



Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Viver na Alta de Lisboa: O Impacto do Sentimento Psicológico de Comunidade e das Relações de Vizinhança no Bem-Estar

Seomara Mariana Rodrigues Barroso Mendes de Morais

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:
Doutora Susana Fonseca Carvalhosa, Professora Auxiliar,
ISCTE-IUL

Setembro, 2010



Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Viver na Alta de Lisboa: O Impacto do Sentimento Psicológico de Comunidade e das Relações de Vizinhaça no Bem-Estar

Seomara Mariana Rodrigues Barroso Mendes de Morais

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:
Doutora Susana Fonseca Carvalhosa, Professora Auxiliar,
ISCTE-IUL

Setembro, 2010

À minha mãe e ao meu pai

Agradecimentos

O presente trabalho, que convosco partilho, é, sem dúvida, resultado de uma caminhada árdua em busca de respostas mas, nem por isso, menos gratificante.

Apesar de se tratar, em grande parte, de um trabalho solitário, aqui e acolá consegui envolver algumas pessoas, que neste percurso me acompanharam e constituíram um apoio incondicional, a quem, por isso, endereço os meus mais sinceros agradecimentos:

À Professora Doutora Susana Carvalhosa, pelos momentos de partilha e pela sábia orientação desta investigação.

Aos Professores Doutores Susan Farrell, Tim Aubrey e Daniel Coloumbe da Universidade de Ottawa, pela disponibilização do seu instrumento para este estudo.

Ao Professor Rui Brites, pela amizade, pela atenção e orientação na fase final da análise de dados.

Aos residentes da Alta de Lisboa, ao Programa K'CIDADE e à Associação Brincadeiras e Travessuras, pelos seus contributos e colaboração.

Aos meus amigos, em particular àqueles que de perto me acompanharam durante todo este processo, e a todos aqueles que me ajudaram e deram um sorriso e uma palavra amiga nos momentos mais difíceis. Vocês sabem quem são.

E, por fim, aos meus irmãos e familiares, pelo carinho sempre demonstrado.

A todos, muito obrigado.

Lista de Siglas

AL – Alta de Lisboa

AMOS – Analysis of Moments Structures

BE – Bem Estar

EUA – Estados Unidos da América

ESE – Estatuto Socio-económico

MEE – Modelo de Equações Estruturais

RV – Relações de Vizinhança

SPC – Sentimento Psicológico de Comunidade

SPSS – Statistical Packages for the Social Sciences

Resumo

O objectivo deste estudo é examinar os efeitos do *Sentimento Psicológico de Comunidade* e das *Relações de Vizinhaça* sobre o *Bem-Estar* dos residentes da Alta de Lisboa (n=251), assim como, averiguar se esta influência difere de acordo com o *Estatuto Socioeconómico*. Para a recolha de dados, foi utilizado um questionário de auto-relato composto pelas escalas das variáveis em estudo. Os resultados da análise de Modelos de Equações Estruturais sugerem que o Sentimento Psicológico de Comunidade tem um efeito significativo no Bem-Estar dos residentes, que as Relações de Vizinhaça têm um efeito positivo no Sentimento Psicológico de Comunidade e que o Sentimento Psicológico de Comunidade medeia a relação entre as Relações de Vizinhaça e o Bem-Estar. Por fim, os resultados revelam não existir diferenças significativas entre os dois grupos do Estatuto Socioeconómico (alto e baixo). Pode-se concluir que o Sentimento Psicológico de Comunidade e as Relações de Vizinhaça possuem um papel preponderante no Bem-Estar dos residentes, tornando-se, por isso, fundamental que as intervenções comunitárias tenham como objectivo principal estabelecer e reforçar estas variáveis dentro das comunidades.

Palavras-chave: Sentimento Psicológico de Comunidade; Relações de Vizinhaça; Bem-Estar; Modelos de Equações Estruturais

Abstract

The goal of the present study is to examine the effects of *Psychological Sense of Community* and *Neighboring* on the *Well-Being* of the residents living in Alta de Lisboa (n=251). Moreover, the paper analyses whether this influence differs according to the Socio-Economic Status of the residents. For this purpose, it was used a self-report questionnaire consisting of scales of the variables in study. Results of Structural Equation Modeling analysis suggest that Psychological Sense of Community has a significant effect on the residents' Well-Being; Neighboring has a positive effect on Psychological Sense of Community; and Psychological Sense of Community mediates the relationship between Neighboring and residents Well-Being. In addition, the results show no significant difference between the two groups of Socio-Economic Status (high and low). Concluding, these findings highlight the relevance of Psychological Sense of Community and Neighboring in regards to the improvement of the residents' Well-Being, therefore, the primary goal of community interventions should be to establish and strengthen these variables within the communities.

Keywords: Psychological Sense of Community; Neighboring; Well-being; Structural Equation Modeling

Índice

Introdução	1
Enquadramento Teórico	4
Sentimento Psicológico de Comunidade	4
Comunidade	7
Relações de Vizinhaça	8
Bem-Estar	11
Relações entre Sentimento Psicológico de Comunidade, de Relações de Vizinhaça e Bem-Estar	12
<i>Sentimento psicológico de comunidade como promotor de bem-estar</i>	12
<i>Relações de vizinhaça como promotor de bem-estar</i>	13
<i>Sentimento psicológico de comunidade, relações de vizinhaça, bem-estar e variáveis sócio-demográficas</i>	15
Modelo Estrutural e Hipóteses do Estudo	17
Metodologia	20
Amostra	19
Instrumentos	19
<i>Sentimento Psicológico de Comunidade</i>	22
<i>Relações de Vizinhaça</i>	22
<i>Bem-Estar</i>	23
<i>Caracterização Sócio-Demográfica</i>	23
<i>Escala de Graffar</i>	23
Procedimento	24
Análises Utilizadas no Estudo	25
Resultados e Análises	27
Caracterização da Amostra	27
Estatísticas Descritivas das Variáveis do Estudo	27

Análises Factoriais Confirmatórias: Validação dos Modelos de Medida das Variáveis em Estudo	28
Validade da Estrutura Causal: Modelo Final Estimado	31
Análise Multi-Grupos: Comparação entre ESE Alto e ESE Baixo.....	33
Discussão de Resultados e Conclusões	34
Pontos Fortes do Estudo	35
Limitações do Estudo	36
Conclusões e Sugestões para Estudos Futuros.....	37
Referências	39
Anexos	43
<i>Curriculum Vitae</i>	50

Introdução

O fenómeno do isolamento social e a alienação dos indivíduos, associados ao crescente urbanismo das sociedades contemporâneas, tem originado uma erosão na vinculação dos indivíduos com a comunidade onde residem e das relações sociais que estes estabelecem dentro da mesma (Forrest & Kearns, 2001). Consequentemente, a relação do indivíduo com o espaço onde vive e com os seus residentes tem merecido, cada vez mais, a atenção da população em geral, através da visibilidade dada pela imprensa aos conflitos que ocorrem dentro de cada bairro (e.g., bairro da Bela Vista). Surge, como resposta a este cenário, a crescente preocupação dos municípios com a necessidade de reforçar a coesão social, através de parcerias com projectos sociais promotores do bem-estar dos residentes (e.g., Desejos ao Alto – Grupo Comunitário da Alta de Lisboa, 2010; A Festa dos Vizinhos, 2010), de forma a quebrar esta crescente indiferença social.

Nesta linha, os argumentos sobre a “Questão da Comunidade” (*Community Question*), propostos por Wellman (1979, Wellman & Leighton, 1979), permanecem muito actuais. Com efeito, o contínuo avanço da tecnologia, das comunicações, dos transportes e os diferentes estilos de vida adoptados pelos indivíduos continuam a determinar a perda da importância que as comunidades locais tiveram outrora (Wellman & Leighton, 1979; Forrest & Kearns, 2001). Actualmente, muitas das relações e actividades nas quais os indivíduos se envolvem (e.g., familiares, amigos, local de trabalho, associações ou grupos) têm lugar fora do seu local de residência, sendo esta situação mais visível nas grandes cidades (Forrest & Kearns, 2001).

Na persecução do objectivo de combater os efeitos nefastos desta realidade nas comunidades locais, vários investigadores das áreas da Psicologia Social e da Psicologia Comunitária têm relevado a importância da criação de um *Sentimento Psicológico de Comunidade* (SPC) e a necessidade de estabelecer *Relações de Vizinhança* (RV) como factores promotores do Bem-

Estar (BE) das populações (Brown et al., 2009; Davidson & Davidson, 1991; Farrell, Aubrey, & Coulombe, 2004; Joung, Russel, & Powers, 2004; McMillan & Chavis, 1986; Prezza & Costantini, 1998; Prezza, Amicci, Roberti & Tedeschi, 2001; Unger & Wandersman, 1982, 1985). Este quadro justifica a pertinência e a actualidade do estudo desta problemática, que envolve as variáveis acima mencionadas. Pretende-se, assim, avaliar a influência que o SPC e as RV têm ao nível do BE dos residentes de uma comunidade. Para uma melhor concretização deste objectivo, optou-se por realizar esta pesquisa na Alta de Lisboa (AL) – um bairro que conta com, aproximadamente, 35 000 habitantes e que se caracteriza pela sua heterogeneidade social e pela reincidência de problemáticas sociais (K’CIDADE - Programa de Desenvolvimento Comunitário Urbano, 2009) – visto ser resultado de uma ambiciosa operação de regeneração urbana que contemplou, por um lado, o realojamento da população residente em habitação precária e, por outro, a construção de prédios de venda livre (K’CIDADE, 2009). O facto deste bairro conter dois grupos com estatutos sócio-económicos (ESE) distintos, assim como diversos estudos terem verificado uma relação entre os níveis do ESE (educação e rendimento) com o SPC, as RV e o BE (Buckner, 1988; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001; Schwirian & Schwirian, 1993) optou-se também por analisar se a influência que o SPC e as RV têm sobre o BE dos residentes da AL difere consoante o ESE.

Salientamos ainda, que o interesse nesta temática surgiu a partir da leitura do artigo “Neighborhoods and Neighbors: Do they contribute to personal well-being?” de Farrell, Aubrey e Coulombe (2004) e também pelo facto de se tornar evidente, a partir da revisão de literatura, a ausência de estudos a nível nacional sobre o impacto do SPC e das RV no BE dos indivíduos.

O presente estudo divide-se em quatro partes, que em seguida apresentaremos: na primeira parte, far-se-á um desenvolvimento do enquadramento teórico, procurando destacar a literatura

mais pertinente para a análise do nosso objecto de investigação; na segunda parte, far-se-á uma apresentação da metodologia adoptada, a caracterização da amostra, a divulgação dos instrumentos utilizados na recolha de dados e uma descrição da forma como o processo de investigação foi conduzido; na terceira parte, a apresentação dos resultados do estudo decorrentes da análise estatística dos dados, obtidos através de uma análise de Modelo de Equações Estruturais (MEE); na quarta e última parte do trabalho, discutiremos os resultados obtidos e apresentaremos as principais conclusões, referenciando as limitações, recomendações e indicações para posteriores trabalhos no âmbito da problemática deste estudo.

Enquadramento Teórico

A compreensão do BE dos vizinhos, residentes na AL, implica necessariamente construir uma problemática que possa articular os contributos já produzidos sobre temas que lhe estão subjacentes. Nesse sentido importa estudar o BE dos vizinhos a partir da análise das dimensões, SPC e RV, uma vez que, segundo vários autores, são variáveis que estão relacionadas (Brown et al., 2009; Davidson & Davidson, 1991; Farrel et al., 2004; Hirsch, 1980; Joung et al., 2004; McMillan & Chavis, 1986; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001; Unger & Wandersman, 1982, 1985). Começamos pois por clarificar estes conceitos e relaciona-los entre si.

Sentimento Psicológico de Comunidade

O SPC é um dos conceitos mais centrais no âmbito da Psicologia Comunitária (Davidson & Cotter, 1991; McMillan & Chavis, 1986; Sarason, 1974), tendo sido introduzido pela primeira vez pelo psicólogo Seymour Sarason (1974), que o definiu como

“The perception of similarity to others, an acknowledged interdependence with others, a willingness to maintain this interdependence by giving to or doing for others what one expects from them, the feeling that one is part of a larger dependable and stable structure” (p.157).

Sarason (1974) acrescenta ainda que ter SPC previne que os indivíduos experienciem sentimentos de solidão e desenvolvam estilos de vida destrutivos, sendo, por isso, fulcral a sua promoção dentro das comunidades.

Desde a introdução do conceito de SPC, têm surgido outras acepções sobre o mesmo conceito. Porém, a definição mais referenciada, por outros estudos nesta área, é a de McMillan e Chavis (Amaro, 2007). Os autores com o objectivo de desenvolver uma teoria mais compreensiva deste

conceito, identificaram os vários elementos constituintes da sua dinâmica e descreveram o processo pelo qual esses elementos trabalham em conjunto, para produzir a experiência de SPC. Para tal, definiram o conceito, com base em quatro elementos: *Estatuto de Membro*; *Influência*; *Integração e Satisfação das Necessidades*; e, *Ligações Emocionais Partilhadas*.

O primeiro elemento, Estatuto de Membro, refere-se ao sentimento de fazer parte de uma comunidade e identificar-se com ela, ou seja, sentimento de pertença a uma comunidade (McMillan & Chavis, 1986). O estatuto de membro, por sua parte, é constituído por cinco atributos que trabalham em conjunto de forma a definir quem faz parte da comunidade e quem não faz: o primeiro atributo, *Fronteiras* ou *Limites*, define quem faz parte da comunidade e oferece ao indivíduo a segurança emocional necessária para potenciar a exposição de necessidades e sentimentos, assim como o desenvolvimento da intimidade; o segundo, *Segurança Emocional*, advém do estabelecimento de fronteiras seguras e permite que os indivíduos sintam que há um lugar para eles na comunidade e que lhe pertencem; o terceiro, *Sentimento de Pertença e Identificação*, traduz-se no sentimento, na crença e na expectativa de que fazemos parte de uma comunidade, de que somos aceites nesta e numa vontade de nos sacrificarmos por ela, determinando, assim, quem está ou não integrado nela – este terceiro atributo pode ser, por exemplo, identificado nas afirmações “é o meu grupo” e “eu faço parte do grupo” ; o quarto atributo, *Investimento Pessoal*, resulta do contributo (material ou simbólico) que cada indivíduo oferece à comunidade, o qual potencia o desenvolvimento de laços mais fortes entre os seus membros; o quinto atributo, *Sistema de Símbolos Comuns*, refere-se ao conjunto de símbolos adoptados pela comunidade, ajudando a defini-la, a estabelecer os seus limites e a identificar quem dela faz parte, unindo, desta forma, os seus membros (McMillan &

Chavis, 1986). Exemplos de símbolos comuns são: as tradições, os rituais, as cerimónias, os trajes, os mitos e os feriados com significados especiais para a comunidade.

O segundo elemento, Influência, é um conceito bidireccional, ou seja, pressupõe que a comunidade é influenciada pelos membros que a compõem (através da sua participação na vida comunitária) e que, por seu turno, os membros são influenciados pela própria dinâmica comunitária. O equilíbrio entre a participação e a influência permite a integração dos indivíduos na comunidade e, por inerência, a construção do SPC. Deste modo, a influência é definida como o sentimento de importância mútua, que resulta da influência que o grupo exerce sobre os seus membros e vice-versa (McMillan & Chavis, 1986).

O terceiro elemento, Integração e Satisfação das Necessidades, diz respeito ao sentimento de que as necessidades dos membros serão satisfeitas através dos recursos que lhes são disponibilizados, devido ao seu estatuto de membro do grupo, sendo que esta satisfação constitui um reforço para o indivíduo, mantendo-o no grupo (McMillan & Chavis, 1986). Neste contexto, é fundamental que a comunidade disponha dos recursos necessários para que os indivíduos possam satisfazer as suas necessidades.

Finalmente, o quarto elemento, Ligações Emocionais Partilhadas, traduz-se no sentimento de intimidade e conforto que decorre do compromisso e da crença de que os membros de uma comunidade partilham ou irão partilhar histórias de vida comuns, espaços comuns, tempo em conjunto e experiências similares (McMillan & Chavis, 1986).

Segundo McMillan e Chavis (1986), estas ligações são fortalecidas através de: (a) frequência de contactos positivos e próximos entre os membros; (b) qualidade e clareza das interações; (c) partilha de experiências importantes; (d) investimento dos membros na comunidade; (e)

reconhecimento e valorização da participação dos membros pela comunidade; e (f) ligação espiritual à comunidade.

O SPC é, assim, um fenómeno complexo que depende de vários processos e elementos que se interligam de forma a criar e manter esse sentimento, da mesma forma, um sentimento dinâmico, susceptível às mudanças que o tempo implica, à alteração de valores e à influência de factores externos (e.g. economia, empregabilidade, transportes e comunicação).

Para McMillan e Chavis (1986), indivíduos com alto SPC têm, relativamente a um grupo de referência particular, um elevado sentimento de pertença e de que os membros desse grupo se preocupam uns com os outros e com o grupo, acreditando por isso que as suas necessidades e as dos outros membros serão satisfeitas através do compromisso de permanecerem juntos e, devido à história que todos partilham, sentem uma vinculação emocional muito forte, investindo muito no grupo, assim, podemos afirmar que ter um alto SPC em relação a um bairro residencial implica uma forte ligação entre o indivíduo e o seu local de residência.

Conceito de Comunidade

Embora o termo comunidade esteja tradicionalmente conotado com área ou local geográfico, este também pode referir-se a um conjunto de redes sociais no qual o indivíduo se insere (e.g., bairros, vivinhos, famílias, amigos, instituições e profissão).

Gusfield (1975, citado por Ornelas, 2008) identificou dois tipos de comunidade: comunidade territorial ou geográfica e comunidade relacional. A primeira refere-se aos bairros, às cidades, aldeias ou regiões, onde ter SPC implica que os indivíduos sintam que estão ligados a um local onde podem influenciar o que acontece, satisfazer as suas necessidades através de recursos locais

e através do contacto com outros residentes (Ornelas, 2008). Por sua vez, a comunidade relacional, é delineada pelos interesses e valores comuns dos indivíduos (Ornelas, 2008): dizem respeito a outros sistemas a que os indivíduos estão afiliados que não a sua localidade, tais como associações de imigrantes ou estudantes, grupos ou fóruns *on-line* e grupos de auto-ajuda. Ao contrário da anterior, nesta comunidade, o SPC implica que os indivíduos se sintam pertencentes e ligados a um grupo e não a um local, “sentem esse contexto como um espaço seguro, onde podem aprender novas competências e fazer amigos, investem a sua energia e tempo na prossecução dos objectivos comuns, sentindo que podem fazer a diferença” (Ornelas, 2008, p.62).

Importa frisar que estes dois conceitos, embora distintos, não são mutuamente exclusivos, e estão, aliás, intimamente ligados, na medida em que as organizações e muitos grupos de interesse têm uma base territorial (Ornelas, 2008) e que, no entender de Sarason (1974), o SPC aplica-se a todo o tipo de comunidades e os indivíduos podem pertencer e identificar-se com várias em simultâneo.

Relações de Vizinhança

Unger e Wandersman (1985) definem vizinho pela proximidade de residência, indivíduos que vivem no mesmo bairro. De acordo com estes autores, a proximidade dos vizinhos, torna-os únicos na promoção de determinadas funções sociais (e.g., visitas domiciliárias e conversas informais com os vizinhos), que outros membros da rede social dos indivíduos, teriam dificuldades em realizar. Por conseguinte, os vizinhos podem criar sentimentos de identidade e diminuir sentimentos de isolamento (Unger & Wandersman, 1982, 1985).

Neste contexto, parece-nos fácil concluir a importância das RV na vida das pessoas: tais relações influenciam as interações sociais e o isolamento social, promovem segurança e SPC nos bairros residenciais e influenciam a resolução de problemas e viabilidade do bairro (Brown et al., 2009; Farrell et al., 2004; Schwirian & Schwirian, 1993; Thomése, Van Tilburg, & Knipscheep, 2003; Unger & Wandersman, 1985).

Em 1985, num artigo de referência, Unger e Wandersman afirmam que RV é um conceito multidimensional que envolve interação social, interação simbólica e vinculação dos indivíduos ao lugar onde vivem e aos seus vizinhos. Tem, assim, segundo estes autores, três componentes: social, cognitiva e afectiva, incorporando cada uma delas várias dimensões.

A componente social refere-se às actividades sociais em que os vizinhos se envolvem e às redes sociais que os residentes desenvolvem no seu bairro. Nesta primeira componente existem, assim, duas dimensões: o suporte social (emocional, instrumental e informativo) e as redes sociais. O suporte social consiste nos vários recursos que podem ser providenciados pelas relações entre vizinhos, ao nível emocional, instrumental e informativo. As redes sociais, por seu lado, dizem respeito às relações que os indivíduos estabelecem entre si, sem, no entanto, definirem o conteúdo dessa interação, que pode ser de apoio ou antagonia, independentemente da sua frequência (Unger & Wandersman, 1985).

A componente cognitiva concerne o desenvolvimento de pensamentos e ideias sobre o aspecto físico e social do bairro, usados para melhor compreender o ambiente onde residem e, desta forma, poder lidar positivamente com os problemas que nesse bairro possam existir. Unger e Wandersman (1985) propõem duas dimensões nesta componente: *mapeamento cognitivo* (*cognitive mapping*) – representações espaciais do bairro que ajudam os indivíduos a organizar o conhecimento que têm sobre o bairro e as experiências lá vividas e, deste modo, a geri-lo melhor,

evitando situações de perigo – e *comunicação simbólica* (*symbolic communication*) – os residentes usam o ambiente físico que os rodeia para comunicar simbolicamente mensagens (de privacidade, de territorialidade, de orgulho nas suas casas) com os seus vizinhos ou visitantes, o que pode resultar num eventual convite à interacção social.

A terceira e última componente, a afectiva, inclui as seguintes dimensões latentes das relações de vizinhança: sentimento de ajuda mútua (*feeling of mutual aid*), traduzido no sentimento de preocupação entre os vizinhos e na expectativa de poder confiar nos vizinhos, caso necessitem de ajuda; SPC, que se traduz no sentimento de pertença a um bairro e na identificação com as pessoas que lá vivem; e, por fim, a vinculação ao lugar (*attachment to place*), ligada ao papel afectivo que os lugares têm na vida dos indivíduos (Unger & Wandersman, 1985).

As supramencionadas dimensões da componente afectiva contribuem para que o indivíduo se sinta satisfeito com o seu bairro e motivado a envolver-se em actividades com o intuito de melhorá-lo (Unger & Wandersman, 1985).

Importa, agora, referir que no presente estudo consideraremos apenas a componente social, por ser a mais estudada e, por isso, a mais fácil de medir (Unger & Wandersman, 1985), optando por definir a RV como o conjunto das interacções sociais que envolvem a troca de suporte social entre vizinhos, o que implica o apoio emocional, instrumental e informativo, que se traduz em visitas informais, empréstimo de utensílios, pedidos de ajuda em caso de emergência e fornecimento de informações importantes sobre o bairro (Farrell et al., 2004).

Finalmente, sublinha-se que vários estudos demonstram a importância do suporte social dado pelas RV, constituindo-se como recursos fundamentais para lidar positivamente (*coping*) com situações de stress, para promover ajustamento psicológico e melhorar a qualidade de vida dentro

dos bairros residenciais (Brown et al., 2009; Hirsch, 1980; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001; Unger & Wandersman, 1982, 1985).

Deste modo, destaca-se a evidência de que os vizinhos e as relações que estes estabelecem entre si, têm uma grande importância na vida dos indivíduos e um forte impacto na promoção do seu BE.

Bem-Estar

Um dos eixos fundamentais da Psicologia Comunitária é a promoção do BE de todos os membros da comunidade (Cowen, 2000; Dalton, Elias & Wandersman, 2001; Ornelas, 2008).

Para Cowen (2000), o conceito de BE engloba aspectos tais como a saúde física e psicológica, o sentimento de pertença, a integração, a realização e satisfação pessoais. Afirma, ainda, que o ambiente envolvente do indivíduo, nomeadamente, o contexto familiar, escolar, profissional, social e político mais amplo, bem como as suas vivências e os sistemas próximos ou mais alargados (e.g., família, vizinhança, associações), nos quais interage, são factores que influenciam, positiva ou negativamente, o BE ao longo da sua vida. Neste sentido, o BE do indivíduo está ligado à comunidade e é por ela influenciado.

Neste prisma, é essencial que os psicólogos comunitários, que cujo objectivo é o de promover o BE dentro das comunidades, compreendam a variedade de condições, processos e circunstâncias que, optimizam, de forma a aplicar esse conhecimento nas comunidades (Cowen, 2000).

Algumas intervenções, no âmbito da Psicologia Comunitária, para a prevenção de problemas sociais e de saúde, promovendo ao mesmo tempo o BE dos membros das comunidades, passam pelo desenvolvimento e aquisição de competências sócio-emocionais; pela criação de redes de

suporte social e grupos de ajuda mútua; por programas de intervenção nas escolas e locais de trabalho; e pela defesa de mudanças nas leis, nos serviços sociais, nas políticas sociais e nos programas saúde física e mental (Dalton et al., 2001).

Relações entre Sentimento Psicológico de Comunidade, Relações de Vizinhaça e Bem-Estar

Sentimento psicológico de comunidade como promotor de bem-estar

Vários estudos têm revelado que níveis elevados de SPC, podem resultar em benefícios psicológicos para as pessoas que os experienciam. É o caso do estudo de Davidson e Cotter (1991) que, com o objectivo de estudar a relação entre SPC e BE subjectivo em adultos residentes em três áreas diferentes nos EUA, verificaram que estas duas variáveis estão significativamente relacionadas. Aferiram, nesse estudo, que um forte SPC eleva o BE subjectivo, em termos de aumento da felicidade e da auto-eficácia e de diminuição da preocupação.

Prezza e Costantini (1998) examinaram as relações entre SPC, satisfação com a vida, auto-estima, suporte social percebido dos residentes e satisfação com os serviços prestados pela comunidade, em três comunidades de dimensões diferentes em Itália: (1) Viterbo com 1693 habitantes; (2) Áquila com 21 101 habitantes; (3) e Nápoles com 52 434 habitantes. Verificaram que o SPC apresenta uma estreita relação no tocante à satisfação com a vida, à auto-estima e ao suporte social percebido e, em particular, que a satisfação com a vida é mais alta nos residentes da cidade mais pequena (Viterbo) do que nos residentes das outras cidades, do mesmo

modo que o SPC está relacionado somente com a satisfação com a vida para os residentes da cidade mais pequena.

Num outro estudo similar, Prezza et al. (2001) estudaram a relação do SPC com vários factores, nomeadamente com o grau de RV, a solidão e a satisfação com a vida, em diferentes contextos geográficos (cidade pequena, cidade e grande cidade), verificando que o SPC está relacionado com a solidão e o nível de satisfação com a vida nos três diferentes tipos de localidades e que o preditor mais forte de SPC são as RV.

No Canadá, o SPC nos adolescentes, no contexto do bairro e da escola, mostrou estar negativamente associado a sentimentos de solidão (Pretty, Andrews, & Collet, 1994) e positivamente associado com o BE (Pretty, Conrov, Dugav, Fowler, & Williams 1996)

Na Austrália, Joung et al. (2004), no seu estudo longitudinal sobre o sentimento de pertença a um bairro em mulheres idosas, verificaram que um nível elevado de sentimento de pertença a um bairro está associado a um aumento do BE físico e mental e à diminuição de stress em mulheres idosas.

Por fim, fazemos referência ao estudo realizado por Farrell et al. (2004), que, através de uma análise de MEE, procuram estabelecer a relação entre as características do bairro e o BE dos residentes, mediada pelo SPC e as RV. Os autores verificaram que o SPC mediava a relação entre as características do bairro (das quais apenas a mobilidade dos residentes e a proporção de indivíduos casados foi significativa) e o BE, logo demonstrando que o SPC é um forte indicador do BE dos residentes.

Relações de vizinhança como promotor de bem-estar

A importância das RV como instrumento de suporte social e recurso para melhorar os problemas individuais e os dos bairros tem sido demonstrada por alguns estudos (Brown et al., 2009; Farrell et al., 2004; Thomése et al., 2003; Unger & Wandersman, 1982, 1985). Com efeito, segundo estes autores, a predisposição para o envolvimento e a manutenção das RV pode também depender do BE do indivíduo, da competência e da auto-estima.

Hirsch (1980) descobriu que indivíduos com baixa auto-estima tendem a descrever as interações da sua rede social como menos satisfatórias do que os que se percebem positivamente (elevada auto-estima). Consequentemente, os indivíduos com baixa auto-estima, julgam pouco provável serem capazes de manter contactos sociais, durante longos períodos de tempo.

Unger e Wandersman (1982) concluíram que o SPC, a satisfação com as condições do bairro, a participação em actividades dos bairros, a vinculação ao bairro e o BE dos indivíduos estão associados às RV.

Por sua vez, Brown et al. (2009), num estudo longitudinal sobre a relação entre RV e sintomas depressivos, realizado numa população hispânica de idosos em Miami, verificaram que altos níveis de RV estão relacionados com baixos níveis de sintomas depressivos ao longo do tempo, sugerindo assim que a variável RV pode ser importante na prevenção de sintomas depressivos.

Por seu lado, Thomése et al. (2003) conferiram, usando dados de um estudo longitudinal entre holandeses sobre as suas relações com os vizinhos, que as relações amigáveis com vizinhos podem promover segurança e sentimentos de integração na comunidade e, desta forma, promover o BE destes indivíduos.

Farrell et al. (2004) verificaram, ao contrário do que seria esperado, que as RV não têm uma influência significativa sobre o BE, mas que têm uma influência positiva sobre o SPC, o que sugere que a relação entre RV e BE é mediada pelo SPC.

Em suma, pese embora as evidências dos resultados obtidos apontarem para a existência de uma relação positiva entre as RV e o BE do indivíduo, parece-nos existir ainda poucos estudos sobre esta problemática, de um modo particular, em Portugal.

Sentimento psicológico de comunidade, relações de vizinhança, bem-estar e variáveis sócio-demográficas

A literatura comprova que as variáveis SPC, RV e BE têm demonstrado estar relacionadas entre si e com algumas variáveis sócio-demográficas.

Prezza e Costantini (1998) verificaram que as características dos indivíduos que estavam relacionadas com níveis altos de SPC são: ter filhos, participar em grupos ou associações do bairro, os mais velhos, trabalhar no local de residência e os níveis de educação baixos. Noutro estudo, Prezza et al. (2001) verificaram que os anos de residência, a área de residência, as RV estabelecidas dentro dos bairros, a participação em grupos ou associações locais e o estado civil contribuem significativamente para o SPC, ainda que as RV tenham provado ser o preditor mais forte de SPC. No que concerne às RV, estas são mais evidenciadas nas mulheres, em indivíduos que fazem parte de um agregado familiar numeroso, com baixos níveis de escolaridade que vivem na comunidade ou bairro há muitos anos e, ainda, nos que fazem parte de grupos ou associações locais. É de referir os interessantes resultados do estudo de Unger e Wandersman (1982), que demonstraram que o sexo dos residentes é uma variável importante na variação das

RV, no entanto, ao contrário do que esperavam, o sexo masculino foi o que demonstrou ter mais RV.

Mais recentemente, Farrell et al. (2004) revelaram que as RV são um forte indicador do SPC e, ao mesmo tempo, que a percentagem de indivíduos casados e a mobilidade dos residentes no bairro são preditores significativos, tanto das RV como do SPC, i.e., uma grande percentagem de indivíduos casados e uma baixa mobilidade dos residentes dentro do bairro estão relacionados com o acréscimo de RV positivas e com o aumento de SPC. Estes autores citam um estudo de Glynn (1981, citado por Farrell et al, 2004), onde se destaca a existência de características distintas do indivíduo que mantinham uma relação positiva com o SPC, tais como: número de anos de casamento, o número de crianças no agregado familiar, estabilidade na comunidade (e.g., número de anos que residem no bairro), o número de vizinhos com quem se identificam e o grau de satisfação com a comunidade. Nesta mesma linha, Nasar e Julian (1995) afirmam que o SPC está relacionado com o número de vizinhos que se conhecem pelo primeiro nome.

Concretamente, Buckner (1988) descobriu que o número de anos vividos no bairro e o nível de escolaridade, é um preditor significativo do SPC. Isto é, quanto mais prolongada for a permanência no bairro e menor for o nível de escolaridade, maior será o SPC. Também Robinson e Wilkinson (1995) verificaram que o tempo de residência se relaciona positivamente com a coesão no bairro.

Também com o seu estudo, Chavis e Wandersam (1990) verificaram que o SPC encoraja as RV e incrementa a satisfação com o local de residência e a percepção pessoal e grupal de *empowerment* dos residentes, para influenciar aquilo que acontece à volta do seu local de residência. Posteriormente, Long e Perkins (2003) realizam um estudo que obtém resultados coerentes com estes, evidenciando uma relação positiva entre SPC e o aumento da participação

em actividades locais, bem como com o *empowerment* percebido sobre o ambiente envolvente e eficácia colectiva do local de residência.

Relativamente ao BE dos indivíduos, Schwirian e Schwirian (1993) verificaram que os recursos pessoais dos indivíduos (ESE, saúde e mobilidade) têm um efeito directo no seu BE psicológico, nomeadamente, ter saúde, dinheiro e mobilidade leva a níveis de BE psicológico mais altos.

Nesta linha, e considerando que a AL é um bairro que comporta dois ESE distintos, torna-se pertinente examinar se o ESE dos residentes, influencia a relação entre o SPC, as RV e o BE destes.

Modelo Estrutural e Hipóteses do Estudo

Da revisão da literatura emerge uma questão central, a saber: o SPC e as RV influenciam o BE dos residentes da AL – e essa relação é diferente de acordo com o ESE dos residentes?

A partir desta questão podem elencar-se algumas questões com ela relacionadas:

- O SPC e as RV influenciam positivamente o BE dos residentes da AL?
- As RV dos residentes da AL têm um impacto positivo no seu SPC?
- Existem diferenças na relação do SPC, RV e BE dos residentes da AL consoante o ESE?

A literatura sugere que as variáveis SPC e RV têm um efeito positivo no BE dos indivíduos. Menos claro, na literatura revista, é como a relação do SPC, RV e BE difere consoante o ESE dos residentes. Neste sentido, a utilização do MEE permite-nos um análise que descreve a forma como as variáveis se articulam entre si.

Face ao exposto, quatro hipóteses podem ser gizadas:

Hipótese 1: O SPC tem um efeito positivo no BE dos residentes da AL, i.e., quanto maior o SPC maior o BE dos residentes da AL.

Hipótese 2: As RV estão positivamente relacionadas com o BE dos residentes da AL, i.e., quanto mais RV positivas maior o BE dos residentes da AL.

Hipótese 3: As RV dos residentes da AL têm um efeito positivo no SPC destes, i.e., quanto mais RV maior o SPC dos residentes da AL.

Hipótese 4: A influência do SPC e das RV no BE dos residentes da AL é diferente consoante o ESE destes, i.e., quando os indivíduos têm um ESE alto, o SPC e as RV têm um impacto mais fraco no BE dos residentes, quando os indivíduos têm um ESE baixo, o SPC e as RV têm um impacto mais forte no seu BE.

Em jeito de conclusão, assumimos que, no modelo estrutural deste estudo, o SPC dos residentes da AL e as RV que estes estabelecem entre si influenciam o seu BE, que o SPC dos residentes está associado às RV, que o impacto do SPC e das RV no BE dos residentes da AL será diferente consoante o seu ESE. Para uma melhor compreensão do anteriormente exposto, apresentamos o modelo estrutural teórico na Figura 1.

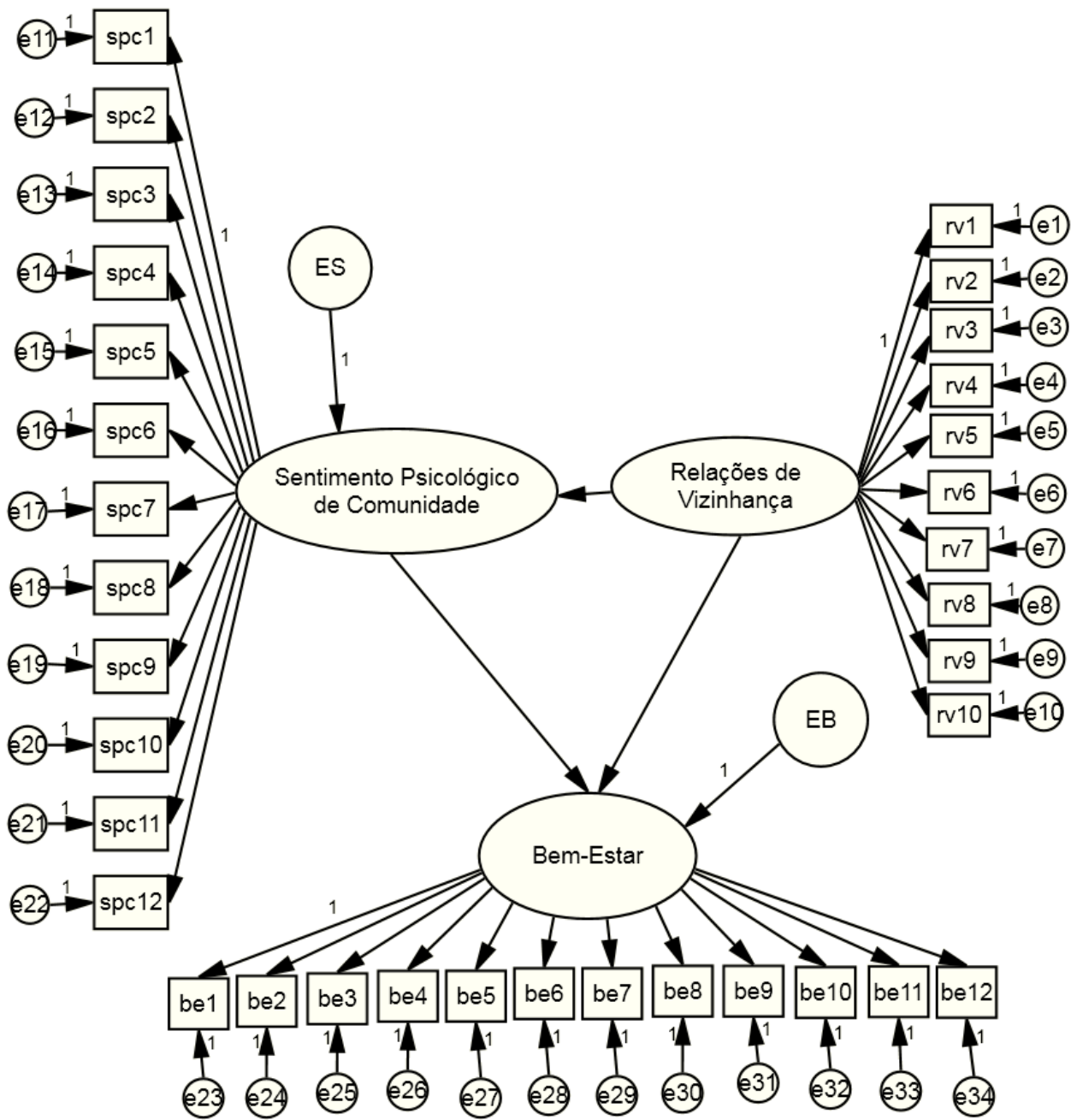


Figura 1 – Modelo Estrutural Teórico

Metodologia

Participantes

A amostra, não probabilística, deste estudo é constituída por 251 indivíduos, dos quais 54,6% são do sexo feminino. As idades destes variam entre os 15 e os 81 anos ($M = 35,86$; $DF = 15,796$) e mais de metade da amostra pertence ao ESE baixo (57%).

Para participarem neste estudo os indivíduos tiveram que obedecer a dois critérios de inclusão: serem residentes na AL e terem idade igual ou superior a 15 anos.

Instrumentos

Este estudo enquadra-se numa metodologia quantitativa, pelo que os dados recolhidos provêm de um questionário, auto-relato, anónimo e de carácter voluntário. O seu preenchimento tem a duração de cerca de 15 minutos a 30 minutos, consoante as capacidades do inquirido (o questionário foi administrado pelo investigador, nos casos em que os indivíduos não conseguiam ler ou tinham dificuldades de leitura).

De forma a atingir os objectivos deste estudo, o questionário é composto pelas escalas utilizadas no estudo de Farrell et al. (2004)– escala de sentimento psicológico de comunidade, escala de comportamentos de vizinhança e escala de BE –, pela escala de Graffar, bem como por alguns itens de caracterização sócio-demográfica (e.g., sexo, idade, filhos).

O questionário foi alvo de um pré-teste, com a finalidade de avaliar o entendimento dos itens, por parte dos indivíduos de nacionalidade portuguesa, uma vez que a versão original foi utilizada

em indivíduos de nacionalidade canadiana¹ (ver Anexo A). Foram preenchidos, nesta fase, 12 questionários, dos quais resultaram algumas alterações na primeira versão, a saber:

- 1) a formatação do questionário foi alterada de forma a possibilitar a leitura óptica² e assim facilitar o processo de inserção dos dados obtidos na base de dados;
- 2) as opções de resposta da primeira parte do questionário passaram da posição vertical para a horizontal, com o intuito de facilitar a leitura aos inquiridos;
- 3) o formato da escala BE foi alterado, de forma a facilitar a leitura dos itens e das opções de resposta;
- 4) nas variáveis de caracterização sócio-demográfica, foram realizadas as seguintes alterações: o item “Dependentes a seu cargo” foi alterado para “Filhos”, com as opções de resposta “Sim” e “Não” e, em caso afirmativo, “Quantos?”; reformulámos o item “Localidade onde vive”, colocando a questão “Vive na Alta de Lisboa?”, com opções de resposta “Sim” ou “Não” e, em caso afirmativo, “Há quanto tempo?”, em caso negativo, “Onde ?”
- 5) na escala de Graffar, no item “Profissão”, em vez de apresentar ao indivíduo cinco opções de resposta, optámos pela pergunta directa “Qual a profissão que exerce?” e quisemos saber ainda o “Local de trabalho”, pois verificámos, no pré-teste, que os inquiridos tiveram dificuldade em compreender as opções de resposta, não sabendo como se posicionar. Desta forma, coube-nos a nós classificar, a posteriori cada indivíduo a partir da profissão alegada. Ainda na escala de Graffar, nos restantes níveis, as opções de resposta foram reformuladas para uma linguagem mais simples. Por último, na dimensão

¹ Tradução livre deste questionário pela investigadora deste trabalho.

² O programa de leitura óptica utilizado neste estudo designa-se por Remarke Office – OMR Data Center

do nível sócio-económico, foi pedido aos inquiridos que, caso dependessem dos pais, respondessem às questões referindo-se a um deles (aquele que auferir maior rendimento), de forma a ser possível obter o ESE do indivíduo a partir do ESE do grupo familiar a que pertence.

Sentimento Psicológico de Comunidade. Esta escala foi construída por Farrell et al. (2004), com base na definição de SPC de McMillan e Chavis (1986). O SPC é medido através de 12 itens (e.g., “Comparado com outros bairros, vejo este bairro como um sítio seguro para as pessoas que nele vivem” e “Se houvesse um problema sério neste bairro, as pessoas de cá unir-se-iam e conseguiriam resolvê-lo”), com uma escala de resposta tipo Likert constituída por 5 pontos, sendo o um (1) correspondente a “Concordo Plenamente” e o cinco (5) correspondente a “Discordo Plenamente”. A consistência interna (*alpha de Cronbach*) desta medida no estudo de original foi de 0.72 e no presente estudo foi de 0.83.

Relações de Vizinhaça. Farrell et al. (2004) construíram esta escala, tendo por base a definição de RV proposta por Unger e Wandersman (1985). Foram construídos 12 itens que envolvem comportamentos de troca de suporte emocional, instrumental e informativo entre vizinhos (e.g., “Quantas vezes diz “Olá” ou acena a um vizinho ao vê-lo na rua?” e “Quantas vezes falou a um vizinho sobre o seu médico, dentista ou outros serviços profissionais que use?”) com uma escala de resposta tipo Likert constituída por 5 pontos, sendo, o um (1) “Nunca” e, o cinco (5) “Muito Frequentemente”. A consistência interna (*alpha de Cronbach*) da escala no estudo original foi de 0.93 e no presente estudo foi de 0.89.

Bem-Estar. O *Questionário de Saúde Geral* (GHQ - *The General Health Questionnaire*) foi criado por Goldberg (1978) e é uma medida de auto-resposta utilizada universalmente (citado por Farrell et al., 2004). A versão utilizada no presente estudo foi a de 12 itens, ou seja, a mesma versão utilizada no estudo de Farrell et al. (2004). Os itens continham perguntas acerca das dificuldades actuais ou recentes, dos níveis de funcionamento e do BE dos indivíduos em relação a um conjunto de áreas (e.g., dormir, tomar decisões, sentimentos de felicidade). Exemplos destes itens são: “Tem sido capaz de se concentrar naquilo que tem estado a fazer?”; “Tem-se sentido razoavelmente feliz, pondo tudo em consideração?”. Cada item era constituído por uma escala de resposta tipo Likert de 4 pontos, sendo o um (1) “Melhor que o habitual” e quatro (4) “Muito menos que o habitual” ou um (1) “De modo nenhum” e quatro (4) “Muito mais que o normal” consoante a pergunta. A consistência interna (*alpha de Cronbach*) obtida por Goldberg, em 1978, demonstrou ser alta, variando de 0.82 a 0.90 (Farrell et al., 2004). No estudo de Farrell et al. (2004), a consistência interna foi de 0.78 e no presente estudo foi de 0.83.

Caracterização Sócio-Demográfica. Para a caracterização da amostra foram recolhidos dados demográficos, designadamente, o género, a idade, o estado civil, o agregado familiar, a residência e o número de anos de residência na AL.

Escala de Graffar. Para estudar o ESE dos inquiridos recorreu-se à Escala de Graffar, criada pelo Professor Graffar e adaptada para Portugal pelo Professor Doutor Fausto Amaro (1990). Esta escala é constituída por cinco níveis que caracterizam o ESE do indivíduo, a saber: profissão, instrução, fontes de rendimento familiar, conforto do alojamento e aspecto do bairro habitado (Moniz, 2008). Em cada nível, são apresentadas cinco categorias de resposta, sendo

atribuído, a cada uma, um valor de um (1) a cinco (5). A soma total dos pontos varia, deste modo, entre 5 e 25, sendo dividida em cinco níveis que correspondem ao ESE dos indivíduos, conforme a classificação que se segue (Moniz, 2008): (a) nível I, que corresponde ao nível mais alto (5 a 9 pontos); (b) nível II, corresponde ao nível médio alto (10 a 13 pontos); (c) nível III, corresponde ao nível médio (14 a 17 pontos); (d) nível IV, o nível médio baixo (18 a 21 pontos) e, por fim, (e) nível V, corresponde ao nível mais baixo (22 a 25 pontos). Todavia, no nosso estudo, os cinco níveis do ESE preconizados por Graffar foram esvaziados em duas categorias: ESE alto e ESE baixo. Deste modo, os indivíduos que tiveram uma pontuação de 5 a 11 foram agrupados no ESE alto e os que tiveram uma pontuação entre 12 a no ESE baixo.

Procedimento

Numa fase inicial, foi feito um pré-teste a 12 pessoas, com o objectivo de verificar se as questões propostas seriam facilmente compreendidas e que tipo de dúvidas surgiriam relativamente ao preenchimento do questionário. Daqui decorreram algumas alterações ao questionário original, já anteriormente explicitadas.

Uma grande parte dos questionários foi administrada pela investigadora aos residentes da AL (de forma a aumentar a taxa de participação destes), nas ruas e em lugares estratégicos do bairro (e.g., cafés, escolas, cabeleireiros, jardins e porta dos prédios), durante o mês de Julho, desde a manhã até ao fim da tarde. Importa referir que, estamos em crer, o número elevado de inquéritos preenchidos, resultou do facto de a investigadora se ter tornado voluntária no programa K’CIDADE, o que permitiu uma maior aproximação aos residentes e, conseqüentemente, a conquista da sua confiança, tendo em conta que muitas vezes esteve acompanhada por elementos

do programa, o que lhe permitiu, em segurança, aceder facilmente às zonas consideradas mais problemáticas da AL. Em alguns casos, nomeadamente nas zonas economicamente elevadas da AL, foram deixados os questionários com os porteiros dos prédios, que se encarregaram de os distribuir pelos residentes. Posteriormente, em data acordada, os questionários já preenchidos foram recolhidos e foram todos registados numa base de dados.

Análises Utilizadas no Estudo

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com base nos *softwares* SPSS (*Statistical Packages for the Social Sciences*) versão 18.0 e AMOS (*Analysis of Moments Structures*) versão 18.0.

Numa fase inicial, foi utilizado o SPSS para realizar as análises descritivas da caracterização da amostra, para fazer o cálculo das médias, desvios-padrão, correlações e consistências internas das variáveis em estudo e, por fim, averiguar a existência de *missing values* na base de dados, antes de proceder às análises no AMOS.

Os modelos de equações estruturais com variáveis latentes explicam as relações entre as variáveis observadas³ como produtos das relações entre constructos latentes⁴. Este procedimento satisfaz requisitos importantes para o presente estudo, em termos de avaliar a validade de constructo das variáveis (modelos de medida) e testar a estrutura das relações entre as RV, o SPC e o BE (modelo estrutural).

³ Variáveis observadas são os indicadores de uma variável latente ou constructo (Byrne, 2001).

⁴ Variáveis latentes são definidas por Byrne (2001) como constructos teóricos e não observáveis que, por conseguinte, não podem ser medidos directamente, mas pode ser representados ou medidos por duas ou mais variáveis observadas.

Assim, para os modelos de medida, foram feitas análises factoriais confirmatórias (AFC) que, segundo Byrne (2001) tem como objectivo verificar em que medida as variáveis observadas são geradas pelas variáveis latentes, ou seja, examinar a estrutura subjacente ao SPC, RV e BE. Para esta análise foram considerados os seguintes índices de ajustamento que dão informação sobre a qualidade de ajuste do modelo hipotético com os dados amostrais: *Qui-quadrado* (χ^2 , *model fit*), *Comparative Fit Index* (CFI, *model fit*), e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Segundo Byrne (2001), os índices de ajustamento apontam para um ajustamento adequado do modelo quando: no χ^2 , a razão entre χ^2 /graus de liberdade (df) compreende os valores 2 e 5; no CFI, quando os valores são $\geq 0,90$; e, no RMSEA, valores menores que 0,05 indicam bom ajuste e valores maiores que 0,08 representam erros razoáveis na aproximação com a população.

De seguida, o modelo estrutural foi estimado de modo a testar as relações hipotetizadas entre os constructos latentes.

Por fim, foi realizada uma análise multi-grupos com o objectivo de identificar a existência de diferenças no Modelo Estrutural para dois grupos diferentes (ESE Alto vs ESE Baixo). Nesta análise, o valor da diferença do Qui-quadrado ($\Delta\chi^2$) e respectivos graus de liberdade (df) do Modelo Estrutural Baseline – quando não são impostos constrangimentos entre os grupos, ou seja, os parâmetros são “livres” de variarem entre os grupos – e do Modelo Estrutural Constrangido – quando são impostos constrangimentos iguais entre os grupos, ou seja, quando são fixados os mesmos parâmetros para os dois grupos – foi utilizado para analisar possíveis diferenças significativas entre os dois grupos. Para uma análise mais ampla e pormenorizada dos procedimentos de análise multi-grupos consultar Byrne (2001).

Resultados e Análise

Caracterização da Amostra

Quanto ao estado civil dos indivíduos, 49% destes são solteiros e 27% são casados.

Conjuntamente, os participantes que estão em união de facto, os que são divorciados/separados e os que são viúvos representam 18% da amostra.

A maioria dos indivíduos na amostra afirmou ter filhos (58,6%), variando entre 1 filho a 7 filhos, sendo dois (2) o número mais frequente de filhos.

No que diz respeito ao tempo de residência, o número de anos que afirmam viver na AL varia entre 1 a 75 anos, sendo 9 anos o tempo de residência mais frequentemente indicado.

Estatísticas Descritivas das Variáveis do Estudo

Antes de serem analisadas as hipóteses da presente investigação foram calculadas as médias, os desvios-padrão, as correlações e as consistências internas (alpha de Cronbach) das variáveis em estudo, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1

Médias, Desvios-Padrão e Correlações das Variáveis em Estudo

Variáveis	Análise Descritiva		Correlações		
	M	DP	SPC	RV	BE
SPC	3.38	0.66	$\alpha=0.83$		
RV	2.43	0.88	0.47**	$\alpha=0.89$	
BE	3.04	0.46	0.15*	0.08	$\alpha=0.83$

Nota. N=251. Escala de resposta para RV e SPC: Mínimo 1; Máximo 5. Escala de resposta para BE: Mínimo 1 Máximo 4. Resultados mais elevados indicam maior RV, maior SPC, maior BE.

As consistências internas (α) das escalas usadas estão dispostas na diagonal

** $p \leq .001$; * $p \leq .05$

Podemos verificar, analisando o Quadro 1, que o SPC apresenta uma correlação estatisticamente significativa com as RV e com o BE. Por sua vez, a variável RV não demonstrou estar significativamente correlacionada com o BE ($p > 0.05$).

Considerando o facto da variável RV e BE não estarem correlacionadas e tendo em conta que Farrell et al. (2004) não encontraram uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, decidiu-se retirar esta relação do Modelo Estrutural e testar se o SPC medeia a relação entre as RV e o BE.

Análises Factoriais Confirmatórias: Validação dos Modelos de Medida das Variáveis em Estudo

Foram realizadas AFC utilizando o software AMOS 18.0 (Arbuckle, 2007) para verificar de que forma as variáveis observáveis dependem das variáveis latentes (factores), ou seja, os 12 indicadores de SPC, os 10 indicadores de RV e os 12 indicadores do BE.

As AFC evidenciaram, numa primeira fase (Modelo 1), como se pode ver pelo Quadro 2, que o ajustamento dos factores SPC, RV e BE não são adequados para os dados da amostra ($CFI \leq 0.90$). De modo a aumentar o ajustamento dos factores supra referidos, foram estabelecidas covariâncias entre os erros dos itens: spc8 e spc9, spc2 e spc3, e spc1 e spc2 no Modelo SPC; rv2 e rv4, rv8 e rv10, e rv1 e rv7 no Modelo RV; e be3 e be4, be10 e be11, be11 e be12, e be8 e be12 no Modelo BE, de acordo com os resultados dos índices de modificação. Cada covariância adicionada foi testada. Por uma questão de parcimónia na apresentação dos resultados, apenas os índices de ajustamento do modelo inicial (Modelo1) e os do Modelo final com todas as covariâncias entre os erros adicionadas (Modelo 2) serão apresentados.

Assim, após introduzidas as covariâncias entre os erros, voltou-se a realizar uma AFC (Modelo 2). Como se pode verificar no Quadro 2, o ajustamento dos factores SPC, RV e BE já são adequados para os dados da amostra ($CFI \geq 0.90$).

Quadro 2
Índices de Ajustamento dos Modelos SPC, RV e BE

	χ^2		df		p		χ^2/df		CFI		RMSEA	
	M1	M2	M1	M2	M1	M2	M1	M2	M1	M2	M1	M2
SPC	174,45	94.69	54	51	0.000	0.000	3.23	1.86	0.83	0.94	0.09	0.05
RV	177,78	83.33	35	32	0.000	0.000	5.08	2.60	0.87	0.95	0.13	0.08
BE	225,27	124.34	54	50	0.000	0.000	4.17	2.49	0.79	0.91	0.11	0.07

Nota: M1= Modelo 1; M2 = Modelo 2

Como podemos observar no quadro 3, a análise das estimativas estandardizadas evidencia que todos os indicadores apresentam uma relação positiva e estatisticamente significativa com a sua variável latente.

Quadro 3
Betas dos Indicadores das Variáveis Latentes

	β Standardized Regression Weight
Sentimento Psicológico de Comunidade	
spc1. Comparado com outros bairros, vejo este bairro como um sítio seguro para as pessoas que nele vivem.	0.44**
spc2. Eu gosto de pensar em mim como semelhante às pessoas que vivem neste bairro.	0.37**
spc3. Penso que concordo com a maioria das pessoas que vivem neste bairro acerca daquilo que é importante na vida.	0.47**
spc4. Se eu tivesse uma emergência, mesmo as pessoas que eu não conheço deste bairro estariam dispostas a ajudar-me.	0.59**
spc5. Eu pretendo continuar a viver neste bairro durante mais alguns anos.	0.45**
spc6. Se precisar de um conselho acerca de algo, posso pedi-lo a alguém do meu bairro.	0.73**
spc7. Há pessoas neste bairro que realmente se preocupam comigo.	0.67**
spc8. Há um sentimento neste bairro de que as pessoas não devem ficar demasiado amigas umas das	0.29**

outras.	
spc9. Eu penso que “cada um por si” é uma boa descrição de como as pessoas agem neste bairro.	0.48**
spc10. Se as pessoas do meu bairro estivessem a planear alguma coisa, eu pensaria nela como algo que “nós” estamos a fazer em vez de algo que “eles” estão a fazer.	0.42**
spc11. Eu estaria disponível a trabalhar com outros, em algo para melhorar o meu bairro.	0.54**
spc12. Se houvesse um problema sério neste bairro, as pessoas de cá unir-se-iam e conseguiriam resolvê-lo.	0.74**
Relações de Vizinhaça	
rv1. Quantas vezes diz “Olá” ou acena a um vizinho ao vê-lo na rua?	0.40**
rv2. Quantas vezes sai com um vizinho, para ir às compras, ao cinema, a um concerto, ou a outra actividade semelhante?	0.71**
rv3. Quantas vezes discute assuntos e problemas do bairro com um vizinho?	0.65**
rv4. Quantas vezes é que um vizinho o(a) convidou para ir a casa dele para tomar café ou uma bebida, ou outro tipo de convívio?	0.69**
rv5. Quantas vezes já ajudou um vizinho numa tarefa doméstica, como uma pequena reparação em casa, cortar relva, ou mudar um móvel?	0.74**
rv6. Quantas vezes já falou com um vizinho acerca de assuntos pessoais, como preocupações familiares, problemas no trabalho, ou de saúde?	0.76**
rv7. Quantas vezes já teve uma conversa com um vizinho, ao vê-lo na rua?	0.66**
rv8. Quantas vezes já ajudou um vizinho, ao tomar conta da sua casa enquanto este se ausentou e cuidou de coisas como regar plantas, recolher o correio ou alimentar animais de estimação?	0.54**
rv9. Quantas vezes já pediu coisas emprestadas a um vizinho como livros, revistas, loiça, ferramentas, receitas ou outra coisa qualquer?	0.77**
rv10. Quantas vezes falou a um vizinho sobre o seu médico, dentista ou outros serviços profissionais que use?	0.60**
Bem-Estar	
be1. Tem sido capaz de se concentrar naquilo que tem estado a fazer?	0.39**
be2. Perdeu muito o sono devido a preocupações?	0.63**
be3. Sentiu que tem um papel útil em certas coisas?	0.19*
be4. Sentiu que era capaz de tomar decisões sobre coisas?	0.22*
be5. Sente-se constantemente sob pressão?	0.68**
be6. Sentiu que não conseguiria ultrapassar as suas dificuldades?	0.69**
be7. Foi capaz de desfrutar as suas actividades do dia-a-dia?	0.41**
be8. Foi capaz de encarar os seus problemas?	0.42**
be9. Sentiu-se triste ou deprimido?	0.71**
be10. Tem perdido confiança em si mesmo?	0.62**
be11. Tem pensado em si como uma pessoa sem valor?	0.54**
be12. Tem-se sentido razoavelmente feliz, pondo tudo em consideração?	0.60**

** $p < .001$

* $p < .01$

Uma vez que os modelos de medida confirmam a pertinência dos três factores, está-se então em condições de verificar o ajustamento do modelo estrutural proposto.

Validade da Estrutura Causal: Modelo Final Estimado

O modelo estrutural que inclui os três factores acima referidos (SPC, RV e BE) apresenta um ajustamento adequado aos dados da amostra ($\chi^2 = 816.22$; $gf = 515$; $p < 0.001$; $\chi^2/gf = 1.59$; CFI = 0.89; RMSEA = 0.05).

O modelo final, encontra-se representado na Figura 2, mostra que o SPC tem um impacto estatisticamente significativo no BE, ainda que fraco ($\beta_{\text{SPC, BE}} = 0.17$; $p < 0.05$). Por fim, verificou-se um efeito directo das RV sobre o SPC dos residentes da AL ($\beta_{\text{RV, SPC}} = 0.52$; $p < 0.001$), sendo a relação entre as RV e o BE medida pelo SPC.

Da análise de resultados, é de realçar ainda que o coeficiente de regressão (r^2) do SPC é igual a 0.27, ou seja, 27% da variação do SPC é explicada pela variável RV. Relativamente ao coeficiente de regressão do BE é igual a 0.3, ou seja, 3% da variação do BE é explicada pela variável SPC.

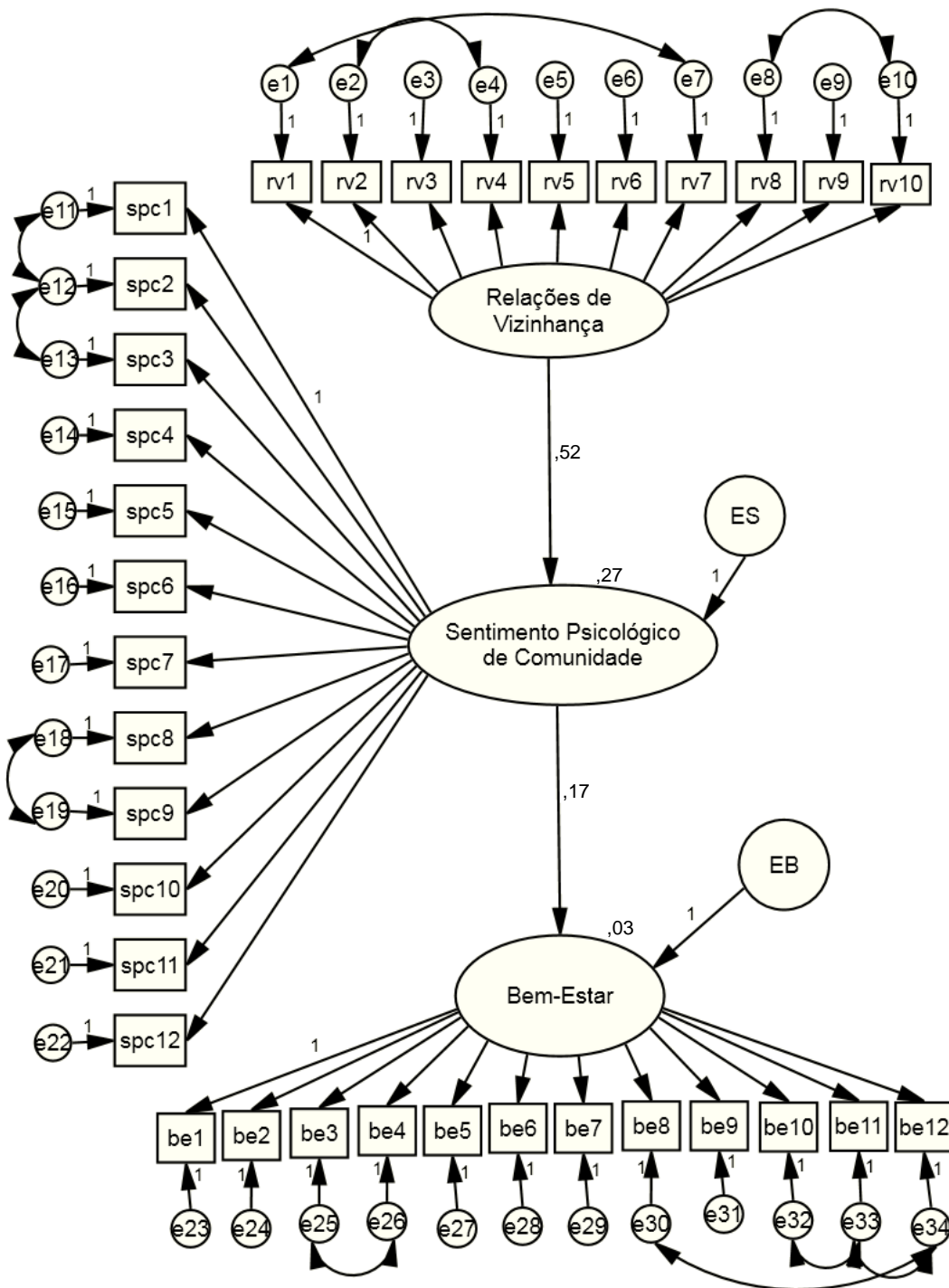


Figura 2 – Modelo Estrutural Final

Análise Multi-Grupos: Comparação entre ESE Alto e ESE Baixo

Foi feita uma análise multi-grupos para verificar diferenças no Modelo Estrutural, consoante o ESE (ESE Alto vs ESE Baixo) dos residentes da AL.

Como se pode verificar no Quadro 4, não existem diferenças significativas entre os dois grupos: ESE Alto e ESE Baixo ($p > 0.05$), ou seja, os resultados sugerem que a relação do SPC, das RV e do BE dos residentes da AL não difere consoante o ESE destes.

Quadro 4

Comparação do Modelo Estrutural entre o ESE Alto e ESE Baixo

	χ^2	df	P	CFI	RMSEA
MEBaseline	1598.06	1030	0.000	0.81	0.04
MEConstrangido	1600.56	1032	0.000	0.81	0.04
Δ	2.49	2	0.286		

Nota: MEBaseline, quando não são impostos constrangimentos entre os grupos; MEConstrangido, quando são impostos constrangimentos entre os grupos.

Discussão de Resultados e Conclusões

A presente investigação teve como objectivo examinar o efeito do SPC e das RV sobre o BE dos residentes da AL e verificar se esse efeito é diferente consoante o ESE dos residentes. Pretendeu-se também examinar o impacto das RV estabelecidas pelos indivíduos, dentro do local de residência, no seu SPC.

Quatro hipóteses foram formuladas, contudo, os resultados obtidos apenas permitiram confirmar duas destas. Os resultados evidenciam uma relação directa das RV sobre o SPC dos residentes da AL, i.e., verifica-se que quanto mais RV os residentes estabelecem maior o seu SPC, confirmando assim esta hipótese. Estes resultados vêm ao encontro de estudos prévios, que demonstram o efeito das RV sobre o SPC e, da mesma forma, uma associação entre estas variáveis (Chavis & Wandresman, 1990; Farrell et al., 2004; Nazar & Julian, 1995; Long & Perkins, 2003; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001; Unger & Wandersman, 1982).

A hipótese de que o SPC tem um efeito positivo no BE dos residentes da AL, ou seja, quanto maior o SPC, maior o BE dos residentes, foi confirmada pelos resultados obtidos, indo de encontro ao que se tem verificado na literatura (Davidson & Cotter, 1991; Farrell et al., 2004; Pretty et al., 1994; Pretty et al., 1996; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001).

Estudos anteriores indicam, ainda, um efeito positivo das RV estabelecidas no local de residência sobre o BE dos residentes (Brown et al., 2009; Unger e Wandersman, 1982) e, por isso, neste estudo seria de esperar que as RV estivessem positivamente relacionadas com o BE dos residentes da AL – quanto mais RV positivas maior seria o BE dos residentes. Contudo, os resultados obtidos não permitem corroborar esta hipótese. Na verdade, também se encontram na literatura autores que não conseguiram confirmar o efeito das RV sobre o BE dos indivíduos,

como por exemplo, Farrell et al.(2004) e Schwirian e Schwirian (1993). Deste modo, uma vez que estas não se encontravam relacionadas e com base no estudo de Farrell et al., decidiu-se testar se a relação entre as RV e o BE é mediada pelo SPC. Esta relação de mediação foi confirmada pelos resultados tal como no estudo destes autores.

Por fim, também a hipótese de que a influência do SPC e das RV no BE dos residentes da AL é diferente consoante o seu ESE – i.e., quando os indivíduos têm um ESE alto, o SPC e as RV têm um impacto mais fraco no BE dos residentes, quando os indivíduos têm um ESE baixo, o SPC e as RV têm um impacto mais forte no seu BE – não foi corroborada pelos resultados. Ou seja, não se encontraram diferenças no Modelo Estrutural proposto consoante o ESE dos indivíduos. Do mesmo modo, Farre et al. (2004) não verificaram um efeito estatisticamente significativo do ESE – medido através do rendimento familiar, do nível de escolaridade e do estatuto da profissão dos indivíduos – no BE mediado através do SPC e das RV.

Pontos Fortes do Estudo

Um ponto forte deste estudo, foi o facto de se debruçar sobre uma temática que assume tão grande importância nos dias de hoje. De facto, a compreensão da relação entre SPC e RV como promotoras do BE pode ser fundamental para melhorar a qualidade de vida das pessoas, diminuir a alienação dos laços sociais, visível nos dias de hoje, e aumentar as relações sociais e redes de suporte social dentro das comunidades. Afinal, como outros autores defendem, o SPC e as RV são fundamentais para a construção de uma comunidade coesa, o que, por sua vez assume grande relevância na saúde do indivíduo e da própria sociedade (Brown et al., 2009; Davidson & Cotter, 1991; Farrell et al., 2004; Pretty et al., 1994; Pretty et al., 1996; Prezza & Costantini, 1998; Prezza et al., 2001; Unger e Wandersman, 1982, 1985).

Acrescenta-se ainda a importância de estudar esta temática de forma a aumentar os conhecimentos nesta área e, assim, permitir aos psicólogos sociais e comunitários dispor de um maior leque de ferramentas que possibilitem prevenir conflitos dentro dos bairros, através do aumento do sentimento de pertença a estes e do incremento das relações de vizinhança.

Além do mais, permite chamar a atenção dos decisores políticos para a importância de investirem em projectos que têm como prioridade a promoção do BE dos indivíduos dentro do local de residência, através da fomentação de RV positivas e do SPC, resolvendo, deste modo, problemas de insegurança e isolamento social.

O facto de termos verificado que, tal como outros estudos, as variáveis SPC e RV assumirem grande importância no BE das pessoas e nas comunidades faz com que, o enfoque deste estudo nestas temáticas constitua uma das suas maiores inovações.

Outro ponto forte deste estudo foi a utilização de MEE que, segundo Byrne (2001), é uma metodologia estatística que mistura análises factoriais com regressões múltiplas, permitindo testar modelos complexos com múltiplas variáveis, em simultâneo, estabelecendo relações causais entre estas. Este tipo de metodologia possibilita, por isso, uma análise mais rica, complexa e informadora acerca das variáveis em estudo e das relações entre as mesmas.

Limitações do Estudo

A análise atenta do presente estudo permite reconhecer-lhe alguns aspectos a melhorar: antes de mais, podemos referir o tamanho da amostra como um ponto fraco deste estudo, devido ao facto da análise estatística que este estudo se propôs fazer – MEE – exigir uma amostra grande (Byrne, 2001). Assim, as dimensões da amostra do estudo poderão ter tido uma influência nos

resultados, contribuindo para que não se tenham obtido resultados significativos, que suportem a hipótese quatro.

Uma outra dificuldade encontrada, foi o facto de haver uma literatura bastante vasta e dispersa quanto ao conceito de BE, o que dificultou a sua definição e mesmo a operacionalização de este conceito.

Por último, é inevitável referir a qualidade do instrumento utilizado. Em primeiro lugar, pode apontar-se o facto de este instrumento não estar validado para a população portuguesa e ter sido traduzido do original em inglês para a língua portuguesa, o que pode ter originado enviesamentos. Além disso, tendo em conta que a AL é um bairro bastante heterogéneo, nomeadamente, no que toca ao tipo de habitação (contendo pessoas em realojamento e em prédios de venda livre), deveriam ter sido incluídos itens que diferenciasses os participantes a este nível, de forma a verificar se há diferenças entre estes dois grupos.

Conclusões e Sugestões para Estudos Futuros

Tal como supra referido, um dos pontos menos positivos do estudo é a utilização de uma amostra que não tem as dimensões desejáveis para a análise realizada. Daqui decorre a primeira sugestão para a futura investigação, que consiste na utilização de amostras maiores – concretamente, neste estudo, o tamanho ideal da amostra seria, aproximadamente 600 participantes.

Uma outra sugestão, prende-se com a importância que o tipo de bairro poderá assumir nos estudos nesta área: seria pertinente verificar se o efeito do SPC e das RV sobre o BE é diferente num bairro heterogéneo e recente, como o da AL, e num bairro tradicional, como o bairro de

Alfama. Consideramos possível, que se encontrem resultados diferentes daqueles obtidos neste estudo, em bairros mais tradicionais e homogéneos.

É também proposta deste estudo, a construção ou adaptação de um instrumento, como por exemplo o instrumento *Multidimensional Measure of Neighboring* – MMN – de Skjaeveland, Gärling e Maeland (1996), para a população portuguesa, para que seja possível estudar esta temática em Portugal, de forma mais rigorosa.

Adianta-se, ainda, que seria interessante continuar a investigação dentro desta área com uma abordagem mais qualitativa. Por exemplo, este mesmo estudo poderia ter sido enriquecido pela aplicação de uma entrevista semi-estruturada, que permitisse compreender melhor o sentimento dos participantes em relação ao bairro e aos vizinhos e de que forma este sentimento influencia o seu BE.

Por fim, sugere-se a realização de um estudo longitudinal associado a um projecto que tenha como objectivo a promoção do SPC (e.g., Desejos ao Alto – Grupo Comunitário da Alta de Lisboa, 2010) e das RV (e.g., A Festa dos Vizinhos, 2010) dentro de um bairro, que permitiria verificar, ao longo de um determinado período de tempo, o possível impacto dos projectos no SPC, nas RV e, conseqüentemente, no BE dos residentes.

Referências

- A festa dos vizinhos (2010). [On-line]. Retirado em 22 de Julho de 2010 de <http://www.vizinhos.eu/index2.html>
- Amaro, F. (1990). Escala de Graffar. In A.B. Costa et al. (Eds.). *Currículos Funcionais*. IIE, II.: Lisboa.
- Amaro, J. P. (2007). Sentimento psicológico de comunidade: Uma revisão. *Análise Psicológica*, XXV, 25-33.
- Arbuckle, J. L. (2006). *Amos 16.0 User's Guide*. Retirado em 17 de Agosto de 2010 de <http://www.amosdevelopment.com/download/Amos%2016.0%20User's%20Guide.pdf>
- Brown, S. C., Mason, C. A., Perrino, T., Hiram, I., Verdeja, R., Spokane, A. R., Cruza-Guet, M. C., Lopez, B., Pantin, H., & Szapocznik, J. (2009). Longitudinal relationships between neighboring behavior and depressive symptoms in hispanic older adults in Miami, Florida. *Journal of Community Psychology*, 37(5), 618-634.
- Buckner, J. C. (1988). The development of an instrument to measure neighborhood cohesion. *American Journal of Community Psychology*, 16(6), 71-791.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Trenton, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Chavis, D. M., & Wandersam, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18, 55-81.
- Cowen, E. L. (2000). Community psychology and routes to psychological wellness. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp.79-100). New York: Kluwer/Plenum.
- Dalton, J. H., Elias, M. J., & Wandersman, A. H. (2001). *Community Psychology: Linking Individuals and Communities*. Stamford: Wadsworth Publishing.

Davidson, W. B., & Cotter, P. R. (1991). The relationship between sense of community and subjective well-being: A first look. *Journal of Community Psychology, 19*, 246-253.

Farrell, S. J., Aubry, T., & Coulombe, D. (2004). Neighborhoods and Neighbors: Do they contribute to personal well-being? *Journal of Community Psychology, 32*, 9-25.

Forrest, R. & Kearns, A. (2001). Social cohesion, social capital and the neighbourhood. *Urban Studies, 28*(12), 2125-2143.

Grupo Comunitário da Alta de Lisboa (2010). *Relatório de actividades: Desejos ao alto*. Retirado em 22 de Julho de 2010 de <http://grupocomunitarioalta.files.wordpress.com/2010/03/relatorio-de-actividades.pdf>

Hirsch, B. (1980). Natural support systems and coping with mayor life changes. *American Journal of Community Psychology, 8*(2), 159-172.

Joung, A. F., Russel, A., & Powers, J. R. (2004). The sense of belonging to a neighbourhood: can it be measured and is it related to health and well being in older women? *Social Science & Medicine, 59*, 2627–2637.

K’CIDADE – Programa de Desenvolvimento Comunitário Urbano (Agosto 2009). *Relatório final preliminar: Alta Lisboa – Análise da situação de partida*. Manuscrito não publicado.

Long, A. D., & Perkins, D. D. (2003). Community social and place predictors of sense of community: A multilevel and longitudinal analysis. *Journal of Community Psychology, 35*(5), 563-581.

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of Community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology, 14*, 6-23.

Moniz, A. C. (2008). *Depressão e Factores Cronobiológicos*. Tese de Doutoramento apresentada à Escola de Psicologia da Universidade do Minho.

Nasar, J. L., & Julian, D. A. (1995). The psychological sense of community in the neighborhood. *Journal of the American Planning Association, 61*(2), 178-184.

Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim do Século.

Pretty, G. H., Andrewes, L., & Collet, C. (1994). Exploring adolescent's sense of community and its relationship to loneliness. *Journal of Community Psychology*, 22, 346–357.

Pretty, G. H., Conroy, C., Dugay, J., Fowler, K., & Williams, D. (1996). Sense of community and its relevance to adolescents of all ages. *Journal of Community Psychology*, 24(4), 365–379.

Prezza, M., & Costantini, S. (1998). Sense of community and life satisfaction: Investigation in three different territorial contexts. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 8, 181-194.

Prezza, M., Amici, M., Roberti, T., & Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighboring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology*, 29, 29-52.

Riger, S., & Lavrakas, P. J. (1981). Community ties: Patterns of attachment and social interaction in urban neighborhoods. *American Journal of Community Psychology*, 9, 55-66.

Robinson, D., & Wilkinson, D. (1995). Sense of community in a remote mining town: Validating a neighborhood cohesion scale. *American Journal of Community Psychology*, 23, 137-148.

Sarason, S. B. (1974). *The psychological sense of community: Prospects for a community psychology*. San Francisco: Jossey-Bass.

Schwirian, K. P., & Schwirian, P. M. (1993). Neighboring, residential satisfaction, and psychological well-being in urban elders. *Journal of Community Psychology*, 21, 285-299.

Skjaeveland, O., Garling, T., & Maeland, J.G. (1996) A multidimensional measure of neighboring. *American Journal of Community Psychology*, 24, 413–435.

- Thomése, F., Van Tilburg, T., & Knipscheer, K. (2003). Continuation of exchange with neighbors in later life: The importance of the neighborhood context. *Personal Relationships, 10*, 535-550.
- Unger, D. G., & Wandersman, A. (1982). Neighboring in a urban environment. *American Journal of Community Psychology, 10* (5), 493-509.
- Unger, D. G., & Wandersman, A. (1985). The importance of neighbors: The social, cognitive, and affective components of neighboring. *American Journal of Community Psychology, 13* (2), 139-169.
- Wellman, B., & Leighton, B. (1979). Networks, neighborhoods, and communities: Approaches to the study of the community question. *Urban Affairs Review, 14*(3), 363-390. Retirado em 11 de Julho de 2010 de <http://uar.sagepub.com/content/14/3/363>.

Anexos

Anexo A

Questionário Final



No âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações no ISCTE – IUL, Instituto Universitário de Lisboa, estou a desenvolver um estudo intitulado “Vizinhos da Alta de Lisboa e o seu Bem-Estar Geral”.

É neste sentido, que peço a sua disponibilidade para responder a este questionário o mais fielmente possível à realidade. **Não existem respostas certas ou erradas.** Os dados aqui fornecidos têm um interesse estritamente científico, garantindo-lhe desde já o **anonimato** e a **confidencialidade** das suas respostas.

Este questionário é constituído por três partes. A primeira é sobre a sua integração na comunidade, a segunda sobre o seu bem-estar no geral, e por fim, sobre a sua caracterização sócio-demográfica.

Assegure-se de que **respondeu a todas as questões**, devendo optar **apenas por uma das hipóteses** apresentadas.

Este questionário destina-se para leitura óptica (OMR). Como tal, ao indicar a sua resposta, preencha a alternativa correcta como indicado na figura:

Seleção da Resposta: Correcto = ■ Incorrecto =

Muito obrigado pela sua colaboração!

I – Integração na Comunidade

1. Presença Física

Vou agora perguntar-lhe quantas vezes esteve envolvido nas diferentes actividades da sua comunidade, durante este último mês. Por favor use a escala seguinte para responder aos itens, preenchendo o quadrado (■) que melhor descreve a frequência com que tem participado nas seguintes actividades da sua comunidade:

Neste **último mês**, quantas vezes...

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
a. Foi a um centro comercial ou a uma grande área comercial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Foi ao cinema ou a um concerto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Foi a um evento desportivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Participou em actividades desportivas ao ar livre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Visitou um parque ou um museu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Foi a um restaurante, bar ou café.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Foi a um centro comunitário.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Foi a uma igreja ou a outro lugar de culto religioso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Foi dar um passeio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Participou num trabalho (remunerado, voluntário ou em programas especiais).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Foi a uma biblioteca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Foi ao barbeiro/cabeleireiro ou salão de beleza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Integração Pessoal/Apoio Individual/Afastamento Entre Vizinhos

Em seguida quero perguntar-lhe sobre o que pensa acerca das pessoas que vivem no seu bairro (vizinhos), e sobre o próprio bairro. Por **Bairro**, queremos dizer a área circundante do sítio onde vive, onde lhe é possível chegar a pé. Por **Vizinhos**, queremos dizer as pessoas que vivem perto de onde você está actualmente a viver, mas não consigo. Nestas próximas perguntas estamos interessados em saber até que ponto **concorda** ou **discorda** com as seguintes afirmações, no que diz respeito ao seu bairro e aos seus vizinhos. **Preencha o quadrado (■)** que melhor corresponde à sua experiência.

	Concordo Plenamente	Concordo	Nem discordo nem concordo	Discordo	Discordo Plenamente
a. Comparado com outros bairros, vejo este bairro como um sítio seguro para as pessoas que nele vivem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Eu gosto de pensar em mim como semelhante às pessoas que vivem neste bairro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Penso que concordo com a maioria das pessoas que vivem neste bairro acerca daquilo que é importante na vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Se eu tivesse uma emergência, mesmo as pessoas que eu não conheço deste bairro estariam dispostas a ajudar-me.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Eu pretendo continuar a viver neste bairro durante mais alguns anos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Se precisar de um conselho acerca de algo, posso pedi-lo a alguém do meu bairro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Há pessoas neste bairro que realmente se preocupam comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Há um sentimento neste bairro de que as pessoas não devem ficar demasiado amigas umas das outras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Eu penso que “cada um por si” é uma boa descrição de como as pessoas agem neste bairro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Se as pessoas do meu bairro estivessem a planear alguma coisa, eu pensaria nela como algo que “nós” estamos a fazer em vez de algo que “eles” estão a fazer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Eu estaria disponível a trabalhar com outros, em algo para melhorar o meu bairro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Se houvesse um problema sério neste bairro, as pessoas de cá unir-se-iam e conseguiriam resolvê-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Contacto com os Vizinhos

Um aspecto importante da vida do bairro envolve o contacto que ocorre entre os seus residentes. Neste próximo grupo de questões, gostaríamos de saber quantas vezes teve os seguintes tipos de contactos com os seus actuais vizinhos. Por **Vizinhos**, queremos dizer as pessoas que vivem perto de onde você está actualmente a viver, mas não consigo. Por favor indique a frequência do seu contacto com os seus vizinhos de acordo com a seguinte escala. **Preencha o quadrado (■)** que melhor descreve a frequência com que tem cada tipo de contacto com os seus vizinhos.

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frequentemente	Muito frequentemente
a. Quantas vezes diz “Olá” ou acena a um vizinho ao vê-lo na rua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Quantas vezes sai com um vizinho, para ir às compras, ao cinema, a um concerto, ou a outra actividade semelhante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Quantas vezes discute assuntos e problemas do bairro com um vizinho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Quantas vezes é que um vizinho o(a) convidou para ir a casa dele para tomar café ou uma bebida, ou outro tipo de convívio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Quantas vezes já ajudou um vizinho numa tarefa doméstica, como uma pequena reparação em casa, cortar relva, ou mudar um móvel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Quantas vezes já falou com um vizinho acerca de assuntos pessoais, como preocupações familiares, problemas no trabalho, ou de saúde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Quantas vezes já teve uma conversa com um vizinho, ao vê-lo na rua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Quantas vezes já ajudou um vizinho, ao tomar conta da sua casa enquanto este se ausentou e cuidou de coisas como regar plantas, recolher o correio ou alimentar animais de estimação?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Quantas vezes já pediu coisas emprestadas a um vizinho como livros, revistas, loiça, ferramentas, receitas ou outra coisa qualquer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Quantas vezes falou a um vizinho sobre o seu médico, dentista ou outros serviços profissionais que use?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II – Bem-estar geral

Queremos saber como tem estado o seu bem-estar de um modo geral, durante as últimas semanas. Por favor, leia as questões abaixo e cada uma das quatro respostas possíveis. **Preencha o quadrado (■)** com a resposta que melhor se adequa a si.

Recentemente você:

1. Tem sido capaz de se concentrar naquilo que tem estado a fazer?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>
2. Perdeu muito o sono devido a preocupações?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
3. Sentiu que tem um papel útil em certas coisas?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>
4. Sentiu que era capaz de tomar decisões sobre coisas?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>
5. Sente-se constantemente sob pressão?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
6. Sentiu que não conseguiria ultrapassar as suas dificuldades?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
7. Foi capaz de desfrutar as suas actividades do dia-a-dia?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>
8. Foi capaz de encarar os seus problemas?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>
9. Sentiu-se triste ou deprimido?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
10. Tem perdido confiança em si mesmo?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
11. Tem pensado em si como uma pessoa sem valor?	De modo nenhum <input type="checkbox"/>	Não mais que o normal <input type="checkbox"/>	Um pouco mais que o normal <input type="checkbox"/>	Muito mais que o normal <input type="checkbox"/>
12. Tem-se sentido razoavelmente feliz, pondo tudo em consideração?	Melhor que o habitual <input type="checkbox"/>	Como sempre <input type="checkbox"/>	Menos que o habitual <input type="checkbox"/>	Muito menos que o habitual <input type="checkbox"/>

III – Caracterização Sócio-demográfica

Preencha o quadrado (■) com a opção que mais se adequa à sua situação.

- I. **Género:** feminino masculino
- II. **Idade:** _____
- III. **Estado Civil:** solteiro/a casado/a separado/a, divorciado/a viúvo/a união de facto
- IV. **Filhos:** sim (quantos: _____) · não
- V. **Vive na Alta de Lisboa?** sim (há quanto tempo? _____) não Se não, onde ? _____
- VI. **Nível socioeconómico:**
Se é estudante e/ou depende dos seus pais responda às seguintes questões referindo-se ao que, deles, tem maior rendimento mensal.
1. **Profissão:** _____
(Por favor, responda de modo mais completo e descritivo possível, evite utilizar uma designação vaga, como “empregado de escritório” ou “funcionário público”. Caso já não trabalhe, ou esteja desempregado/a, indique qual a última profissão que exerceu)
2. **Local de trabalho (ex.: banco, loja, instituição):** _____
3. **Nível de Escolaridade:**
- | | |
|--|--------------------------|
| Licenciatura; Mestrado; Doutoramento | <input type="checkbox"/> |
| Bacharelato (curso médio ou técnico superior) | <input type="checkbox"/> |
| 10º a 12º ano de escolaridade (ou seja, de 10 a 12 anos de estudo) | <input type="checkbox"/> |
| 4º a 9º ano de escolaridade (ou seja, de 4 a 9 anos de estudo) | <input type="checkbox"/> |
| Menos de 4 anos de estudos ou sem escolaridade | <input type="checkbox"/> |
4. **Fontes de Rendimento Familiar:**
- | | |
|--|--------------------------|
| Fortuna (ex.: lucros de propriedades, de heranças, de empresas) | <input type="checkbox"/> |
| Altos vencimentos ou altos honorários (ou seja, profissões liberais como médico, advogado) | <input type="checkbox"/> |
| Salário mensal fixo (ex.: trabalhador por conta de outrem, funcionário público)· | <input type="checkbox"/> |
| Salário incerto (ou seja, ganha por semana, por hora ou por tarefa) | <input type="checkbox"/> |
| Sustento por beneficência (não se incluem subsídios de desemprego ou por invalidez) | <input type="checkbox"/> |
5. **Impressão acerca da sua habitação:**
- | | |
|--|--------------------------|
| Casa ou andar de luxo, muito grande, com o máximo de conforto | <input type="checkbox"/> |
| Casa ou andar espaçoso e confortável | <input type="checkbox"/> |
| Casa ou andar modesto em bom estado de conservação, com cozinha e WC | <input type="checkbox"/> |
| Casa ou andar degradado | <input type="checkbox"/> |
| Habitação imprópria, barraca, quarto, andar ou casa sem conforto | <input type="checkbox"/> |
6. **Aspecto do bairro onde habita:**
- | | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Bairro residencial, elegante e caro | <input type="checkbox"/> |
| Bairro residencial, bom e confortável | <input type="checkbox"/> |
| Ruas comerciais, estreitas e antigas | <input type="checkbox"/> |
| Bairro social, populoso, mal arejado | <input type="checkbox"/> |
| Bairro de lata | <input type="checkbox"/> |