiosidade intrínseca está negativamente relacionada com os quatro tipos de ansiedade referidos; b) A religiosidade extrínseca (os autores separaram-na entre pessoal e social), em ambos os casos, não se encontra associada com qualquer um dos 4 tipos de ansiedade.

Falkenhain e Handal (2003), no estudo realizado com 71 idosos, concluíram que a relação entre religiosidade intrínseca e a ansiedade ou aceitação perante a morte depende da crença na vida após a morte e que o grupo com menor religiosidade intrínseca era aquele que apresentava valores mais elevados de ansiedade perante a morte.

Da revisão de literatura feita sobre a relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte, poderemos concluir que a morte é um tema de interesse transversal a todos os seres humanos, sendo a população idosa a que lhe confere maior importância. Conclui-se ainda que existe uma extensa investigação científica sobre o tema, mas que não resulta numa posição conclusiva. O presente estudo, tendo por base uma amostra portuguesa de adultos mais velhos, procura ser uma contribuição nesta temática, através da análise de diversas variáveis que poderão contribuir para a existência de diferentes experiências.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESES

Tendo por base um raciocínio dedutivo, consubstanciado na revisão de literatura realizada, serão apontados os objetivos e as hipóteses que orientaram o presente trabalho.

2.1 Primeiro objetivo geral

Analisar o impacto que as variáveis demográficas gênero, idade, escolaridade, rede de apoio social, parentalidade e existência de confidente têm na religiosidade dos idosos.

2.1.1 Objetivos específicos

- a. Caracterizar a religiosidade da amostra.
- b. Analisar o impacto que as variáveis demográficas gênero, idade, escolaridade, apoio social, parentalidade e existência de confidente, têm na religiosidade:
 - b.1 Analisar a existência, ou não, de diferenças significativas de religiosidade em função do gênero do idoso.
 - b.2 Verificar se existe associação entre a variável idade e religiosidade.
 - b.3 Verificar a relação entre a variável nível educacional e a religiosidade.
 - b.4 Verificar se existe relação entre a rede de apoio social e a religiosidade.
 - b.5 Verificar qual é o impacto da parentalidade (número de filhos) na religiosidade.
 - b.6 Analisar se ter ou não um confidente diferencia a experiência da religiosidade.

2.1.2 Hipóteses

As hipóteses levantadas para responder aos objetivos específicos formulados são:

Hipótese 1.b.1: É esperado que existam diferenças significativas de religiosidade entre géneros, sendo esperado que o género feminino apresente valores médios de religiosidade superiores ao masculino.

Hipótese 1.b.2: Espera-se que exista uma associação positiva entre a idade e a religiosidade, ou seja, quanto maior for a idade maior será também a religiosidade.

Hipótese 1.b.3: Espera-se que o nível educacional e a religiosidade estejam associados negativamente, ou seja, quanto mais escolaridade menor a religiosidade.

Hipótese 1.b.4: Estima-se que a rede de apoio social esteja associada à religiosidade, sendo esta associação positiva: quanto melhor rede de apoio social, maior será também a religiosidade.

Hipótese 1.b.5: Em relação à parentalidade (número de filhos), espera-se que esteja associada de forma positiva com a religiosidade.

Hipótese 1.b.6: É esperado que existam diferenças significativas de religiosidade, consoante haja ou não um confidente.

2.2 Segundo objetivo geral

Analisar a relação das variáveis demográficas usadas no ponto anterior com a ansiedade face à morte.

2.2.1 Objetivos específicos

Verificar o impacto das variáveis demográficas analisadas no ponto anterior, mas desta vez em relação à ansiedade face à morte.

- a. Caracterizar a amostra em relação à ansiedade face à morte
- b. Analisar o impacto que as variáveis demográficas gênero, idade, escolaridade, apoio social, parentalidade e existência de confidente, têm na ansiedade face à morte:
 - b.1 Analisar a existência, ou não, de diferenças significativas de ansiedade face à morte, em função do gênero do idoso.
 - b.2 Verificar se existe associação entre a variável idade e a ansiedade face à morte.
 - b.3 Verificar a relação entre a variável nível educacional e a ansiedade perante a morte.
 - b.4 Verificar se existe relação entre a rede de apoio social e a ansiedade sentida face à morte.
 - b.5 Verificar qual é o impacto da parentalidade (número de filhos) na ansiedade estudada.
 - b.6 Analisar se ter ou não um confidente, diferencia a experiência da ansiedade face à morte.

2.2.2 Hipóteses

As hipóteses formuladas, que respondem aos objetivos específicos referidos, são:

Hipótese 2.b.1: É esperado que existam diferenças significativas de ansiedade face à morte entre géneros, sendo esperado que o género feminino apresente valores médios de ansiedade superiores ao masculino.

Hipótese 2.b.2: Estima-se que exista uma associação positiva entre a idade e a ansiedade, ou seja, quanto mais idoso, maior será a ansiedade face à morte.

Hipótese 2.b.3: Espera-se que o nível educacional e a ansiedade face à morte estejam associados negativamente, ou seja, que quanto mais escolaridade, menor a ansiedade face à morte.

Hipótese 2.b.4: Estima-se que a rede de apoio social esteja associada à ansiedade face à morte, sendo esta associação negativa, quanto melhor rede de apoio menos sentida será a ansiedade perante a morte.

Hipótese 2.b.5: Espera-se que em relação à parentalidade (número de filhos), exista uma associação negativa, ou seja, quanto maior o número de filhos, menor a ansiedade face à morte.

Hipótese 2.b.6: É estimado que existam diferenças significativas na ansiedade perante a morte, consoante haja ou não um confidente.

2.3 Terceiro objetivo geral

Analisar a relação existente entre religiosidade e ansiedade perante a morte, na população idosa.

2.3.1 Objetivos específicos

O objetivo geral enunciado tem como único objetivo específico, o principal tema do presente trabalho, que é:

a) Verificar a relação existente entre religiosidade e a ansiedade perante a morte, através da comparação entre os resultados obtidos nas duas variáveis analisadas.

2.3.2 Hipóteses

A hipótese formulada para responder ao objetivo específico é a que se enuncia em seguida:

Hipótese 3.b: Existe uma associação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte. Esta associação estima-se que seja em sentido negativo, ou seja, quanto maior a religiosidade menor a ansiedade perante a morte.

3. MÉTODO

No presente capítulo será abordada a metodologia que serviu de base à recolha da informação, feita com vista a testar as hipóteses levantadas, na sequência dos objetivos propostos.

Inicialmente será descrito o procedimento usado para a recolha dos dados, em seguida será caracterizada a amostra, posteriormente serão descritos os instrumentos usados e no final serão abordados os procedimentos estatísticos usados.

3.1 Procedimento

A recolha da amostra foi efetuada através da aplicação de 5 questionários, aplicados entre os dias 28 de Maio e 11 de Outubro de 2013.

Precedendo o preenchimento dos questionários, foram disponibilizadas, numa forma escrita ou oral, as informações ético-deontológicas decorrentes da participação no estudo, sendo no final solicitado o consentimento informado de cada participante (anexos 1 e 2).

Em relação à aplicação e/ou difusão dos inquéritos, ela ocorreu utilizando o formato papel (preenchido presencialmente) ou o formato digital (com a resposta a ser feita *on-line*).

Existiram duas fases de aplicação dos inquéritos nas duas versões (papel e *on-line*). Numa primeira fase, em Maio e Junho, os inquéritos foram aplicados a uma amostra dita de conveniência. Numa segunda fase, entre Julho e Outubro, a aplicação foi feita com a colaboração das Universidades de Terceira Idade que difundiram os inquéritos pelos seus alunos (através da lista de endereços ou recorrendo às aulas de informática dessas universidades).

No que respeita à colaboração das universidades, 112 aceitaram participar através do formato *on-line*, 8 através do formato papel e 20 manifestaram-se indisponíveis para colaborar na investigação.

3.2 Caracterização da amostra

Participaram no total do estudo 561 indivíduos, de idade igual ou superior a 60 anos.

Responderam aos inquéritos em papel 193 participantes (165 na 1ª fase e 28 na 2ª fase) e em formato on-line 368 (168 na 1ª fase e 200 na 2ª fase).

Foram considerados como inválidos 19 inquéritos em papel e 160 on-line, por não preencherem o requisito mínimo de 90% de perguntas respondidas (63 respostas, num total de 70 pedidas).

A amostra final resultou assim em 382 indivíduos (dos quais 174 com respostas em papel e 208 on-line).

Nos quadros 1, 2 e 3 apresentam-se algumas características sócio-demográficas da amostra estudada, nomeadamente género, idade, estado civil, escolaridade, atividade profissional e agregado familiar atual.

Quadro 1

Características sócio-demográficas da amostra total (Frequências e Percentagens)

| | Frequências | Percentagens |
|--------------------------------|-------------|--------------|
| Gênero | | |
| Masculino | 130 | 34.0 |
| Feminino | 233 | 61.0 |
| Em falta | 19 | 5.0 |
| Idade | | |
| 60-64 | 109 | 28.5 |
| 65-69 | 111 | 29.1 |
| 70-74 | 67 | 17.5 |
| 75-79 | 43 | 11.3 |
| 80-84 | 32 | 8.4 |
| ≥ 85 | 19 | 5.0 |
| Em falta | 1 | 0.3 |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 26 | 6.8 |
| Casado ou vivendo como tal | 232 | 60.7 |
| Divorciado ou separado | 40 | 10.5 |
| Viúvo | 82 | 21.5 |
| Em falta | 2 | 0.5 |
| Escolaridade | | |
| Ausência de escolaridade | 28 | 7.3 |
| Ensino básico incompleto | 54 | 14.1 |
| Ensino básico completo | 86 | 22.5 |
| Ensino secundário incompleto | 24 | 6.3 |
| Ensino secundário completo | 56 | 14.7 |
| Curso médio | 22 | 5.8 |
| Curso superior | 104 | 27.2 |
| Outro | 8 | 2.1 |
| Atividade profissional | | |
| Ativo | 39 | 10.2 |
| Reformado | 340 | 89.0 |
| Em falta | 3 | 0.8 |
| Agregado familiar atual | | |
| Vive só | 79 | 20.7 |
| Vive com cônjuge | 198 | 51.8 |
| Vive com cônjuge e terceiros | 42 | 11.0 |
| Vive com terceiros | 33 | 8.6 |
| Vive numa instituição | 15 | 3.9 |
| Outra situação | 13 | 3.4 |
| Em falta | 2 | 0.5 |

Nota: N=382

Quadro 2

*Características sócio-demográficas da amostra recolhida presencialmente
(Frequências e Percentagens)*

| | Frequências | Percentagens |
|--------------------------------|-------------|--------------|
| Género | | |
| Masculino | 59 | 33.9 |
| Feminino | 115 | 66.1 |
| Idade | | |
| 60-64 | 29 | 16.7 |
| 65-69 | 37 | 21.3 |
| 70-74 | 37 | 21.3 |
| 75-79 | 30 | 17.2 |
| 80-84 | 22 | 12.6 |
| ≥ 85 | 18 | 10.3 |
| Em falta | 1 | 0.6 |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 7 | 4.0 |
| Casado ou vivendo como tal | 87 | 50.0 |
| Divorciado ou separado | 13 | 7.5 |
| Viúvo | 67 | 38.5 |
| Escolaridade | | |
| Ausência de escolaridade | 28 | 16.1 |
| Ensino básico incompleto | 49 | 28.2 |
| Ensino básico completo | 65 | 37.4 |
| Ensino secundário incompleto | 7 | 4.0 |
| Ensino secundário completo | 13 | 7.5 |
| Curso médio | 4 | 2.3 |
| Curso superior | 7 | 4.0 |
| Outro | 1 | 0.6 |
| Atividade profissional | | |
| Ativo | 12 | 6.9 |
| Reformado | 160 | 92.0 |
| Em falta | 2 | 1.1 |
| Agregado familiar atual | | |
| Vive só | 41 | 23.6 |
| Vive com cônjuge | 83 | 47.7 |
| Vive com cônjuge e terceiros | 10 | 5.7 |
| Vive com terceiros | 23 | 13.2 |
| Vive numa instituição | 14 | 8.0 |
| Outra situação | 1 | 0.6 |
| Em falta | 2 | 1.1 |

Nota: N=174

Quadro 3

Características sócio-demográficas da amostra recolhida on-line (Frequências e Percentagens)

| | Frequências | Percentagens |
|--------------------------------|-------------|--------------|
| Género | | |
| Masculino | 71 | 34.1 |
| Feminino | 118 | 56.7 |
| Em falta | 19 | 9.1 |
| Idade | | |
| 60-64 | 80 | 38.5 |
| 65-69 | 74 | 35.6 |
| 70-74 | 30 | 14.4 |
| 75-79 | 13 | 6.3 |
| 80-84 | 10 | 4.8 |
| ≥ 85 | 1 | 0.5 |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 19 | 9.1 |
| Casado ou vivendo como tal | 145 | 69.7 |
| Divorciado ou separado | 27 | 13.0 |
| Viúvo | 15 | 7.2 |
| Em falta | 2 | 1.0 |
| Escolaridade | | |
| Ausência de escolaridade | 0 | 0 |
| Ensino básico incompleto | 5 | 2.4 |
| Ensino básico completo | 21 | 10.1 |
| Ensino secundário incompleto | 17 | 8.2 |
| Ensino secundário completo | 43 | 20.7 |
| Curso médio | 18 | 8.7 |
| Curso superior | 97 | 46.6 |
| Outro | 7 | 3.4 |
| Atividade profissional | | |
| Ativo | 27 | 13.0 |
| Reformado | 180 | 86.5 |
| Em falta | 1 | 0.5 |
| Agregado familiar atual | | |
| Vive só | 38 | 18.3 |
| Vive com cônjuge | 115 | 55.3 |
| Vive com cônjuge e terceiros | 32 | 15.4 |
| Vive com terceiros | 10 | 4.8 |
| Vive numa instituição | 1 | 0.5 |
| Outra situação | 12 | 5.8 |

Nota: N=208

3.3 Instrumentos utilizados

Os instrumentos utilizados no estudo foram inquéritos de resposta fechada, sendo um sócio-demográfico, três relativos à variável genérica religiosidade e um relacionado com a ansiedade perante a morte.

3.3.1 Questionário sócio-demográfico

Este questionário destinou-se a caracterizar de uma forma global a amostra, através da recolha de dados sócio-demográficos e psico-sociais, de composição e qualidade de rede de apoio social e familiar, tendo ainda uma pergunta final sobre crenças e práticas religiosas. No total o questionário foi composto por 23 questões (anexo 3).

Os dados recolhidos neste questionário, além de servirem para a caracterização da amostra, serão também usados para testar as hipóteses 1.b (1 a 6) e 2.b (1 a 6).

3.3.2 Questionário da prática religiosa (QPR)

O questionário de prática religiosa permite avaliar o grau da prática da religiosidade do participante e é composto por 11 itens, fundamentalmente relacionados com a avaliação das práticas religiosas. Um item é usado para situar o participante em relação à religião a que pertence, três relacionam-se com o passado religioso do indivíduo e os últimos sete usam uma escala de Likert de 4 pontos, para avaliar a importância que a pessoa atribui às práticas religiosas, bem como a frequência com que as pratica

Não serão considerados na variável denominada Prática Religiosa o item 1, por não caracterizar a religiosidade, mas sim discriminar a que religião o indivíduo pertence, e os itens 3 e 4 por referirem-se a informações sobre o passado religioso, que poderá não corresponder à situação vivida na atualidade,. Assim, o valor final atribuído à prática religiosa resulta do somatório dos restantes 8 itens.

Em relação à análise da precisão da escala, verificou-se um elevado nível de precisão, com um valor de Alfa de Cronbach de .857 (M =19.33, DP = 5.3).

Quadro 4

Estatística descritiva do questionário QPR

| Média | Variância | Desvio-Padrão | Valor mínimo | Valor máximo | Nº Itens |
|-------|-----------|---------------|-----------------|-----------------|----------|
| 19.33 | 28.539 | 5.342 | 8 | 32 | 8 |

Nota: N=360 (22 excluídos)

Este questionário servirá para apoiar o teste das hipóteses 1.b (1 a 6) e 3.b.

3.3.3 Questionário sobre crenças (SBI - 15R)

O questionário de crenças é baseado na aplicação do *System of Belief Inventory (SBI-15R)* de Holland e colaboradores (1998). Segundo os autores, o SBI-15R foi criado para “medir as crenças e práticas religiosas e espirituais e o apoio social prestado pela comunidade que partilha essas crenças e práticas”(p. 460).

O questionário SBI-15R é composto por 15 itens que deverão ser respondidos usando uma escala de Lickert de 4 pontos, no qual 1 representa “Discordo totalmente” e o 4 representa “Concordo totalmente”.

Os itens são pontuados de 1 a 4, sendo em seguida calculada a pontuação total. Desta forma, a um resultado final de 15 corresponderá uma crença de valor mínimo e a 60 corresponderá um sistema de crenças de valor máximo. Na análise da precisão da escala do SBI-15R verificou-se um elevado nível de precisão, com um valor de Alfa de *Cronbach* de .961 (M =44.27, DP = 12.521).

Quadro 5

Estatística descritiva do questionário SBI-15R

| Média | Variância | Desvio-Padrão | Valor mínimo | Valor máximo | Nº Itens |
|-------|-----------|---------------|-----------------|-----------------|----------|
| 44,27 | 156,773 | 12,521 | 15 | 60 | 15 |

Nota: N=354 (28 excluídos)

O questionário será usado para testar as hipóteses 1.b (1 a 6) e 3.b.

3.3.4 Questionário sobre a força da fé religiosa (Santa Clara)

O questionário usado para medir a força da fé religiosa é a versão portuguesa de Gonçalves e Fagulha do questionário de Santa Clara sobre a força da fé religiosa (SCSOF) elaborado por Plante e Boccaccini (1997).

Este questionário permite avaliar a fé religiosa independentemente da religião do indivíduo.

O questionário contém 10 itens, apresentados numa escala de Likert de 4 pontos, no qual 1 representa o “Discordo totalmente” e o 4 o “Concordo totalmente”.

A pontuação das escalas será feita do mesmo modo referido anteriormente para o SBI-15R, ou seja, através do cálculo do somatório dos itens. Deste modo, uma pontuação de 10 pontos corresponderá a uma fé religiosa de nível mínimo e a de 40 uma de nível máximo.

A precisão da escala de Santa Clara também é de valor elevado, dado que o Alfa de Cronbach é de .974 (M =29.79, DP = 9.045).

Quadro 6

Estatística descritiva do questionário Santa Clara

| Média | Variância | Desvio-Padrão | Valor mínimo | Valor máximo | Nº Itens |
|-------|-----------|---------------|--------------|--------------|----------|
| 29,79 | 81,808 | 9.045 | 10 | 40 | 10 |

Nota: N=376 (6 excluídos)

As hipóteses testadas com o questionário sobre a força da fé religiosa serão as 1.b (1 a 6) e 3.b.

Os três inquéritos referidos anteriormente têm correlações entre si que variam entre 0,711 e 0,883. Este facto sugere que estamos na presença de inquéritos que avaliam uma mesma grande variável, a religiosidade, muito embora sob diferentes aspectos específicos.

3.3.5 Questionário da ansiedade face à morte (QAM)

O questionário de ansiedade face à morte utilizado é baseado no *Death Anxiety Questionnaire*, de Conte, Weiner e Plutchic de 1992, adaptado por Simões e Neto, em 1994, e readaptado por Barros de Oliveira, em 1998 (Barros, 2002).

Este questionário é composto por 11 questões e apresentado numa escala de Likert de 5 pontos, sendo que o 1 corresponde a respostas de “Totalmente em desacordo” e o 5 a “Totalmente de acordo”. O resultado final resulta do somatório da pontuação atribuída a cada item.

A pontuação mínima no questionário é de 11 pontos, a que corresponde uma ansiedade muito baixa face à morte, e a máxima de 55 pontos, que tem a leitura oposta.

A precisão da escala utilizada no questionário da ansiedade face à morte, tal como nos três questionários da religiosidade, também é de elevada precisão, visto o valor de Alfa de *Cronbach* ser de .886 ($M = 37.39$, $DP = 9.732$).

Quadro 7

Estatística descritiva do questionário QAM

| Média | Variância | Desvio-Padrão | Valor mínimo | Valor máximo | Nº Itens |
|-------|-----------|---------------|--------------|--------------|----------|
| 37,39 | 94,708 | 9.732 | 11 | 55 | 11 |

Nota: N=375 (7 excluídos)

Este inquérito serviu de base à recolha de informação usada Para testar as seguintes hipóteses: 2.b (1 a 6) e 3.b.

3.4 Procedimentos estatísticos

No tratamento dos dados efectuados, no presente estudo, foi utilizada a estatística descritiva (média, mediana, desvio padrão, pontuação mínima e máxima ou frequências), para analisar os dados sociodemográficos e caracterizar as respostas aos questionários aplicados, as correlações, para verificar a relação de reciprocidade entre variáveis, e o t de Student e a Anova para explorar diferenças entre grupos.

O estudo usou, na generalidade, escalas métricas, em vários dos inquéritos realizados, utilizando também, em alguns itens, escalas ordinais ou nominais nos questionários socio-demográfico e de prática religiosa.

O tratamento estatístico de todos os dados foi realizado através do programa informático *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 20). Os dados dos inquéritos em papel foram registados manualmente no SPSS, enquanto que a importação dos dados on-line foi feita, de forma automática, para o programa *Microsoft Office Excel 2007* e, posteriormente, para o SPSS.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos da análise efetuada relativamente às seguintes áreas:

- a) Religiosidade (subcapítulo 4.1)
- b) Ansiedade perante a morte (subcapítulo 4.2)
- c) Relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte (subcapítulo 4.3)

4.1 Análise da amostra em relação à religiosidade

Neste subcapítulo serão analisados os resultados dos 3 inquéritos que avaliam a religiosidade (QPR, SBI-15R e Santa Clara) de acordo com o género, idade, escolaridade, rede de apoio familiar e social, parentalidade e existência de confidente.

Esta análise irá permitir confirmar ou refutar as hipóteses 1.b (1 a 6).

4.1.1 Caracterização da amostra em relação à religiosidade

Os resultados globais dos instrumentos que analisaram o nível de religiosidade da amostra, como um todo, são conforme o seguinte quadro:

Quadro 8

Estatística descritiva dos resultados da amostra em relação à religiosidade

| | M | DP | Min. | Máx. |
|--|----------|-----------|-------------|-------------|
| Questionário da prática religiosa (QPR) | 19.33 | 5.342 | 8 | 32 |
| Questionário sobre crenças (SBI – 15R) | 44.27 | 12.521 | 15 | 60 |
| Questionário sobre a força da fé religiosa (Santa Clara) | 29.79 | 9.045 | 10 | 40 |

Nota: N do QPR = 360; N do SBI = 354; N do Santa Clara = 376

4.1.2 Caracterização da religiosidade em função da variável género

Os resultados da religiosidade em função do género são apresentados no quadro 9.

Quadro 9

Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função do género do género

| | QPR | | SBI | | Santa Clara | |
|-----------|-------|-------|-------|--------|-------------|-------|
| | M | DP | M | DP | M | DP |
| Masculino | 17.47 | 4.992 | 39.16 | 13.982 | 26.07 | 9.870 |
| Feminino | 20.61 | 5.208 | 47.36 | 10.457 | 31.92 | 7.862 |

Nota: Masculino N = 127 QPR; 121 SBI; 126 Santa Clara.

Feminino N = 214 QPR; 214 SBI; 231 Santa Clara.

Em relação à religiosidade, o t de Student confirma as diferenças entre os géneros: QPR, $t(339) = -5.465$, $p = .0001$; SBI, $t(333) = -6.087$, $p = .0001$; Santa Clara, $t(355) = -6.127$, $p = .0001$. Os valores obtidos apontam no sentido de que o género feminino tem maior religiosidade do que o género masculino nas três áreas avaliadas (práticas, crenças e força da fé), confirmando assim a hipótese 1.b.1.

4.1.3 Caracterização da religiosidade em função da variável idade

No que se refere à idade, procedeu-se à categorização da amostra em 6 grupos etários: 60-64; 65-69; 70-74; 75-79; 80-84 e mais de 85 anos.

O seguinte quadro apresenta os resultados da religiosidade segundo as diferentes idades avaliadas.

Quadro 10

Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função do grupo de idade

| | QPR | | SBI | | Santa Clara | |
|-----------------|-------|-------|-------|--------|-------------|-------|
| | M | DP | M | DP | M | DP |
| 60 a 64 anos | 18.27 | 5.098 | 42.24 | 13.502 | 27.76 | 9.633 |
| 65 a 69 anos | 19.94 | 5.380 | 45.18 | 12.156 | 30.32 | 8.199 |
| 70 a 74 anos | 19.89 | 5.672 | 43.10 | 12.998 | 29.70 | 9.464 |
| 75 a 79 anos | 20.17 | 5.680 | 46.57 | 11.866 | 32.60 | 8.807 |
| 80 a 84 anos | 18.39 | 5.321 | 44.23 | 11.383 | 29.53 | 9.384 |
| Mais de 85 anos | 19.67 | 3.735 | 49.94 | 7.854 | 32.89 | 6.919 |

Nota: N (QPR,SBI,SC) 60-64 = 106,103,108

65-69 = 109,103,111

70-74 = 62,63,66

75-79 = 36,37,42

80-84 = 31,30,30

Mais de 85 = 15,17,18

Na observação dos resultados médios, verificam-se muito poucas diferenças nos valores finais obtidos nas vertentes avaliadas da religiosidade (práticas religiosas, crenças e força da fé). O único valor que se destaca um pouco dos restantes é a avaliação das crenças no nível etário mais elevado, que é apenas um pouco superior aos registados nos restantes grupos etários. Na exploração da relação entre a religiosidade e a idade, a correlação só se apresentou significativa para a variável de religiosidade, Santa Clara ($r = .153, p > .01$), que traduz a força da fé, muito embora a associação seja fraca.

Com estes resultados é refutada a hipótese 1.b.2.

4.1.4 Caracterização da religiosidade tendo em conta a variável escolaridade

O quadro seguinte regista a relação entre a religiosidade e a escolaridade.

Quadro 11

Estatística descritiva dos resultados da religiosidade por grau de escolaridade

| | QPR | | SBI | | Santa Clara | |
|--------------------------|-------|-------|-------|--------|-------------|--------|
| | M | DP | M | DP | M | DP |
| Sem escolaridade | 17.60 | 4.010 | 45.26 | 8.242 | 31.04 | 6.977 |
| Ensino básico incompleto | 20.88 | 4.702 | 46.38 | 12.344 | 31.71 | 8.725 |
| Ensino básico completo | 20.19 | 4.907 | 47.62 | 11.292 | 31.31 | 8.597 |
| Ensino sec. incompleto | 19.09 | 4.611 | 42.22 | 8.355 | 27.42 | 7.840 |
| Ensino sec. completo | 18.39 | 4.939 | 42.78 | 13.015 | 28.18 | 8.830 |
| Curso médio | 19.23 | 6.078 | 48.29 | 10.427 | 32.14 | 6.628 |
| Curso superior | 18.79 | 6.122 | 40.75 | 14.155 | 28.03 | 10.314 |
| Outro | 21.38 | 6.209 | 46.43 | 14.898 | 32.38 | 9.739 |

Nota: N (QPR,SBI,SC) Sem esc.=25,23,26; Ens. Bás. Inc.=48,48,51; Ens. Bás. Comp.=77,77,85
 Ens. Sec. Inc.=23,23,24; Ens. Sec. Comp. 54,54,56;
 Curso médio=22,21,22; Ens. Superior=103,101,104; Outro=8,7,8

Verificaram-se correlações significativas entre a escolaridade e a religiosidade nas variáveis SBI ($r = -.146, p < .01$) e Santa Clara ($r = -.127, p < .05$), traduzindo que os participantes com maior nível de escolaridade apresentam menos crenças e menor força de fé.

Fica desta forma confirmada a hipótese 1.b.3.

4.1.5 Relação da religiosidade com o apoio familiar e social

Em relação à rede de apoio familiar e social existem duas componentes em análise: a qualidade das relações interpessoais (familiares e de amizade) e o grau de contacto das mesmas.

Em relação à qualidade, calculou-se o somatório dos dois itens que avaliam a qualidade das relações familiares e sociais, no questionário sócio-demográfico. Com a aplicação do coeficiente de correlação de Pearson entre esta variável e as variáveis que avaliam a religiosidade, obtiveram-se coeficientes fracos, mas significativos, com o SBI ($r = .135$, $p < .05$) e com o Santa Clara ($r = .132$, $p < .05$), mas um coeficiente não significativo com o QPR ($r = .091$), denotando a não associação entre a prática religiosa e a qualidade das relações familiares e sociais.

Conforme referido, a variável rede de apoio familiar e social é analisada também em função da quantidade das relações interpessoais que o idoso tem nas suas relações familiares e de amizade. Para esta componente calcularam-se as correlações entre esses dois itens relativos ao grau de contacto nas relações familiares e sociais e as variáveis da religiosidade.

O quadro que se apresenta em seguida faz referência às correlações obtidas através do método de Spearman, entre a religiosidade e as diferentes variáveis que medem a rede de apoio familiar e social, ao nível do grau de contacto.

Quadro 12

Correlação de Spearman entre religiosidade e rede de apoio familiar e social (grau de contacto)

| | | Grau contacto nas relações familiares | Grau contacto nas relações de amizade |
|----------|---------------------|--|--|
| QPR | Correlação Spearman | .107 | .053 |
| | Sig. (bilateral) | .042 | .315 |
| | N | 359 | 356 |
| SBI-15R | Correlação Spearman | .126 | .134 |
| | Sig. (bilateral) | .042 | .012 |
| | N | 359 | 350 |
| S. Clara | Correlação Spearman | .119 | .131 |
| | Sig. (bilateral) | .021 | .011 |
| | N | 375 | 372 |

Pela observação do quadro 14, verificam-se correlações significativas, embora fracas, entre a rede de apoio familiar e social (grau de contacto) e a religiosidade, em todas as variáveis com a exceção da das práticas religiosas, no que diz respeito ao contacto com os amigos.

A hipótese 1.b.4 é assim confirmada no que se refere à relação entre as crenças e à força da fé e a rede de apoio, mas é rejeitada no que se refere à relação da rede de apoio com as práticas religiosas, onde somente o grau de contacto com os familiares tem impacto positivo.

4.1.6 Caracterização da religiosidade em função da variável parentalidade

Em relação à parentalidade, a resposta pedida no questionário sócio demográfico é o número de filhos, pelo que existem respostas entre os 0 e os 9 filhos. Por uma questão de simplicidade no tratamento de dados e com o critério de agrupar segundo similaridade de situações, procedeu-se à categorização da seguinte forma: sem filhos, com 1 filho, com 2 ou 3 filhos e com 4 ou mais filhos.

Quadro 13

Estatística descritiva dos resultados da religiosidade em função da parentalidade

| | QPR | | SBI | | Santa Clara | |
|----------------------|-------|-------|-------|--------|-------------|--------|
| | M | DP | M | DP | M | DP |
| Sem filhos | 17.25 | 5.994 | 43.28 | 13.433 | 28.78 | 10.909 |
| Com 1 filho | 19.24 | 5.462 | 44.11 | 12.869 | 30.07 | 8.824 |
| Com 2 ou 3 filhos | 19.32 | 5.278 | 43.98 | 12.773 | 29.45 | 9.205 |
| Com 4 ou mais filhos | 19.66 | 5.146 | 46.20 | 10.003 | 30.98 | 7.891 |

Nota: N (QPR,SBI,SC) Sem filhos = 8,18,18 Com 1 filho = 91,91,94
 Com 2 ou 3 filhos = 219,204,221 Com 4 ou mais filhos = 41,40,41

A exploração da relação entre o número de filhos e a religiosidade, através da correlação de Spearman, mostrou que as variáveis não se associam.

Com estes resultados fica assim refutada a hipótese 1.b.5.

4.1.7 Caracterização da religiosidade em função da variável “confidente”

Como última caracterização da amostra em relação à religiosidade, apresentam-se os resultados em função da existência ou não de um confidente.

Quadro 14

Estatística descritiva resultados da religiosidade em função da existência ou não de confidente

| | QPR | | SBI | | Santa Clara | |
|----------------|-------|-------|-------|--------|-------------|-------|
| | M | DP | M | DP | M | DP |
| Sem Confidente | 18.73 | 5.334 | 40.98 | 13.292 | 27.43 | 9.509 |
| Com confidente | 19.84 | 5.306 | 47.15 | 11.052 | 31.89 | 8.060 |

Nota: Sem confidente N = 164 QPR; 158 SBI; 167 Santa Clara.

Com confidente N = 187 QPR; 189 SBI; 198 Santa Clara.

O t de Student confirmou diferenças significativas entre os participantes que têm confidente e os que não têm, tendo em conta todas as variáveis da religiosidade: para o QPR, $t(349) = -1.947$, $p = .052$; para o SBI, $t(345) = -4.723$, $p = .0001$; e para o Santa Clara, $t(363) = -1.423$, $p = .0001$.

Fica confirmada a hipótese 1.b.6, que estimava existirem diferenças significativas de religiosidade consoante haja ou não um confidente.

4.2 Análise da amostra em relação à ansiedade face à morte

Após ter sido analisada a amostra em relação à religiosidade, neste subcapítulo serão analisados os resultados da ansiedade face à morte consoante o género, idade, escolaridade, rede de apoio social e familiar, parentalidade e existência ou não de confidente.

Esta análise irá permitir confirmar ou refutar as hipóteses 2.b (1 a 6).

4.2.1 Caracterização da amostra em relação à ansiedade face à morte

Em relação à ansiedade sentida perante a morte os valores globais da amostra são conforme o seguinte quadro:

Quadro 15

Estatística descritiva dos resultados da amostra em relação à ansiedade face à morte

| | M | DP | Min. | Máx. |
|--|-------|-------|------|------|
| Questionário de ansiedade face à morte (QAM) | 37.39 | 9.732 | 11 | 55 |

Nota: N = 375

4.2.2 Caracterização da ansiedade perante a morte em função do género

Os resultados da ansiedade face à morte em função do género são apresentados no quadro 16.

Quadro 16

Estatística descritiva dos resultados da ansiedade face à morte em função do género

| | M | DP |
|-----------|-------|--------|
| Masculino | 36.78 | 10.005 |
| Feminino | 37.86 | 9.660 |

Nota: N Masculino = 128; N Feminino = 228

Em relação à ansiedade perante a morte, o t de Student não permite concluir sobre diferenças entre os géneros, $t(354) = -1.002$, $p = .317$.

Estes resultados contrariam a hipótese formulada em 1.b.1, que postulava que o género feminino sentia maior ansiedade face à morte do que o género masculino.

4.2.3 Caracterização da ansiedade perante a morte em função da variável idade

Apresentam-se no quadro 17 os resultados da ansiedade face à morte em função de grupos de idade:

Quadro 17

Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função do grupo de idade

| | M | DP |
|-----------------|----------|-----------|
| 60 a 64 anos | 36.94 | 9.648 |
| 65 a 69 anos | 36.77 | 9.965 |
| 70 a 74 anos | 38.24 | 10.204 |
| 75 a 79 anos | 38.93 | 10.182 |
| 80 a 84 anos | 38.39 | 7.424 |
| Mais de 85 anos | 35.63 | 10.101 |

Nota: N (respetivos) = 107, 109, 66, 42, 31, 19

Os resultados das médias obtidas pelos dois grupos de idade mais jovens (60 a 69) mostram que a ansiedade é ligeiramente mais baixa do que nos grupos entre os 70 e os 84 anos. É ainda de realçar que, no grupo de maior idade (mais de 85 anos), os resultados médios de ansiedade face à morte são os mais baixos de toda a amostra.

Contudo, a exploração da relação entre a ansiedade perante a morte e a idade, através da correlação de Spearman, mostrou que as duas variáveis não se associam ($r = .035$).

Estes resultados refutam a hipótese 1.b.2.

4.2.4 Caracterização da ansiedade perante a morte em função da variável escolaridade

O seguinte quadro regista a estatística descritiva da ansiedade perante a morte em função da escolaridade:

Quadro 18

Estatística descritiva da ansiedade face à morte por grau de escolaridade

| | M | DP |
|--------------------------|-------|--------|
| Sem escolaridade | 40.89 | 9.870 |
| Ensino básico incompleto | 41.23 | 9.108 |
| Ensino básico completo | 38.91 | 10.018 |
| Ensino sec. Incompleto | 36.08 | 5.934 |
| Ensino sec. Completo | 37.54 | 9.805 |
| Curso médio | 39.05 | 9.089 |
| Curso superior | 33.50 | 9.278 |
| Outro | 33.50 | 10.365 |

Nota: N (respetivos)=27, 53,81,24,56,22,104,8.

A observação das médias mostra que existe uma tendência para a ansiedade perante a morte ir diminuindo com o aumento da escolaridade. Esta característica é mais nítida nos extremos da escolarização (sem escolaridade ou com ensino básico incompleto comparado com quem possui ensino superior) sendo mais difusa nos graus intermédios.

A exploração da relação entre a escolaridade e a ansiedade perante a morte, através da correlação de Spearman, mostra que as duas variáveis se associam significativamente ($r = -.266$, $p < .01$), traduzindo que os participantes mais escolarizados são os que apresentam menor ansiedade perante a morte.

Os resultados obtidos vão pois no sentido da hipótese 2.b.3.

4.2.5 Relação da ansiedade perante a morte com a qualidade do apoio familiar e social

A partir do somatório dos dois itens que avaliam a qualidade das relações familiares e sociais, no questionário sócio-demográfico, como já feito anteriormente, e com a aplicação do coeficiente de correlação de Pearson entre esta variável e a ansiedade perante a morte, não se verificou, diferentemente do que se esperava, uma relação entre as duas variáveis ($r = -.041$).

Em relação às correlações existentes entre a ansiedade perante a morte e as variáveis que compõem a rede de apoio social (grau de contacto com a família e com amigos), os resultados são discriminadas no seguinte quadro:

Quadro 19

Correlação de Spearman entre ansiedade perante a morte e rede de apoio familiar e social (grau de contacto)

| | | Grau contacto nas relações familiares | Grau contacto nas relações de amizade |
|-----|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| QAM | Correlação Spearman | .025 | .000 |
| | Sig. (bilateral) | .631 | 1.000 |
| | N | 374 | 371 |

A análise da relação entre as variáveis que definem o grau de contacto nas relações interpessoais e a ansiedade perante a morte, através da correlação de Spearman, demonstrou que não existe associação entre as referidas variáveis. Com estes resultados é refutada a hipótese 2.b.4.

4.2.6 Caracterização da ansiedade perante a morte em função da variável parentalidade

Em relação à parentalidade foram mantidas as mesmas categorias já usadas anteriormente. Sendo assim, o quadro que se apresenta em seguida contém os resultados da ansiedade face à morte consoante o número de filhos.

Quadro 20

Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da parentalidade

| | M | DP |
|----------------------|-------|--------|
| Sem Filhos | 37.33 | 11.125 |
| Com 1 Filho | 35.40 | 9.103 |
| Com 2 ou 3 Filhos | 37.49 | 9.741 |
| Com 4 ou mais Filhos | 41.61 | 9.487 |

Nota: N (respetivos) = 18, 95, 220, 41

A exploração da relação entre o número de filhos e a ansiedade perante a morte, através da correlação de Spearman, mostra que as duas variáveis se associam significativamente ($r = .130$, $p < .05$), ou seja, quanto maior é o número de filhos, maior é a ansiedade perante a morte. Desta forma é refutada a hipótese 2.b.5. pois apesar de haver associação é no sentido contrário ao esperado.

4.2.7 Caracterização da ansiedade perante a morte em função da variável “existência de um confidente”

Por fim, será feita a análise da relação entre a ansiedade face à morte em função da existência ou não de confidente.

Quadro 21

Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da existência ou não de um confidente

| | M | DP |
|----------------|-------|-------|
| Sem confidente | 36.80 | 9.447 |
| Com confidente | 38.24 | 9.854 |

Nota: N (respetivamente) = 167 e 198

O teste t de Student não permite concluir sobre uma diferença significativa de ansiedade face à morte em função de se ter ou não um confidente ($t(369) = -1.423$, $p = .156$). A hipótese 2.b.6, que considerava a existência de um confidente como uma experiência que levaria a uma menor ansiedade, não é assim confirmada.

4.3 Análise da relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte

4.3.1 Análise da relação entre as principais variáveis da religiosidade estudadas e a ansiedade perante a morte

A relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte é o tema central do presente trabalho, pelo que a análise que se segue apoiará o cumprimento do principal objetivo do estudo, através da confirmação ou refutação da hipótese 3.b. Esta hipótese é a de que existe uma associação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte, e que esta associação é negativa, ou seja, quanto maior a religiosidade menor a ansiedade perante a morte.

Os dados utilizados serão os das 3 escalas que medem a religiosidade (QPR, SBI-15R e Santa Clara) e a sua correlação com os resultados obtidos no questionário de ansiedade face à morte (QAM).

As correlações resultantes da comparação entre as escalas da religiosidade e a ansiedade face à morte são as constantes do quadro que se segue:

Quadro 22

Correlação de Pearson entre Religiosidade e Ansiedade perante a morte

| | | Ansiedade Perante a morte |
|-------------|-----------------------|----------------------------------|
| QPR | Correlação de Pearson | .119 |
| | Sig. (bilateral) | .025 |
| | N | 354 |
| SBI-15R | Correlação de Pearson | .134 |
| | Sig. (bilateral) | .012 |
| | N | 350 |
| Santa Clara | Correlação de Pearson | .129 |
| | Sig. (bilateral) | .013 |
| | N | 369 |

As correlações entre os instrumentos que mediram a religiosidade e o que mediu a ansiedade face à morte, apesar de serem todas significativas e positivas, são fracas. Deste modo conclui-se que uma maior ansiedade perante a morte vai de par com uma maior religiosidade o que leva a refutar a hipótese levantada em 3.b, pois apesar de existir associação ela é no sentido contrário do esperado.

Os resultados do presente estudo são surpreendentes, pois contrariam a principal hipótese de trabalho levantada, e sobretudo, porque são contrários ao postulado pela maioria dos autores, que defendem que existe uma associação entre a religiosidade e ansiedade perante a morte, mas que ela é negativa. Assim, para tentar confirmar os resultados obtidos neste estudo, que apontam para uma relação positiva entre religiosidade e ansiedade perante a morte, será novamente analisada a relação entre religiosidade e ansiedade, mas desta vez usando as variáveis religiosas “crenças e práticas religiosas” e “existência de religião”.

4.3.2 Análise da relação entre a existência de crenças e práticas religiosas e a ansiedade perante a morte

O quadro que se apresenta em seguida reflete os valores da ansiedade perante a morte, em função da existência ou não de crenças e práticas religiosas.

Quadro 23

Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função de crenças e práticas religiosas

| | M | DP |
|---|----------|-----------|
| Sem crença religiosa | 33.05 | 8.991 |
| Com crenças e sem práticas religiosas | 39.47 | 8.640 |
| Com crenças e práticas religiosas privadas | 35.66 | 9.281 |
| Com crenças e práticas religiosas públicas | 39.39 | 10.106 |
| Com crenças e práticas religiosas privadas e públicas | 35.03 | 10.597 |

Nota: N (respetivos) = 37, 121, 64, 88, 63

Verificou-se um efeito significativo da presença de crenças e práticas religiosas no nível de ansiedade perante a morte, $F(4, 368) = 5.87, p < .0001$. De acordo com o teste *post-hoc* de Scheffé, as diferenças são estatisticamente significativas entre os sem crença e os com crença e sem prática, e entre os sem crença e os com crença e prática pública, a $p < .05$. Tais resultados evidenciam que, verdadeiramente, é na ausência de crenças religiosas que menor ansiedade perante a morte é experienciada.

Os resultados parecem pois apontar no mesmo sentido dos obtidos anteriormente (relação positiva entre religiosidade e ansiedade), já que revelam que os indivíduos sem crença religiosa apresentam valores mais baixos de ansiedade do que os que têm crenças religiosas.

4.3.3 Análise da relação entre existência de religião e a ansiedade perante a morte

O quadro 24 apresenta os valores da ansiedade perante a morte em função da caracterização da religião do idoso (questão 1 do questionário QPR).

Quadro 24

Estatística descritiva da ansiedade face à morte em função da religião

| | M | DP |
|-------------------------|----------|-----------|
| Católico praticante | 38.86 | 9.949 |
| Católico não praticante | 39.10 | 8.374 |
| Cristão não católico | 33.06 | 9.032 |
| Outra religião | 28.33 | 10.224 |
| Sem religião | 30.57 | 8.621 |

Nota: N (respetivos) = 162, 135, 34, 15, 28

Verificou-se um efeito significativo da religião no nível de ansiedade perante a morte, $F(4, 369) = 11.47$, $p < .0001$. De acordo com o teste *post-hoc* de Scheffé, as diferenças são estatisticamente significativas entre os católicos praticantes e os cristãos não católicos, os de outra religião e os sem religião; e entre os católicos não praticantes e os cristãos não católicos, os de outra religião e os sem religião, a $p < .05$.

Estes resultados, ao demonstrarem que os católicos (valores mais elevados de religiosidade) têm maior ansiedade perante a morte que os não católicos ou os que não têm religião (valores mais baixos de religiosidade), vão no mesmo sentido dos resultados globais do estudo que apontam para que a religiosidade esteja positivamente associada com a ansiedade perante a morte.

5. DISCUSSÃO

Após realizada a análise dos dados, será feita uma discussão dos principais resultados do estudo tendo por base os objetivos do estudo, as hipóteses formuladas e a sequência das áreas abordadas no capítulo anterior.

Assim, primeiro será apresentada a discussão sobre a relação existente entre religiosidade e algumas variáveis demográficas, nomeadamente: género, idade, escolaridade, rede de apoio social, parentalidade e existência de confidente. Em seguida, será debatida a relação destas variáveis com a ansiedade perante a morte. Segue-se a discussão sobre a principal temática do trabalho, a relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte.

5.1 Relação entre variáveis demográficas e a religiosidade

Na revisão de literatura é consensual a importância que a religiosidade tem, nos seus mais diversos aspetos, na velhice (Lucchetti et al., 2011), passando mesmo a ser vista como uma experiência indispensável na idade avançada (Cavalcante, 2003). No entanto, paradoxalmente, não existem muitas pesquisas científicas sobre o tema (Lucchetti et al., 2011). Tendo este facto em consideração, a pesquisa bibliográfica realizada não forneceu muita informação relevante sobre a relação existente entre as diversas variáveis demográficas e a religiosidade.

Deste modo, a análise da relação entre as variáveis demográficas em estudo e a da religiosidade (práticas, crenças e força da fé), foi explorada, fundamentalmente, na possível associação entre as variáveis referidas.

Quanto à variável género, os resultados do presente trabalho apontam para a existência de maior religiosidade no género feminino do que no género masculino, nas três áreas da religiosidade avaliadas, confirmando assim a hipótese 1.b.1.

No que se refere à análise da religiosidade, em função da idade, poderia existir alguma expectativa de que a mesma aumentaria com a idade, com base na premissa de que se os idosos consideram a religiosidade como importante, pelo que quanto mais idade mais importante esta seria. No entanto, os resultados obtidos demonstram, na generalidade, que as várias vertentes da religiosidade

estudadas não se associam com a idade, tendo-se apenas verificado uma associação positiva, apesar de fraca, entre a idade e a força da fé, sendo desta forma rejeitada a hipótese 1.b.2. Uma possível justificação para estes resultados é o facto da religiosidade poder ser mais importante para os idosos do que para os adultos ou adolescentes, mas não existem diferenças significativas entre diferentes níveis etários entre os idosos.

Já quanto à relação entre a escolaridade e a religiosidade, existe uma associação significativa, tanto em relação às crenças como à força da fé, que se traduz numa menor presença de ambas à medida que a escolaridade aumenta. A hipótese levantada como 1.b.3 foi assim confirmada.

A relação entre a religiosidade e a rede de apoio familiar e social é a única relação onde foram encontrados alguns dados na literatura, nomeadamente Wink e Dillon (2008) que referem que quanto maior é a religiosidade mais relações positivas com os outros e envolvimento em tarefas sociais e comunitárias existem. Esta possibilidade confirmou-se dado que os resultados demonstram que as crenças e a força da fé estão positivamente relacionadas com todas as variáveis da rede de apoio. Já no que se refere às práticas religiosas, estas não estão associadas com a rede de apoio familiar e social, exceto no grau de contacto nas relações familiares. Somente neste caso, quanto mais frequentes forem as relações familiares, maiores serão também os valores das práticas religiosas do idoso. Poderemos então afirmar que a hipótese 1.b.4 se confirma em relação às crenças e à força da fé, mas é refutada em relação à prática religiosa, pois esta não se associa com 3 das 4 variáveis analisadas da rede de apoio.

Já no que se refere à parentalidade, os resultados obtidos demonstram não haver associação entre o número de filhos e a religiosidade, sendo por isso refutada a hipótese 1.b.5.

A existência ou não de confidente, última variável estudada face à religiosidade, está relacionada com todas as variáveis da religiosidade analisadas, sendo que os idosos com confidente foram os que registaram valores mais elevados de religiosidade (práticas religiosas, crenças e força da fé), o que valida a hipótese 1.b.6.

5.2 Relação entre variáveis demográficas e a ansiedade perante a morte

Serão em seguida abordadas as relações das variáveis da amostra analisadas no ponto anterior, mas agora relacionando-as com a ansiedade face à morte.

Os resultados do presente estudo, nomeadamente as diferentes médias obtidas e as disparidades dos valores mínimos e máximos das variáveis, confirmam o postulado relativamente à individualidade e heterogeneidade de atitudes, sentimentos e emoções vividas em relação ao tema da morte (Neimeyer et al., 2004; Feifel, 1963; Bachner et al., 2011; Field & Christine, 1997).

Em relação à caracterização da ansiedade face à morte, a primeira variável analisada foi o género. Segundo a literatura analisada, o género feminino apresenta valores mais elevados de ansiedade perante a morte (Bath, 2010, Barros 2002, Yang & Chen, 2009; Suhail & Akram, 2002). No presente estudo, contudo, os resultados demonstram que a ansiedade não está associada ao género, pelo que não existe diferença significativa entre o género masculino e feminino na forma como sentem a ansiedade face à morte, sendo por isso refutada a hipótese 2.b.1. No que se refere à variável idade, Fortner e Neimyer (1999) referem que a mesma não está relacionada com a ansiedade perante a morte mas há autores que assumem a posição contrária (Cavalcante, 2003; Feifel, 1963; Barros, 2002; Thorson & Powell, 1990; Suhail & Akram, 2002; Feifel & Branscomb, 1973). Cavalcante considera que o avançar da idade aumenta o interesse sobre o tema, mas não se refere à ansiedade sentida. Já Feifel afirma que a idade tem grande impacto, porque é nessa idade que a aproximação da morte é mais sentida, pela sua grande iminência. Barros refere a 3ª idade como apresentando valores mais elevados de ansiedade quando comparada com adultos na meia-idade, mas não particulariza a diferença entre idosos. Thorson e Powell, Suhail e Akram e Feifel e Branscomb obtiveram, nos seus estudos, resultados em que os mais idosos eram também aqueles com menor ansiedade face à morte. Os resultados da investigação realizada não são conclusivos. Se por um lado os grupos etários de menor idade (entre 60 e 69 anos) têm uma ansiedade ligeiramente menor que os grupos entre os 70 e os 84, também é verdade que o grupo com mais de 85 é o que apresenta resultados médios mais baixos de ansiedade face à morte. Esta aparente contradição é refletida no estudo da correlação de Spearman entre a idade e a ansiedade face à morte, que

demonstra que as duas variáveis não se associam. Assim é também refutada a hipótese levantada em 2.b.2.

Já no que se refere à análise do impacto que a rede de apoio familiar e social, McIntosh, Cohen, e Wortman (1993) e também Azaiza e colaboradores (2010) indicam que uma boa rede de apoio social e familiar é fundamental no decréscimo da ansiedade perante a morte. No entanto, neste estudo, constatou-se que não existe associação entre as variáveis. A hipótese 2.b.4 é por isso rejeitada.

O impacto na ansiedade face à morte nas últimas variáveis estudadas (escolaridade, parentalidade e existência de confidente) não foi realçado na literatura consultada, pelo que as hipóteses foram levantadas com o racional de que conhecimento e o apoio seriam fatores protetores à ansiedade. Assim maior escolaridade, maior número de filhos e existência de confidente estariam relacionados com menor ansiedade. Os resultados obtidos são a seguir referidos.

Em relação à escolaridade, os resultados apontam para a existência de uma associação negativa significativa com a ansiedade face à morte. Assim, quanto maior for a escolaridade menor é a ansiedade sentida face ao tema da morte. Desta forma confirma-se a hipótese levantada em 2.b.3.

Também a parentalidade (número de filhos) se encontra significativamente associada à ansiedade perante a morte. No entanto, esta associação é em sentido contrário ao inicialmente esperado, pois aponta para que quanto maior for o número de filhos, maior é também a ansiedade sentida pelo idoso face à morte. Poderemos lançar como possibilidade, para justificar esta aparente contradição, o facto de que, apesar do apoio prestado ao idoso, em regra, poder ser maior quanto maior for o número de filhos, também poderá influenciar, sobrepondo-se, o facto de haver preocupação do idoso com o impacto que a sua morte pode ter nos filhos ou mesmo em si, pela separação a estes que a morte irá impor. A hipótese 2.b.5 é rejeitada, porque, apesar de haver relação, ela é no sentido contrário ao esperado.

Finalmente, em relação à existência de um confidente, verificou-se que o facto do idoso ter ou não confidente não se relaciona com a ansiedade que experiencia face à morte. A hipótese levantada em 2.b.6 é desta forma rejeitada.

5.3 Relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte

A relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte é o tema central deste trabalho. A atribuição desta importância deve-se à relevância do estudo de duas variáveis com tão grande impacto na terceira idade, a religiosidade e a morte, também ao facto de não existirem muitos estudos que abordem esta temática na velhice e, finalmente, devido à não conclusividade da extensa literatura que aborda a relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte, quando estudada em todo o curso de vida (Neimeyer, 1997-1998; Richardson et al., 1983).

Relativamente a este último ponto, confirmou-se na literatura a existência de diversas correntes que defendem relações distintas entre as duas variáveis. Este estudo pretende juntar-se a este ramo do conhecimento, nomeadamente abordando o tema na terceira idade, onde existem menos estudos efetuados.

Assim, existem autores que defendem que não existe relação entre religiosidade e ansiedade perante a morte (Fortner & Neimeyer, 1999; Templer & Dotson, 1970; Berman & Hays, 1973; Ray & Najman, 1974; Azaiza et al., 2010; Harding et al., 2005).

Existem outros autores que reconhecem a existência de uma relação, mas que defendem que esta é difusa (Neimeyer et al., 2004; Suhail & Akram, 2002; Richardson et al., 1983; Braam et al., 2012; Dezutter et al., 2009; Yang & Chen, 2009; Florian & Kravetz, 1983).

Apesar de ser a conclusão com menos seguidores, existem estudos que apontam para uma relação positiva entre as variáveis, ou seja, que quanto maior a religiosidade maior será também a ansiedade sentida face à morte (Wen, 2010; Templer et al., 1990–1991).

Por fim, existe a corrente que defende que a relação entre as variáveis é negativa, que se traduz em quanto maior for a religiosidade, menor será a ansiedade (Templer, 1972; Gibbs & Achterbery-Lawlis, 1978; Suhail & Akram, 2002; McIntosh et al., 1993; Mohammed et al., 2006; Feifel & Branscomb, 1973; Harding et al., 2005; Cicirelli, 2001).

Os resultados do presente estudo apontam para a existência de uma relação significativa, apesar de fraca, entre todas as variáveis da religiosidade estudadas (práticas religiosas, crenças e força da fé) e a ansiedade face à morte, sendo esta relação positiva, ou seja, quanto maior a religiosidade maior a ansiedade face à morte.

Com estes resultados a hipótese 3.b fica parcialmente confirmada, pois confirma-se que existe uma relação significativa entre as variáveis, mas esta é em sentido contrário ao referido pela hipótese inicial.

Como a sustentação da principal conclusão da presente investigação vai apoiar a corrente menos defendida na literatura, o estudo apresenta três resultados:

Os principais são os que comprovam que existe uma correlação positiva entre a ansiedade face à morte e as três variáveis religiosas estudadas (práticas religiosas, crenças e força da fé).

Outros, são os resultados que demonstram que os idosos sem crença religiosa têm menor ansiedade que os idosos com crenças.

Os últimos resultados, que apoiam a principal conclusão da investigação, são os que realçam o facto dos católicos (praticantes ou não praticantes), que naturalmente têm uma religiosidade mais elevada do que os sem religião, terem também valores substancialmente mais elevados de ansiedade perante a morte do que estes.

6. CONCLUSÃO

Neste último capítulo são apresentadas as principais conclusões do estudo efetuado, são referidas as principais limitações que estiveram inerentes ao mesmo e são ainda propostas linhas de investigação para futuros estudos.

O presente trabalho teve como tema central a relação entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte na velhice. Para efetuar o estudo deste tema foi feita uma divisão do mesmo em três grandes áreas de trabalho: A religiosidade, a ansiedade perante a morte e a análise da relação entre ambas.

Em relação à caracterização da religiosidade, foram estudadas três variáveis forma independente ou em conjunto: as práticas religiosas, as crenças e a força da fé.

As principais conclusões desta caracterização foram: a) O género feminino apresenta valores mais elevados de religiosidade do que o masculino; b) A diferença de idades entre idosos não influencia a sua religiosidade; c) Quanto maior é nível de escolaridade, em especial nos seus graus mais elevados, menor é a religiosidade; d) Quanto melhor for a rede de apoio social, maiores são as crenças e a força da fé, mas no que se refere às práticas religiosas, já não são registadas influências; e) A parentalidade (número de filhos) não tem impacto na religiosidade; f) Os idosos com confidente são também aqueles que têm valores mais elevados de religiosidade. Este primeiro grande objetivo do trabalho foi consubstanciado em seis hipóteses, tendo-se confirmado quatro, uma delas de forma parcial, e refutado duas.

No que se refere à caracterização da ansiedade face à morte, o estudo baseou-se numa única variável: a ansiedade face à morte. As principais conclusões retiradas dos resultados obtidos foram: a) A ansiedade perante a morte é sentida de forma indiferenciada consoante o género; b) Não existe uma relação clara entre os diferentes grupos etários em que os idosos se dividem e a ansiedade sentida face à morte; c) Quanto maior é a escolaridade, menor é a ansiedade suscitada pelo tema da morte; d) O apoio social não é relevante para o impacto que a ansiedade face à morte tem nos idosos; e) Quanto maior o número de filhos, maior é também a ansiedade sentida pelos idosos perante a morte; f) A existência ou não de um confidente, não influencia a forma como o idoso sente a ansiedade relacionada com

a morte. Este segundo grande objetivo da investigação resultou no levantamento também de seis hipóteses, tendo sido somente confirmada uma e rejeitadas as restantes cinco.

Quanto à análise da relação existente entre a religiosidade e a ansiedade perante a morte na velhice, a principal conclusão foi a de que a religiosidade (nas três vertentes analisadas) e a ansiedade perante a morte estão associadas e que esta associação é positiva, ou seja, quanto maior a religiosidade, maior é também a ansiedade face à morte. Em virtude desta conclusão ser em sentido contrário às conclusões da maioria dos estudos efetuados sobre o tema, procedeu-se a duas análises complementares dos dados, com vista a procurar confirmar a mesma. Os resultados encontrados na primeira análise confirmaram a conclusão inicial, de que a ansiedade perante a morte e a religiosidade estão associadas positivamente, dado que indicam que os idosos sem crença religiosa apresentam valores mais baixos de ansiedade, do que os que têm crenças religiosas. O outro estudo complementar também confirmou a conclusão inicial, pois concluiu que os católicos, possuindo valores mais elevados de religiosidade, têm maior ansiedade perante a morte que os que não têm religião. Este terceiro objetivo geral do trabalho teve uma única hipótese levantada, que foi confirmada parcialmente. Em relação à componente da hipótese que afirmava que as variáveis estão relacionadas, ela foi confirmada, mas já no que se refere à parte da hipótese sobre o sentido dessa relação, ela foi refutada.

Relativamente às principais limitações apresentadas pelo estudo inserem-se nas três seguintes áreas: a amostra, a análise feita à religiosidade e a análise realizada à ansiedade face à morte.

Em relação à amostra, não foi possível garantir uma proporção correta em relação ao género, dado que cerca de 2/3 da amostra era do género feminino. Mesmo tendo em consideração que na faixa etária em estudo existe uma prevalência deste género, esta não é de forma tão desproporcional como ocorre na amostra estudada. Por outro lado, não existe também uma proporcionalidade adequada no que se refere à escolaridade, dado que predominam na amostra os idosos com curso superior (cerca de 1/3 da amostra) quando esse é um nível de escolarização muito menos comum entre a atual terceira idade. Este facto pode ter

sido originado por uma das vias de difusão do inquérito ter ocorrido pela via *on-line*, mais utilizada por aqueles que possuem habilitações académicas superiores.

Quanto às limitações relacionadas com a análise da religiosidade, uma relacionou-se com o facto de não ter sido utilizado um instrumento que fizesse a distinção entre religiosidade intrínseca e extrínseca. Estas duas formas de religiosidade, segundo a literatura, têm impactos diferentes na ansiedade perante a morte, e essa diferenciação não foi efetuada no presente estudo. Uma outra limitação, referida inclusivamente por alguns dos participantes quando respondiam ao inquérito, foi a não abordagem de aspetos relacionados com a espiritualidade. Apesar da espiritualidade não ser objeto deste estudo, o mesmo poderia ter sido mais abrangente se também tivesse incluído uma análise complementar desta variável.

No que se refere às limitações relacionadas com a análise da ansiedade perante a morte, foram encontradas três. A primeira prende-se com o facto de não ter sido utilizado um instrumento nesta investigação, que pudesse analisar uma distinção entre dois conceitos que compõem a ansiedade face à morte, e que é muito referida na literatura: o medo da morte (*fear of death*) e o medo de morrer ou do processo de morte (*fear of dying*). Uma outra limitação relaciona-se com a eventual falta de cuidado nas respostas ao inquérito da ansiedade, em virtude de este ter sido o último a ser preenchido. Como última limitação poderá ter havido uma influência, ainda que pequena, no sentido de subavaliar o impacto da ansiedade face à morte, pelo facto de que não terem sido consideradas válidas as respostas dos participantes que, respondendo aos restantes 4 inquéritos (um sócio-demográfico e três relacionados com a religiosidade) não respondiam ao da ansiedade face à morte. Este facto, provavelmente, revela que o tema suscitava dificuldade de abordagem, a que se pode associar uma previsível ansiedade perante o tema, mas que não foi possível considerar. Esta situação ocorreu em 6 inquéritos em papel e 8 *on-line*, que não foram por isso validados.

Como propostas para futuras investigações sugere-se a análise combinada ou em separado, das influências das seguintes variáveis na ansiedade face à morte: religiosidade e espiritualidade; religiosidade intrínseca e extrínseca; medo da morte e medo do processo de morte; crença ou descrença na vida após a morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allport, G. W., & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 432-443.
- Azaiza, F., Ron, P., Shoham, M., & Gigini, I. (2010). Death and Dying Anxiety among Elderly Arab Muslims in Israel. *Death Studies*, 34, 351–364.
- Bachner, Y. G., O'Rourke, N., & Carmel, S. (2011). Fear of death, mortality communication, and psychological distress among secular and religiously observant family caregivers of terminal cancer patients. *Death Studies*, 35, 163–187.
- Bath, D. M. (2010). Separation From Loved Ones in the Fear of Death. *Death Studies*, 34, 404–425.
- Barros, J. (2002). Ansiedade face à morte: uma abordagem diferencial. *Psychologica*, 31, 161-176.
- Berman, A., & Hays, J. (1973). Relationship between death anxiety, belief in afterlife and locus of control. *Journal of Consulting and Psychology*, 41(2), 318.
- Berger, A. S. (2010). Practicing Death: Alternate Views. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 42(1), 48-60.
- Braam, A., Klinkenberg, M., Galenkamp, H., & Dorly J. H. Deeg (2012) Late-Life Depressive Symptoms, Religiousness, and Mood in the Last Week of Life. *Depression Research and Treatment*, 2012, 1-10.
- Carmel, S., & Mutran, E. (1997). Wishes regarding the use of life-sustaining treatments among elderly persons in Israel—an explanatory model. *Social Science and Medicine*, 45(11), 1715–1727.
- Cavalcante A. M (2002). A psicologia do idoso. *Psiquiatria on line Brasil*, 7(5). <http://www.polbr.med.br/ano02/mour0502.php> (Acedido em 1 Agosto 2013)
- Cicirelli, V. G. (2011). Religious and Nonreligious Spirituality in Relation to Death Acceptance or Rejection. *Death Studies*, 35, 124–146.

- Clements, R. (1998). Intrinsic religious motivation and attitudes toward death among the elderly. *Current Psychology, 17*, 237–248.
- Dezutter, J., Soenens, B., Luyckx, K., Bruyneel, S., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Hutsebaut, D. (2009). The Role of Religion In Death Attitudes: Distinguishing Between Religious Belief and Style of Processing Religious Contents. *Death Studies, 33*, 73–92.
- Donahue, M. J. (1985). Intrinsic and extrinsic religiousness: review and meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(2), 400–419.
- Falkenhain, M., & Handal P. J. (2003). Religion, Death Attitudes, and Belief in Afterlife in the Elderly: Untangling the Relationships. *Journal of Religion and Health, 42*(1), 67-76.
- Feifel, H., & Nagy, V. T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*, 278–286.
- Feifel, H. (1963). Death. In N. Farberow (Ed.), *Taboo Topics* (pp. 428-450). New York: Atherton Press.
- Feifel, H., & Branscomk, A. B. (1973). Who's afraid of death? *Journal of Abnormal Psychology, 81*(3), 282-288.
- Field, M. J., & Cassel C. K. (1997). *Approaching Death: Improving Care at the End of Life*. Institute of Medicine National Academy Press. Washington, D.C. http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=5801&page=1 (Acedido em 02 Agosto 2013).
- Florian, V., & Kravetz, S. (1983). Fear of personal death: Attribution, structure, and relation to religious belief. *Journal of Personality and Social Psychology, 44* (3) 600–607.
- Fortner, B., & Neimeyer, R. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies, 23*, 387-411.

- Fry, P. S. (1990) A factor analytic investigation of homebound elderly individuals' concerns about death and dying, and their coping responses. *Journal of Clinical Psychology, 46*, 737-748.
- Gibbs, H. W., & Achterbery-Lawlis, J. (1978). Spiritual values and death anxiety: Implications for counseling with terminal cancer patients. *Journal of Counseling Psychology, 25*, 563-569.
- Hall, D., Meador, K., & Koenig, H. (2008). Measuring Religiousness in Health Research: Review and Critique. *Journal of Religious Health, 47*, 134-163.
- Harding, S. R., Flannelly, K. J., Weaver, A. J., & Costa, K. G. (2005). Influence of religion on death anxiety and death acceptance. *Mental Health, Religion and Culture, 8(4)*, 253-261.
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *Psychology of Religion and Spirituality, 1*, 3-17.
- Holland, J. C., Kash, K. M., Passik, S, Gronert, M. K., Sison, A., Lederberg, M., ... Fox, B., (1998). A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness. *Psycho-Oncology, 7 (6)*, 460-469.
- [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(199811/12\)7:6%3C460::AID-PON328%3E3.0.CO;2-R/abstract;jsessionid=A48E988F06EFEBDCF9E2661BE3CE3A0B.f04t01?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1099-1611(199811/12)7:6%3C460::AID-PON328%3E3.0.CO;2-R/abstract;jsessionid=A48E988F06EFEBDCF9E2661BE3CE3A0B.f04t01?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false) (Acedido a 9 de Outubro de 2013)
- Homan, K., & Boyatzis, C. J. (2008). Religiosity and health-related behavior and attitudes in older adults. *Proceedings from the American Psychological Association 2008 Convention Presentation*.
- Hui, V. K.-Y., & Coleman, P. G. (2012). Do Reincarnation Beliefs Protect Older Adult Chinese Buddhists Against Personal Death Anxiety? *Death Studies, 36*, 949-958.

- Hui, V. K.-I., & Fung, H. H. (2009). Mortality Anxiety As A Function Of Intrinsic Religiosity And Perceived Purpose In Life. *Death Studies*, 33, 30–50.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
http://books.google.pt/books?id=h8F3OmbImH4C&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (Acedido em 02 Agosto 2013).
- Kraft, W. A., Litwin, W. J., & Barber, S. E. (2001). Religious orientation and assertiveness: Relationship to death anxiety. *The Journal of Social Psychology*, 127(1), 93–95.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A., Bassi, R., Nasri F., & Nacif S. (2011). O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(1), 159-167.
- Mohammed, N., Al-Sabwah, & Abdel-Khalek, A. (2006). Religiosity and Death Distress in Arabic College Students. *Death Studies*, 30, 365–375.
- McIntosh, D. N., Cohen Silver, R., & Wortman, C. B. (1993). Religion's role in adjustment to a negative life event: Coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 812–821.
- Neimeyer, R., Currier, J., Coleman, R., Tomer, A., & Samuel, E. (2011). Confronting suffering and death at the end of life: The impact of religiosity, psychosocial factors, and life regret among hospice patients. *Death Studies*, 35, 777–800.
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Studies*, 28, 309–340.
- Neimeyer, R. A. (1997–1998). Death anxiety research: The state of the art. *Omega: The Journal of Death and Dying*, 36, 97–120.
<http://baywood.metapress.com/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,1,6;journal,124,265;linkingpublicationresults,1:300329,1>
(Acedido em 02 Agosto 2013)

- Niemiec, R. M., & Schulenberg, S. E. (2011). Understanding Death Attitudes: The Integration of Movies, Positive Psychology, and Meaning Management. *Death Studies, 35*, 387–407.
- Ramsey, J. L. (2012). Spirituality and Aging: Cognitive, Affective and relational pathways to Resiliency. *Annual review of Gerontology and Geriatrics*. (pp. 131-150). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Ray, J., & Najman, J. (1974). Death anxiety and death acceptance: A Preliminary approach. *Omega, Journal of Death & Dying, 5(4)*, 311-315.
<http://baywood.metapress.com/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,4,6;journal,245,264;linkingpublicationresults,1:300329,1> (Acedido em 02 Agosto 2013).
- Richardson, V., Berman, S., & Piwowarski, M. (1983). Projective assessment of the relationships between the salience of death, religion, and age among adults in America. *The Journal of General Psychology, 109*, 149–156.
- Roff, L. L., Butkeviciene, R., & Klemmack, D. L. (2002). Death anxiety and religiosity among Lithuanian health and social science professionals. *Death Studies, 26*, 731–742.
- Santana, M. C., Cupertino, A. P., & Neri, A. L. (2009) Significados de religiosidade segundo idosos residentes na comunidade. *Geriatrics & Gerontologia, 3(2)*, 70-77.
- Slater, W., Hall, T. W., & Edwards, K. J. (2001). Measuring religion and spirituality: Where are we and where are we going? *Journal of Psychology & Theology, 29*, 4-21.
- Snodgrass, J., & Sorajjakool, S. (2011). Spirituality in Older Adulthood: Existential Meaning, Productivity, and Life Events. *Pastoral Psychol, 60*, 85–94.
- Suhail, K., & Akram, S. (2002). Correlates of death anxiety in Pakistan. *Death Studies, 26*, 39–50.

- Templer, D. I., & Dotson, E. (1970). Religious correlates of death anxiety. *Psychological Reports, 26*, 895–897.
- Templer D. I. (1972). Death anxiety in religiously very involved persons. *Psychological Reports, 31*, 361–362.
- Templer, D. I., Cappelletty, G. G., & Kauffman, I. (1990–1991). Exploration of death anxiety as a function of religious variables in gay men with and without AIDS. *OMEGA: Journal of Death and Dying, 22*, 43–50.
<http://psycnet.apa.org/psycinfo/1991-13013-001> (Acedido em 02 Agosto 2013).
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1990). Meanings of death and intrinsic religiosity. *Journal of Clinical Psychology, 46*, 4, 379–391.
- Tomer, A., & Eliason, G. (1996). Toward a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies, 20*, 343–365.
- Toussaint, L., Marschall J., & Williams, D. (2012) Prospective Associations between Religiousness/Spirituality and Depression and Mediating Effects of Forgiveness in a Nationally Representative Sample of United States Adults. *Depression Research and Treatment, 1-10*.
- Wen, Y. (2010). Religiosity and Death Anxiety. *The Journal of Human Resource and Adult Learning, 6*(2), 31-37.
- Wong, P., & Tomer, A. (2011). Beyond Terror and Denial: The Positive Psychology of Death Acceptance. *Death Studies, 35*, 99–106.
- Wink, P., & Dillon, M. (2008). Religiousness, Spirituality, and Psychosocial Functioning in Late Adulthood: Findings From a Longitudinal Study. *Psychology of Religion and Spirituality, Vol. 5* (1), 102–115.

Wuthnow, R. (1998). *After heaven: Spirituality in America since the 1950s*. Berkeley: University of California Press.

<http://books.google.pt/books?id=CgwVQ0dgl0gC&printsec=frontcover&hl=pt-PT#v=onepage&q&f=false> (acedido em 07 Agosto 2013).

Yang, S. C., & Chen, S. F (2009) The Study of Personal Constructs of Death and Fear of Death Among Taiwanese Adolescents. *Death Studies*, 33, 913–940.

Anexos



Consentimento Informado

O meu nome é Pedro Garcia Lopes e estou a realizar uma dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, secção de Psicologia Clínica e da Saúde, na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Esta investigação tem a supervisão da Professora Doutora Maria Eugénia Duarte Silva.

As temáticas abordadas relacionam-se com a Religiosidade e Envelhecimento.

Solicita-se, deste modo, a sua participação através da resposta a pequenos questionários. Não existem respostas correctas ou incorrectas, o importante é que elas reflitam a sua experiência.

A resposta aos questionários demora aproximadamente 10 minutos, podendo desistir do preenchimento dos mesmos em qualquer altura.

Os dados recolhidos serão tratados de forma global e apresentados com total confidencialidade e anonimato.

Ao responder a estes questionários, declara ter 60 ou mais anos de idade, que tomou conhecimento das indicações dadas anteriormente e que aceita colaborar livre e voluntariamente nesta investigação.

Caso tenha alguma questão a colocar sobre este trabalho, ou deseje receber um sumário dos principais resultados da investigação, poderá contactar através do e-mail pedroglopes@gmail.com ou pelo telefone 919752826

Muito Obrigado pela sua colaboração

Lisboa, 13 de Maio de 2013

O investigador

O participante

(Pedro Miguel Macedo Pinto Garcia Lopes)

Anexo 2 – Consentimento informado (versão oral)



Faculdade de Psicologia
UNIVERSIDADE DE LISBOA

Consentimento Informado - Leitura

O meu nome é Pedro Garcia Lopes e estou a realizar um estudo nas áreas da Religiosidade e Envelhecimento.

Solicito, deste modo, a sua participação, através da resposta a pequenos questionários. Não existem respostas correctas ou incorrectas, o importante é que elas reflitam a sua experiência.

A resposta aos questionários aproximadamente 10 minutos, podendo desistir do preenchimento dos mesmos em qualquer altura.

Os dados recolhidos serão tratados de forma a garantir a confidencialidade e anonimato.

Ao responder a estes questionários, declara ter 60 ou mais anos de idade, que tomou conhecimento das indicações dadas anteriormente e que aceita colaborar livre e voluntariamente nesta investigação.

Caso tenha alguma questão a colocar sobre este trabalho, ou deseje receber um sumário dos principais resultados da investigação, poderá contactar-me através do e-mail pedroglopes@gmail.com ou pelo telefone 919752826. Estes contactos serão deixados na direcção do lar.

Muito Obrigado pela sua colaboração

Este texto foi lido a todos os participantes antes da recolha de dados feita no lar de Runa

Lisboa, 13 de Maio de 2013

(Pedro Miguel Macedo Pinto Garcia Lopes)

Anexo 3 – Questionário Sócio Demográfico

Data de aplicação: ___ / ___ / ___

Código:

Por favor, responda às seguintes perguntas assinalando com uma cruz

1. Idade:

| | |
|-------|--|
| 60-64 | |
| 65-69 | |
| 70-74 | |
| 75-79 | |
| 80-84 | |
| + 85 | |

2. Género: Masculino Feminino

3. Nacionalidade: Portuguesa Outra (qual) _____

4. Naturalidade:

| | |
|---------------|--|
| Região Norte | |
| Região Centro | |
| Região Sul | |
| Ilhas | |
| Grande Lisboa | |
| Grande Porto | |

5. Área de residência:

| | |
|---------------|--|
| Região Norte | |
| Região Centro | |
| Região Sul | |
| Ilhas | |
| Grande Lisboa | |
| Grande Porto | |

6. Escolaridade:

Ausência de escolaridade

Ensino básico incompleto

Ensino básico completo

Ensino Secundário incompleto

Ensino Secundário completo

Curso médio

Curso superior

Outro Qual? _____

7. Atividade Profissional (se é reformado (a), indique a profissão anterior e há quanto tempo passou à reforma)

Reformado(a): **Sim** **Não**

Se **Sim**, há quantos anos? _____

Profissão anterior: _____

8. Estado Civil:

Solteiro(a)

Casado ou vivendo como tal

Divorciado(a) ou separado(a)

Viúvo(a) Há quanto tempo? _____

9. Agregado familiar actual:

Vive só

Vive com o cônjuge

Vive com o cônjuge e terceiros

Vive com terceiros

Vive numa instituição

Outro Qual? _____

10. Está satisfeito(a) com essa situação?

Sim **Não**

11. Tem o apoio de familiares?

Sim **Não**

12. Parentalidade:

Tem filhos?

Sim **Não**

Se **Sim**, quantos? _____

13. Situação económica:

- Muito satisfatória
- Satisfatória
- Pouco satisfatória
- Nada satisfatória

14. Participação em actividades:

- Centradas na vida doméstica/familiar
- Frequenta centro de dia
- Frequenta universidade da terceira idade
- Frequenta grupos recreativos na igreja
- Centradas nos amigos (as)
- Outra Qual? _____

16. Relações Interpessoais:

16.1. Relações familiares (grau de contacto):

- Muito frequente
- Frequente
- Ocasional
- Inexistente

16.2. Relações familiares (qualidade):

- Muito satisfatórias
- Satisfatórias
- Pouco satisfatórias
- Nada satisfatórias

16.3. Relações de amizade (grau de contacto):

- Muito frequente
- Frequente
- Ocasional
- Inexistente

16.4. Relações de amizade (qualidade):

Muito satisfatórias

Satisfatórias

Pouco satisfatórias

Nada satisfatórias

17. Tem um confidente?

Sim

Não

18. Crenças e práticas religiosas:

Sem crença religiosa

Com crença religiosa e sem práticas religiosas

Com crença e práticas religiosas “privadas” (exemplos: orações, leitura)

Com crença e práticas religiosas “públicas” (exemplos: celebrações, missas, festejos)

Com crença e práticas religiosas “públicas” e “privadas”

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!