

**JOANA DE AZINHAES HORTA**

**A SATISFAÇÃO COM A VIDA DOS ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

**Orientador: Américo Baptista**

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**

**2013**

**JOANA DE AZINHAES HORTA**

**A SATISFAÇÃO COM A VIDA DOS ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientador: Professor Doutor Américo Baptista

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

**Lisboa**

**2013**

I believe that the purpose of life is to be happy. From the moment of birth, every human being wants happiness and does not want suffering. Neither social conditioning nor education nor ideology affect this. From the very core of our being, we simply desire contentment. I don't know whether the universe, with its countless galaxies, stars and planets, has a deeper meaning or not, but at the very least, it is clear that we humans who live on this earth face the task of making a happy life for ourselves. Therefore, it is important to discover what will bring about the greatest degree of happiness.

*Tenzin Gyatso, Sua Santidade o XIV Dalai Lama*

**Ao avô,  
João Henrique**

## **Agradecimentos**

Ao Prof. Doutor Américo Baptista pela objectividade e rigor que sempre transmitiu. Pelo apoio e constante incentivo. Pelas opiniões e honestidade. Pela atitude empática e disponibilidade demonstradas sempre que necessário.

Aos colegas e amigos Catarina Sotto-mayor, Diana Simões e Sérgio Dinis, com quem partilhei as piores, mas também as melhores experiências e emoções ao longo do Mestrado. Pela motivação transmitida nos momentos de frustração e também pela partilha nos momentos de alegria. Em particular à Catarina, que acompanhou de perto o desenvolvimento deste trabalho e cujo bom humor, apoio e partilha foram fundamentais.

Aos meus pais, pela inesgotável tolerância, amor incondicional e atitude positiva, fundamentais neste último ano.

Aos meus avós, que embora já não possam partilhar comigo esta etapa final, foram sempre uma fonte de incentivo e confiança.

Aos professores, Prof. Doutor Jorge Oliveira, Prof. Doutor Rodrigo Brito, Prof. Doutor Joel Rosa e Mestre Diogo Morais, que tiveram um impacto positivo ao longo de todo o percurso académico. Pela infindável compreensão, disponibilidade e apoio demonstrada ao longo do tempo. Pelas oportunidades de aprendizagem, partilhas, conversas e constante bom humor. Por sempre incentivarem e acreditarem nas minhas capacidades. Porque transmitem a importância e paixão da investigação.

Ao Prof. Doutor João Pedro Oliveira, porque levo comigo o entusiasmo e curiosidade transmitidos, principalmente no estudo da Personalidade.

Ao Prof. Doutor José Brites pelos conselhos valiosos e interesse demonstrado.

A todos os conhecidos e desconhecidos que participaram no estudo e sem os quais nunca teria sido possível.

## Resumo

A investigação em Psicologia Positiva tem aumentado. Diversos estudos centram-se na experiência da Felicidade ou Bem-estar Subjectivo. A Satisfação com a vida é uma avaliação cognitiva e global da qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. O presente estudo tem como objectivo compreender a relação das dimensões da Saúde Mental, Afectividade e Personalidade com a Satisfação com a vida dos estudantes universitários. Para isso, 227 participantes completaram um questionário de dados demográficos e as medidas Satisfaction With Life Scale, Positive and Negative Affect Schedule, Mental Health Continuum Short Form e Big Five Inventory.

Observou-se que níveis de Bem-estar emocional, Afectividade Negativa, Bem-estar social e Conscienciosidade explicam 44% da variância na Satisfação com a vida. Participantes do sexo masculino e feminino apresentaram um padrão de resultados diferente. Nos homens, 45% da variância na Satisfação com a vida é explicada por Bem-estar psicológico, Conscienciosidade e Bem-estar social. Porém, nas mulheres foram as dimensões Bem-estar emocional, Afectividade Negativa e Bem-estar social que explicaram 43% dos níveis de Satisfação.

Os resultados suportam um constructo complexo onde diferentes critérios são utilizados para avaliar a Satisfação com a vida, confirmam a influência de componentes prazerosas e sugerem a importância de um funcionamento social e psicológico positivo. Diversas implicações são discutidas.

Palavras-chave: Satisfação com a vida, Afectividade, Personalidade, Continuum de Saúde Mental

### **Abstract**

Positive Psychology research is growing. Many research have been focused on the experience of Happiness or Subjective Well-Being. Satisfaction With Life is a cognitive evaluation of the quality of one's life and well-being as a whole. The aim of the study is to understand the relationship of the Affective States, Mental Health Continuum and Personality dimensions to Life Satisfaction judgments of university students. For this purpose, 227 participants completed a socio-demographic questionnaire and also, Satisfaction With Life Scale, Positive and Negative Affect Schedule, Mental Health Continuum Short Form and Big Five Inventory measures.

Main results showed 44% of Satisfaction with Life variation was explained by Emotional Well-Being, Negative Affect, Social Well-Being and Consciousness. Results also showed different patterns for male and female participants. For Men, 45% of variance in Satisfaction With Life is counted by Psychological Well-Being, Consciousness and Social-Well-Being. Meanwhile, Women's Emotional Well-Being, Negative Affect and Social Well-Being were predictors of 44% variance in Satisfaction levels.

Results support a complex construct where different sources are used to report Satisfaction with Life, confirm the influence of pleasure and suggests the importance of positive social and psychological functioning. Several implications are discussed.

**Keywords:** Satisfaction With Life, Affect, Personality, Mental Health Continuum

## Índice Geral

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>CAPÍTULO I - BEM-ESTAR SUBJECTIVO</b> .....	12
<b>1.1 Perspectiva Hedónica</b> .....	13
<b>1.1.1 Componentes afectivas do Bem-estar Subjectivo</b> .....	13
<b>1.1.2 Componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo</b> .....	15
<b>1.1.3 Modelo do Bem-estar Subjectivo</b> .....	16
<b>CAPÍTULO II - CONTINUUM DA SAÚDE MENTAL</b> .....	20
<b>2.1 Modelo compreensivo de Keyes</b> .....	22
<b>2.1.1 Bem-estar Psicológico</b> .....	23
<b>2.1.2 Bem-estar Social</b> .....	24
<b>2.1.3 Bem-estar Emocional</b> .....	25
<b>CAPÍTULO III - PERSONALIDADE</b> .....	26
<b>3.1 Teoria dos Traços</b> .....	27
<b>3.1.1 Hipótese Lexical</b> .....	28
<b>3.1.2 O Modelo dos Cinco Factores de Personalidade</b> .....	28
<b>3.1.2.1 Descrição dos 5 factores</b> .....	29
<b>3.1.2.2 Características do Modelo dos Cinco Factores</b> .....	30
<b>CAPÍTULO IV –BEM-ESTAR E PERSONALIDADE</b> .....	32
<b>4.1 Personalidade e Bem-estar Subjectivo</b> .....	34
<b>4.1.2 Neuroticismo</b> .....	35
<b>4.1.3 Extroversão</b> .....	35
<b>4.1.4 Conscienciosidade</b> .....	36
<b>4.1.5 Amabilidade</b> .....	36
<b>4.2 Personalidade e Saúde Mental</b> .....	36
<b>CAPÍTULO V – CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO</b> .....	38
<b>5.1 Objectivo e hipóteses</b> .....	39
<b>5.2 Caracterização da amostra</b> .....	39
<b>5.3 Medidas</b> .....	40
<b>5.3.1 Questionário de Dados demográficos</b> .....	40
<b>5.3.2 Satisfaction With Life Scale</b> .....	40
<b>5.3.3 Positive and Negative Affect Schedule</b> .....	41
<b>5.3.4 Mental Health Continuum-Short Form</b> .....	42

5.3.5 Big Five Inventory.....	43
5.4 Procedimento.....	44
<b>CAPÍTULO VI - RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
6.1 Análise de diferenças entre grupos .....	46
6.2 Análise de correlações .....	46
6.3 Modelo de Regressão Linear.....	50
6.4 Análise de Correlações – Sexo masculino.....	50
6.5 Modelo de Regressão Linear – Sexo masculino .....	53
6.6 Análise de Correlações – Sexo feminino.....	53
6.7 Modelo de Regressão Linear – Sexo feminino.....	56
<b>CAPÍTULO VII - DISCUSSÃO .....</b>	<b>57</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>65</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICE I.....</b>	<b>84</b>

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1. Caracterização da amostra por sexos.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabela 2. Diferenças entre médias do sexo feminino e masculino .....</b>	<b>46</b>
<b>Tabela 3. Matriz de Correlações Bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, Continuum da Saúde Mental e da Personalidade .. .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabela 4. Preditores da Satisfação com a vida.....</b>	<b>50</b>
<b>Tabela 5. Matriz de Correlações bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, da Saúde Mental e da Personalidade em participantes do sexo masculino.....</b>	<b>52</b>
<b>Tabela 6. Preditores da Satisfação com a vida em participantes do sexo masculino.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabela 7. Matriz de Correlações bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, da Saúde Mental e da Personalidade em participantes do sexo feminino.....</b>	<b>55</b>
<b>Tabela 8. Preditores da Satisfação com a vida em participantes do sexo feminino .....</b>	<b>56</b>

## Introdução

Numa sociedade onde as necessidades básicas estão estabelecidas, o Homem centra-se cada vez mais em questões fundamentais como, o que é uma vida bem vivida. A necessidade de promover maiores níveis de bem-estar nos indivíduos e na sociedade, tem ganho uma relevância cada vez maior.

A felicidade foi alvo de interesse por filósofos e líderes religiosos desde a antiguidade (Diener, Lucas & Oishi, 2009). Na psicologia, a investigação e prática clínica foram dirigidas para a doença mental durante vários anos (Seligman, Parks & Steen, 2004), centrando-se nas características do sofrimento e da infelicidade dos indivíduos (Diener, 1984). Contrariando a ênfase nos aspectos patológicos e negativos, foi introduzida a Psicologia Positiva que se define pelo estudo do bem-estar, recursos e níveis de funcionamento óptimo dos indivíduos (Duckworth, Steen & Seligman, 2005). Nesta disciplina científica, um conjunto crescente de estudos foca-se nas componentes da felicidade e bem-estar (Pavot & Diener, 2008).

A Felicidade ou Bem-estar é um conceito abrangente, que pode ser descrito como a motivação subjacente ao comportamento humano (Diener, 1984). Neste âmbito existem duas correntes de estudo: o bem-estar hedónico e o bem-estar eudaimónico.

A corrente hedónica centra-se importância das emoções. Aqui insere-se o modelo do Bem-estar Subjectivo, que salienta a influência dos níveis de Afectividade e de Satisfação com a vida no bem-estar (Diener, 2009). A corrente eudaimónica refere-se à importância do nível de funcionamento pessoal, significado e auto-realização dos indivíduos, aqui inserem-se os modelos do Bem-estar psicológico e do Bem-estar social (Keyes, 2002; Ryff & Singer, 2008). A separação empírica entre as duas correntes é controversa (Kashdan, Biswas-Diener & King, 2008; Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrick & Wissing, 2011), tendo surgido recentemente o Continuum de Saúde Mental, um modelo compreensivo onde a presença ou ausência de saúde mental resulta de maiores níveis de emoções prazerosas, Bem-estar psicológico e Bem-estar social (Keyes, 2002).

As componentes do bem-estar hedónico e eudaimónico apresentam uma base biológica (Stubbe, Posthuma, Boosma & DeGeus, 2005; Keyes, Myers & Kendler, 2010) e estabilidade temporal (Costa, McCrae & Zonderman, 1987; Eid & Diener, 1999). Isto sugere a influência de causas estáveis e internas, como características de personalidade (Costa & McCrae, 1980; Steel & Ones, 2002). Os traços de personalidade referem-se a disposições gerais que determinam os padrões típicos de pensamentos, sentimentos e acções (McCrae & Costa, 2006).

O estudo de quem é feliz através do Modelo dos Cinco Factores da personalidade tem demonstrado que a contribuição dos traços é um dos efeitos mais relevantes nos níveis de bem-estar hedónico (Costa & McCrae, 1980; Schimmack, Schupp & Wagner, 2008) e eudaimónico (Burns & Machin, 2010). Na generalidade, indivíduos com menor Neuroticismo, maior Extroversão e Conscienciosidade, tendem a relatar maior Bem-estar Subjectivo (Albuquerque, Lima, Figueiredo & Matos, 2012b). Porém, são indivíduos com maiores níveis de Extroversão e Amabilidade que referem uma maior Saúde Mental (Lamers, Westerhof, Kóvacs & Bohlmeijer, 2012). Estas relações têm demonstrado a influência directa e indirecta das características individuais nos níveis de bem-estar (Magnus, Diener, Fujita & Pavot, 1993; Lee, Dean & Jung, 2008; Sharpe, Martin & Roph, 2012).

A componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo, Satisfação com a vida, é um constructo emergente (Pavot & Diener, 2008). Representa a avaliação global que o indivíduo realiza da sua satisfação e qualidade de vida, utilizando os seus próprios critérios (Pavot & Diener, 1993). A elevada subjectividade desta avaliação tem motivado o estudo dos processos e factores subjacentes. O presente estudo pretende contribuir para uma melhor compreensão dos factores envolvidos nesta avaliação.

Tem sido sugerido um modelo integrativo e dinâmico onde intervêm factores estáveis e factores situacionais (Schimmack et al., 2008). Salienta-se a necessidade de analisar modelos que incluam simultaneamente diferentes factores (Vittersø & Nilsen, 2002; Heller, Watson & Ilies, 2004). Estudos anteriores demonstraram a influência da Afectividade (Diener, Fujita, Tay & Biswas-Diener, 2012) e Personalidade (Schimmack et al., 2008) na Satisfação com a vida. Recentemente foi também sugerida a inclusão de características de bem-estar eudaimónico (Burn & Machin, 2010). Neste sentido, procura-se compreender a relação das dimensões da Afectividade, do Continuum de Saúde Mental e da Personalidade com a Satisfação com a vida dos estudantes universitários.

Em Schimmack, Diener e Oishi (2002) sugerem-se diferenças individuais nos factores envolvidos nesta avaliação subjectiva. Embora não se verifiquem diferenças entre sexos, pretende-se também analisar a relação destas dimensões e a satisfação, em homens e mulheres.

A relação entre Satisfação com a vida e as dimensões da Saúde Mental está pouco explorada. No entanto, constituindo uma avaliação global do bem-estar e da qualidade de vida (Pavot & Diener, 1993) e estando associada a características eudaimónicas do bem-estar (Burns & Machin, 2010), é esperado que as dimensões da saúde mental: Bem-estar emocional, Bem-estar social e Bem-estar psicológico, contribuam para a Satisfação com a vida. Estudos

anteriores têm também demonstrado uma importante influência da componente Afectiva, sendo esperado que a Afectividade Positiva e a Afectividade Negativa expliquem significativamente os níveis de Satisfação com a vida. Relativamente às características de personalidade, não existindo uma relação consensual (Hayes & Joseph, 2003; Quevedo & Abella, 2010) recorre-se ao padrão detectado numa amostra de professores portugueses (Albuquerque et al., 2012b), sendo esperado que a Satisfação com a vida seja explicada pelas dimensões Neuroticismo, Extroversão e Conscienciosidade.

Estas hipóteses foram testadas numa amostra de conveniência, composta por 227 estudantes do ensino superior. Amostras semelhantes têm demonstrado uma boa capacidade para estimar padrões de Bem-estar (Diener, Diener & Diener, 1995) e também a sua relação com a Personalidade (Schimmack, Oishi, Furr & Funder, 2004). Os participantes preencheram um protocolo com as medidas Satisfaction With Life Scale (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985), Positive and Negative Affect Schedule (Watson, Clark & Tellegen, 1988), Mental Health Continuum Short Form (Keyes, 2005) e Big Five Inventory (John, Donahue & Kentle, 1991).

Conhecer os mecanismos envolvidos na avaliação da Satisfação com a vida, tem sido relevante para a sua utilização como indicador social e conseqüente desenvolvimento de políticas públicas (Schimmack et al., 2008; Diener, Inglehart & Tay, 2012), para a sua aplicabilidade na qualidade de vida num contexto de saúde, e ainda, para avaliar a eficácia de tratamentos psicoterapêuticos (Pavot & Diener, 2008). Uma maior satisfação contribui para os acontecimentos de vida (Luhmann, Lucas, Eid & Diener, 2013), sentimentos de gratitude (McCullough, Tsang & Emmons, 2004), comportamentos pró-sociais (Aknin, Dunn & Norton, 2012), benefícios na saúde mental e saúde física dos indivíduos (Diener & Chan, 2011) e menos comportamentos de risco (Goudie, Mukherjee, DeNeve, Oswald & Wu, 2012).

O trabalho foi elaborado com normas de publicação da American Psychological Association. A revisão da literatura inicia-se com o modelo do Bem-estar Subjectivo no capítulo 1, segue-se o capítulo 2 que expõe o modelo do Continuum da Saúde Mental, o capítulo 3 sobre o modelo dos Cinco Factores da Personalidade e, o capítulo 4, que descreve o conhecimento actual da relação entre modelos do bem-estar e personalidade. No capítulo 5 expõem-se os objectivos, hipóteses, medidas e procedimento utilizados. Os métodos estatísticos, tabelas e descrição dos principais resultados encontram-se no capítulo 6. No capítulo 7 são revistos e discutidos os resultados, de acordo com estudos anteriores e sua fundamentação teórica. Discutem-se implicações práticas. Na Conclusão revêm-se os objectivos e hipóteses, são discutidas as limitações do estudo e expostas sugestões para estudos futuros.

## **CAPÍTULO I - BEM-ESTAR SUBJECTIVO**

## **1.1 Perspectiva Hedónica**

A doutrina do hedonismo teve origem nas escolas de Aristóteles (384-322 A.C.) e Epicurus (341-270 A.C.). Segundo a psicologia e ética hedónica, toda a acção do individuo é motivada pela busca do prazer e evitamento da dor, procurando assim, obter uma vida feliz (O'Keefe, 2009).

Posteriormente, filósofos cristãos criticaram a perspectiva hedónica pela sua incompatibilidade com o evitamento do pecado (Seligman, 2005). Foi no séc. XVIII que a corrente utilitarista recuperou o hedonismo dando inicio ao estudo da experiência individual e colectiva do bem-estar. No início do século XX, começaram a ser desenvolvidos os primeiros estudos empíricos com ênfase no bem-estar hedónico (Diener et al., 2009).

### **1.1.1 Componentes afectivas do Bem-estar Subjectivo**

Bradburn (1969), ao tentar desenvolver instrumentos para medir a saúde mental através das emoções, detectou duas dimensões afectivas independentes: a Afectividade Positiva e a afectividade negativa. A sua descoberta demonstrou que a diminuição ou eliminação de estados negativos, não corresponde ao aumento de estados positivos (Diener, 1984). Assim, o autor propôs que avaliar a discrepância entre estas duas dimensões hedónicas, constitui um bom indicador dos sentimentos de bem-estar do indivíduo (Bradburn, 1969).

Em Bradburn (1969) é também descrito o impacto das duas dimensões afectivas em diversas características demográficas e indicadores de bem-estar. Seguiram-se outras publicações com extensas revisões de literatura sobre a importância das emoções prazerosas (Diener, 1984) no bem-estar, levando esta área de estudo a difundir-se (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999; Diener et al., 2009).

As componentes afectivas do bem-estar podem definir-se como estados e emoções representativos da forma como o indivíduo vivencia os acontecimentos no momento imediato. Normalmente, refere-se a respostas de curta duração, a estados corporais e motivações menos conscientes (Pavot & Diener, 1993; Lucas, Diener & Suh, 1996).

A importância da afectividade motivou o estudo das características associadas a maiores e menores níveis destas emoções e estados de humor. Em Diener, Sandvik e Larsen (1985) verificou-se que a intensidade e frequência das emoções diferem entre sexos e por idades, mais especificamente, são as mulheres e a população mais jovem quem relata maior Afectividade Positiva e negativa. Nos jovens adultos, esta intensidade emocional pode resultar da sua maior orientação para o prazer (Peterson, Park & Seligman, 2005). Nas mulheres, esta relação é explicada pela influência de maiores níveis na dimensão de personalidade Neuroticismo (Gutiérrez, Jiménez, Hernández & Puente, 2005).

Uma das questões de debate tem sido a independência das dimensões emocionalidade positiva e negativa, por oposição a uma dimensão bipolar. Procurando clarificar a estrutura e funcionamento hedónico, em Diener e Emmons (1985) e Diener, Larsen, Levine e Emmons (1985) propõe-se que não existem duas dimensões da afectividade, sendo esta separação detectada devido a dois processos que a influenciam separadamente: a frequência e a intensidade. No entanto, a grande maioria da evidência empírica, aponta para dois separáveis tipos globais de emoções (Bradburn, 1969; Diener, Smith & Fujita, 1995; Crawford & Henry, 2004; Kuppens, Ceulemans, Timmerman, Diener & Kim-Prieto, 2006; Albuquerque, Lima, Figueiredo & Matos, 2012a).

Eid e Diener (1999) demonstraram que a Afectividade constitui um constructo multidimensional com estabilidade temporal e boa capacidade preditiva para estados emocionais futuros. As suas dimensões são universais (Kuppens et al., 2006) embora seja identificada uma baixa mas significativa diferença no perfil emocional entre culturas (Biswas-Diener et al., 2005; Kuppens et al., 2006). Na sua maioria, a população apresenta maior frequência de emoções positivas que negativas (Biswas-Diener, Vittersø & Diener, 2005). Estas características têm sugerido que a afectividade constitui um traço psicológico (Eid & Diener, 1999; Kuppens et al., 2006), o qual predispõe o indivíduo para reagir positivamente (Diener, 2009). Uma hipótese alternativa sugerida desde cedo, propõe que os estados emocionais são influenciados por traços básicos de personalidade (Costa & McCrae, 1980).

Independentemente da sua origem, experienciar uma emocionalidade positiva tem evidenciado benefícios diversos para o funcionamento físico e psicológico. Está associada à tendência para formar uma perspectiva positiva dos acontecimentos de vida (Tugade & Fredrickson, 2004), a experienciar sentimentos de pertença, uma menor tendência para o isolamento, e ainda, a obter maior suporte social (Mauss et al., 2011) e sucesso profissional (Boehm & Lyubormirsky, 2008). Apresenta capacidade para suprimir emoções negativas (Fredrickson & Levenson, 1998; Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels & Conway, 2009), contribui para aumentar a Satisfação com a vida, a resiliência, e evitar sintomas de depressão (Tugade & Fredrickson, 2004; Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008). Ao nível da saúde, maior Afectividade Positiva está associada a uma menor incidência de doenças e à diminuição de sintomas de doença como a gripe, também se relaciona com menores níveis de cortisol, maior qualidade do sono e uma prática mais frequente de exercício físico (Cohen, Doyle, Turner, Alper & Skoner, 2003). No sentido oposto, a Afectividade Positiva está relacionada com um menor sucesso académico (Nickerson, Diener & Schwarz, 2011).

O impacto das emoções no bem-estar, em particular a emocionalidade positiva, motivou o desenvolvimento dos modelos hedónicos da felicidade. Mais especificamente, o estudo da afectividade impulsionou o modelo do Bem-estar Subjectivo onde foi integrada como uma componente fundamental para a felicidade.

### **1.1.2 Componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo**

No estudo do bem-estar foi sugerida a necessidade de uma avaliação global da felicidade. Esta avaliação consiste numa componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo e foi impulsionada com o desenvolvimento de uma escala geral de Satisfação com a vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Pode definir-se como a avaliação global que o individuo realiza da sua qualidade de vida e de acordo com os seus próprios critérios (Pavot & Diener, 1993; Pavot & Diener, 2008). Constitui uma avaliação subjectiva que reflecte o bem-estar a longo prazo, onde são determinantes as circunstâncias da vida, valores e objectivos pessoais (Pavot & Diener, 1993).

Desde cedo, a subjectividade desta avaliação motivou o estudo dos processos cognitivos que nela estão envolvidos. Para Schwarz e Strack (1991) a Satisfação com a vida constitui um bom indicador social subjectivo, influenciado por factores contextuais que determinam a informação cognitiva acessível ao individuo durante a resposta. Sugere-se que embora útil, a subjectividade desta avaliação não permite aferir tendências básicas ou características que expliquem consistentemente os níveis de satisfação. Por oposição, em Diener, Scollon, Oishi, Dzikoto e Suh (2000) é defendido que apesar de global e vaga, esta avaliação poderá levar a uma maior liberdade para as pessoas recorrerem às suas próprias normas, crenças e perspectivas de vida, fazendo sobressair as tendências disposicionais que a influenciam.

De facto, embora subjectiva, tem mostrado evidências consistentes de universalidade (Tay & Diener, 2011) e estabilidade temporal moderada (Schimmack, Diener & Oishi, 2002) nos níveis de satisfação individuais e da sociedade (Diener et al., 2012), e ainda, uma forte determinação genética (Stubbe, Posthuma, Boomsma & DeGeus, 2005). Neste sentido, sugere-se que perante a avaliação auto-reflexiva, os individuos recorrem a fontes estáveis de informação (Schimmack et al., 2002).

As evidências apontam para um modelo compreensivo e complexo (Vittersø & Nilsen, 2002; Heller et al., 2004). Propõe-se um modelo integrado, onde as fontes de informação utilizadas dependem de, influências situacionais ou bottom-up, e de influências estáveis ou top-down (Feist, Bodner, Jacobs, Miles & Tan, 1995; Diener et al., 2000; Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004).

Numa perspectiva bottom-up, o indivíduo recorre a fontes de informação acessíveis (Diener, 1984; Schimmack et al., 2002), ou seja, a sua avaliação é influenciada por factores situacionais como os estados de humor (Schimmack et al., 2002; Diener et al., 2012; Ya, Zhen-Hong & Zheng-Gen, 2012), objectivos de vida (Diener et al., 2012), estado de saúde (Feist et al., 1995), estado profissional (Schimmack, Schupp & Wagner, 2008), satisfação com o trabalho (Heller et al., 2004), satisfação com os relacionamentos (Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004), rendimento familiar (Morrison, Tay & Diener, 2011), entre outras.

Numa abordagem top-down, a Satisfação com a vida é influenciada por fontes de informação estáveis (Schimmack et al., 2002). Estas fontes referem-se a características de personalidade (Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004) como Optimismo (Lucas & Diener, 2009), Auto-estima (Diener et al., 2012), Positividade (Diener et al., 2000), ou traços de Neuroticismo (Schimmack, Oishi, Furr & Funder, 2004; Schimmack et al., 2008), Extroversão (Schimmack et al., 2004) e Conscienciosidade (Quevedo & Abella, 2010; Albuquerque et al., 2012b).

Assim, pode considerar-se que esta avaliação cognitiva é um processo dinâmico que depende da satisfação momentânea do indivíduo com domínios específicos da vida mas também, da forma específica e estável como percebe a vida globalmente (Diener et al., 2000; Pavot & Diener, 2008). Estas características têm levado à sua adopção como indicador da qualidade de vida dos indivíduos e, em particular, das sociedades (Diener et al., 2012).

Sendo influenciada por aspectos ambientais (Schimmack et al., 2008; Tay & Diener, 2011) tem revelado utilidade, para avaliar alterações da qualidade de vida num contexto de saúde, analisar os efeitos de tratamentos psicoterapêuticos (Pavot & Diener, 2008) e principalmente, para desenvolver políticas promotoras de bem-estar na sociedade (Schimmack et al., 2008; Diener et al., 2012).

Maiores níveis de Satisfação com a vida contribuem para experienciar mais sentimentos de gratitude (McCullough et al., 2004), para evitar comportamentos de risco (Goudie et al., 2012) e também para os acontecimentos de vida dos indivíduos, aumentando a probabilidade para casar e ter filhos, e uma menor tendência para o divórcio, desemprego, iniciar um novo emprego ou para mudar de morada (Luhmann et al., 2013).

### **1.1.3 Modelo do Bem-estar Subjectivo**

Actualmente, o modelo do Bem-estar Subjectivo é um constructo multidimensional que inclui as componentes afectivas e cognitiva, as quais embora relacionadas, possuem diferenças empíricas e filosóficas (Schimmack et al., 2008).

Mais especificamente, este modelo integra: as reacções emocionais positivas e negativas aos acontecimentos e, as concepções cognitivas de Satisfação com a vida (Diener et al., 2009). Embora evidências recentes estejam a motivar a inclusão de uma nova componente ao modelo (Pavot & Diener, 2013), até ao momento pode considerar-se que indivíduos muito felizes são aqueles que experienciam muito mais emoções positivas que emoções negativas, e sentem também uma elevada Satisfação com a vida (Diener & Seligman, 2002; Pavot & Diener, 2013).

A avaliação do bem-estar subjectivo tem demonstrado consistentemente que grande parte da população é feliz (Diener & Diener, 1996; Biswas-Diener et al., 2005; Kuppens et al., 2006) relatando maioritariamente emoções e cognições positivas (Diener & Diener, 1996; Diener et al., 2009). Numa perspectiva evolutiva, esta tendência positiva poderá estar associada a uma facilitação dos comportamentos sociais necessários à sobrevivência e reprodução (Diener & Diener, 1996).

Esta predominância dos níveis elevados de bem-estar subjectivo tem sido detectada em diversos países, embora se verifiquem algumas variações entre culturas (Biswas-Diener et al., 2005; Lynn & Steel, 2006). Nestas diferenças culturais são influentes: os direitos humanos e de igualdade instaurados; o nível de rendimentos (Diener & Diener, 1996); a satisfação das necessidades básicas (Diener et al., 1995; Tay & Diener, 2011); o nível de autonomia percebido (Diener et al., 1995); e, factores políticos diversos (Diener & Seligman, 2004).

Apesar das diferenças, são identificados níveis maioritariamente positivos de bem-estar em países com diferentes capacidades socio-económicas. Estas semelhanças, entre países mais ou menos desenvolvidos, tem motivado o estudo dos factores subjacentes ao bem-estar colectivo, utilizando como principal indicador do nível de Satisfação com a vida.

Sugere-se que nos países mais pobres, os indivíduos tendem a avaliar a sua Satisfação com a vida por factores externos (Morrison et al., 2011), usando a sua identidade grupal e satisfação colectiva como fonte para avaliar o seu nível de satisfação (Diener et al., 1995; Morrison et al., 2011). Nos países onde as necessidades básicas estão garantidas, os indivíduos recorrem a factores internos, valorizando principalmente a sua autonomia e satisfação individual (Morrison et al., 2011).

No mesmo sentido, em Tay e Diener (2011) propõe-se a importância das necessidades básicas e necessidades psicossociais universais. Os autores referem que o nível de Satisfação com a vida está associado principalmente às necessidades básicas e que tendem a ser satisfeitas primeiro, enquanto os níveis de afectividade são influenciados pela satisfação das necessidades psicossociais, que se tornam fundamentais quando as primeiras estão estabelecidas.

Numa perspectiva diferente, tem sido sugerido que as variações culturais nos níveis de bem-estar, devem-se aos diferentes perfis de personalidade dessas populações, principalmente nas características de extroversão e neuroticismo (Steel & Ones, 2002; Lynn & Steel, 2006).

Numa perspectiva individual, o estudo do bem-estar subjectivo centra-se frequentemente em conhecer as características de pessoas muito felizes. Embora os níveis elevados de bem-estar não sejam estáticos (Diener & Seligman, 2002), estas pessoas tendem a descrever maiores níveis de optimismo (Carver, Scheier & Segerstrom, 2010) e auto-estima. Têm tendência para internalizar (Diener, 2009), lembrar mais acontecimentos positivos que negativos, relatar diariamente mais emoções positivas que negativas, dedicar mais tempo à socialização (Diener & Seligman, 2002) e a desenvolver melhores relações interpessoais (Fave et al., 2011). Também relatam uma boa relação consigo e com os outros, e normalmente, têm mais características de Extroversão, Amabilidade e Estabilidade Emocional (Diener & Seligman, 2002).

Os níveis individuais de bem-estar subjectivo apresentam também algumas diferenças de acordo com características demográficas. Existem evidências de uma relação positiva entre idade e bem-estar, assim, são os jovens adultos que descrevem um menor bem-estar subjectivo (Keyes, Shnotkin & Ryff, 2002; Diehl, Hay & Berg, 2011). Relativamente ao género, embora em Diener et al. (1985) as mulheres apresentem maior intensidade de emoções positivas e negativas, em Peterson et al. (2005) não foi detectada uma relação entre género e bem-estar.

No entanto, maiores níveis de bem-estar parecem estar associados a indivíduos casados (Peterson et al., 2005), com acesso a emprego (Schimmack et al., 2008; Fave et al., 2011), com maior nível de rendimentos (Schimmack et al., 2008), satisfeitos com o seu estado de saúde (Røysamb, Tambs, Reichborn-Kjennerud, Neale & Harris, 2003; Fave et al., 2011) e com os relacionamentos familiares (Fave et al., 2011). Também o envolvimento em voluntariado (Diener & Seligman, 2004), nível de inteligência emocional (Furnham & Christoforou, 2007), adopção de um estilo de vida saudável e de comportamentos para prevenção da doença (Goudie et al., 2012) contribuem para os níveis de bem-estar.

O estudo do Bem-estar Subjectivo incide também sobre o impacto que a Afectividade e Satisfação têm na vida das pessoas. Tem sido observado que indivíduos mais felizes tendem a apresentar maior produtividade, melhores níveis nos indicadores de saúde (DeNeve, Diener, Tay & Xuereb, 2013) e ainda, maior envolvimento em comportamentos pró-sociais (Aknin et al., 2012).

No âmbito da saúde, a revisão da literatura de Diener e Chan (2011) descreve que através de efeitos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, maiores níveis de bem-estar estão associados a uma maior longevidade e melhor estado de saúde. De facto, maiores níveis de bem-estar subjectivo estão relacionados a uma menor incidência de hipertensão arterial (Blanchflower & Oswald, 2008), menores níveis de inflamação (Cohen et al., 2003) e a uma percepção mais positiva da saúde em indivíduos com doenças crónicas (Røysamb et al., 2003).

No mesmo sentido, quando controladas as características demográficas e de saúde física verifica-se que, maior Afectividade Positiva e Satisfação com a vida, estão associadas a um menor risco de mortalidade. Sugere-se que estas componentes influenciam positivamente o nível de exercício físico e a percepção da saúde, que por sua vez, diminuem o risco de mortalidade observado (Weist, Schüz, Webster & Wurm, 2011). Além deste efeito de mediação, a Afectividade Positiva apresenta um efeito directo na longevidade em indivíduos acima dos 65 anos (Wiest et al., 2011), isto poderá justificar-se pelos maiores níveis de resiliência (Tugade & Fredrickson, 2004; Fredrickson et al., 2008), menores níveis de inflamação e maior equilíbrio endócrino (Cohen et al., 2003; Wiest et al., 2011) a que a emocionalidade positiva está associada, e os quais poderão ser importantes na redução das consequências inerentes ao processo de envelhecimento (Wiest et al., 2011).

Relativamente à saúde mental, os níveis de bem-estar individual (Diener & Seligman, 2002) e colectivo têm uma importante contribuição (Diener & Seligman, 2004; Tay & Diener, 2011), verificando-se que indivíduos mais felizes estabelecem melhores relacionamentos interpessoais, apresentam menor incidência de psicopatologia e de ideacção suicida (Diener & Seligman, 2002).

Os conhecimentos neste âmbito inserem-se numa abordagem da psicologia positiva e têm promovido a psicoterapia positiva com eficácia no tratamento de sintomas depressivos ligeiros a moderados (Seligman, Rashid & Parks, 2006) e de programas para desenvolvimento de recursos emocionais como a resiliência (Algoe & Fredrickson, 2011).

## **CAPÍTULO II - CONTINUUM DA SAÚDE MENTAL**

A abordagem patogénica da saúde foi uma das mais dominantes na história da sociedade. Segundo esta perspectiva, a saúde equivale à ausência de doença, sendo por isso necessário o desenvolvimento de estratégias para reduzir a doença e a mortalidade (Keys, 2007; Keyes et al., 2010). Ao nível da saúde mental, durante décadas esta perspectiva motivou a investigação e prática clínica para a avaliação, compreensão e tratamento da doença mental (Seligman et al., 2004).

Porém, com o aumento da longevidade, a sociedade assistiu a uma maior prevalência das doenças físicas e perturbações mentais, associadas ao envelhecimento. Assim, as estratégias da saúde pública passaram a direccionar-se para a prevenção da doença (Keys, 2007).

No que se refere à saúde mental, esta abordagem sugere que, uma população é mentalmente mais saudável, quanto melhor a prevenção da doença nas populações de risco e o desenvolvimento de tratamentos eficazes (Keys, 2007). Foi a investigação no âmbito das estratégias preventivas, que levou à descoberta dos recursos e qualidades dos indivíduos como mecanismos de acção protectora da doença mental (Seligman, 2000).

Além da ênfase nos aspectos patológicos, tornou-se essencial compreender os aspectos positivos do ser humano, levando ao desenvolvimento da psicologia positiva (Seligman, 2000). Desde então, a instauração da Psicologia Positiva como disciplina científica tem contribuído para uma mudança de paradigma, ao valorizar e promover o estudo das características do bem-estar, recursos e qualidades do individuo (Duckworth et al., 2005).

Actualmente, a organização mundial de saúde reconhece a saúde mental como um estado de bem-estar, no qual o individuo conhece as suas capacidades, está capaz de lidar com stressores de vida normais, de trabalhar produtivamente e de contribuir para a sua comunidade (Herrman, Saxena, Moodie & Walker, 2005).

A importância de estudar o nível de saúde mental óptima (Westerhof & Keyes, 2010) levou à descoberta de dois factores relacionados mas independentes, a saúde e doença mental (Keyes, 2005; Keyes et al., 2008; Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Klooster & Keyes, 2011). Sugere-se a existência de um continuum, ou dimensão unipolar, que vai da presença à ausência de doença mental, e separadamente, um continuum que vai da presença até à ausência de saúde mental (Westerhof & Keyes, 2010).

Assim, a saúde mental vai além da ausência de doença, podendo definir-se como o conjunto de emoções, pensamentos e comportamentos necessários para ter uma boa vida (Provencher & Keyes, 2011).

## 2.1 Modelo compreensivo de Keyes

O estudo do bem-estar e da saúde mental baseia-se em duas tradições: o bem-estar hedónico, referente à importância da experiência afectiva e satisfação do indivíduo (Diener, 2009), e o bem-estar eudaimónico, centrando-se na importância da auto-realização (Waterman, Schwartz & Conti, 2006) e das motivações individuais (Ryan, Huta & Deci, 2006).

No entanto, esta divisão em duas correntes da felicidade tem sido controversa. Em Keyes et al. (2002) é defendido que o bem-estar hedónico e o eudaimónico formam dois constructos com correlações fortes e algumas sobreposições, mas que se mantêm empiricamente distintos. Porém, são identificadas fragilidades nesta diferenciação e propõe-se o estudo da felicidade como um processo dinâmico (Kashdan et al., 2008). No mesmo sentido, também se sugere que embora formem conceitos diferenciados a sua contribuição deve ser analisada em conjunto, permitindo compreender as suas diferenças e sinergias (Seligman, 2005; Gallagher et al., 2009; Fave et al., 2011).

Assim, a partir da perspectiva do continuum da saúde mental, Keyes (2002) operacionaliza a saúde mental como um síndrome composto por sintomas de emoções e funcionamento positivos. O seu modelo compreensivo combina três dimensões da saúde mental, uma dimensão hedónica que inclui sintomas de Bem-estar emocional, e duas dimensões do funcionamento positivo eudaimónico, referentes a sintomas de Bem-estar psicológico e Bem-estar social (Keyes, 2002).

De acordo com o modelo, a amplitude deste continuum vai da presença de saúde mental completa, descrita como Florescer, até à de saúde mental incompleta ou Definhar. Um diagnóstico categorial de Florescer implica experienciar emoções positivas, um bom funcionamento psicológico e social. No polo oposto, um diagnóstico de Definhar, está associado a uma vida descrita como vazia e estagnada, com sentimentos de desespero. Existem também indivíduos que não estão a florescer nem a definir na vida, situando-se em níveis moderados de saúde mental (Keyes, 2002).

A maioria dos indivíduos encontra-se num estado de saúde mental moderado. Verifica-se que os níveis de sintomas positivos não variam significativamente com a faixa etária (Westerhof & Keyes, 2010) e, no que se refere à diferença entre géneros, embora tenha sido detectada por Keyes (2002), não foi replicada em Westerhof e Keyes (2010). Porém, os níveis de saúde mental diferem significativamente com o nível de escolaridade, sendo os indivíduos com mais escolaridade quem relata um melhor funcionamento psicológico (Westerhof & Keyes, 2010).

Além destes factores, estudos com amostras constituídas por gémeos, têm detectado a influência de factores hereditários (Keyes et al., 2010; Gigantesco et al., 2011). Em Keyes et al. (2010) observou-se que o nível de saúde mental é reflectido por um único factor genético, o qual influencia as três dimensões do modelo, com maior incidência sobre os níveis de Bem-estar psicológico. Esta dimensão é aquela que melhor reflecte a propensão individual para experienciar saúde mental (Keyes et al., 2010) e a que apresenta maior hereditariedade (Gigantesco et al., 2011).

Tal como esperado, este constructo da saúde mental está associado às componentes do modelo do Bem-estar Subjectivo. Quem está em Florescer apresenta menores níveis de Afectividade Negativa e maiores níveis de Afectividade Positiva. A relação inversa verifica-se nos indivíduos nas categorias de saúde moderada e a Definhar (Diehl, Hay & Berg, 2010). Relativamente à relação entre saúde mental e Satisfação com a vida mantém-se pouco explorada.

Os estudos baseados neste modelo confirmam que níveis elevados de saúde mental funcionam como factor protector. A saúde mental está associada a uma menor incidência das doenças crónicas relacionadas com o envelhecimento (Keyes, 2005a) e à diminuição do risco de doença mental (Keyes, Dhingra & Simoes, 2010). Como esperado, a categoria Florescer da saúde mental é particularmente importante na redução da incidência e consequências da doença mental (Keyes et al., 2010). Prevê-se também que, complementar a intervenção psicoterapêutica com técnicas que promovam estes sintomas positivos, poderá facilitar a recuperação em diversas patologias (Provencher & Keyes, 2011).

### **2.1.1 Bem-estar Psicológico**

A dimensão Bem-estar psicológico baseia-se no conceito de funcionamento positivo segundo o modelo dos 6 factores de Ryff (Keyes, 2002). Este modelo da auto-realização fundamenta-se na perspectiva eudaimónica de Aristóteles, segundo a qual, cada individuo tem como principal objectivo de vida alcançar o seu verdadeiro potencial (Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2013). A partir da ética Aristotélica, foram também reunidos conhecimentos das áreas da psicologia do desenvolvimento, existencial, humanista e clínica. Da convergência destes conhecimentos resultou um modelo multidimensional de Bem-estar psicológico, composto por 6 dimensões representativas da saúde, bem-estar e funcionamento pleno (Ryff & Singer, 2008).

Assim, a realização pessoal é constituída pelas dimensões: 1) Aceitação de si, referente à avaliação do indivíduo sobre o nível de conhecimento e aceitação das suas próprias atitudes e características da personalidade; 2) Relações positivas com outros, dimensão baseada na

capacidade para ter ou desenvolver relações íntimas e de confiança; 3) Crescimento pessoal, referente à noção das potencialidades individuais, procura de desafios e sensação de desenvolvimento contínuo (Keyes, 2007); 4) Objectivos de vida, dimensão centrada na busca de significado e direcção na vida (Ryff & Singer 2008); 5) Domínio do meio, que se refere à capacidade do indivíduo para procurar, adaptar e criar um contexto que seja adequado às suas necessidades e capacidades pessoais; e, 6) Autonomia, que consiste numa característica tendencialmente ocidental (Ryff, 2013) e que se refere às qualidades individuais de autodeterminação e capacidade para se reger pelos seus próprios padrões e valores internos (Keyes, 2007; Ryff & Singer 2008).

De acordo com a dimensão do Bem-estar psicológico na saúde mental, indivíduos com um bom nível de funcionamento, tendem a gostar de si próprios, a estabelecer relações próximas e de confiança, a avaliar o seu desenvolvimento pessoal positivamente, a atribuir uma direcção à sua vida, a adaptar o ambiente às suas necessidades e, a apresentar maior grau de independência (Keyes, 2002).

### **2.1.2 Bem-estar Social**

Keyes (1998) veio salientar que as perspectivas hedónica e eudaimónica estavam centradas apenas em aspectos individuais do bem-estar. Segundo o autor, além destas componentes privadas, os indivíduos estão inseridos em comunidades e estruturas sociais com tarefas e desafios sociais diversos, os quais, contribuem também para a sua avaliação do bem-estar (Keyes, 2006).

Partindo deste pressuposto propôs um modelo multidimensional do funcionamento social positivo, desenvolvido a partir de teorias da sociologia clássica e da psicologia social (Keyes, 1998). Este constructo insere-se numa perspectiva eudaimónica (Keyes, 2002) do bem-estar e consiste na avaliação do indivíduo acerca das suas circunstâncias, funcionamento social (Keyes, 1998) e de relação com os outros (Keyes, 2006).

Segundo o autor, a saúde social pode avaliar-se em 5 principais sintomas: 1) Integração social, referente à avaliação que o individuo faz sobre a qualidade da sua relação com a sociedade e comunidade; 2) Aceitação social, que alude às atitudes, nível de conhecimento e de aceitação das diferenças entre indivíduos (Keyes, 2007); 3) Contribuição social, refere-se à crença de que constitui um membro essencial para a sociedade e capaz de contribuir com algo importante para o mundo (Keyes, 1998); 4) Actualização social, refere-se à crença no potencial das pessoas, grupos e sociedades para evoluir e crescer positivamente (Keyes, 2007); 5)

Coerência social, consiste no interesse e procura de significado sobre a qualidade, organização e funcionamento da sociedade e vida social (Keyes, 1998; Keyes, 2007).

De acordo com as 5 dimensões do modelo, indivíduos socialmente saudáveis apreciam a sociedade e costumes em que estão inseridos, contribuem e sentem-se seguros na sua comunidade, possuem recursos sociais e levam uma vida pessoal coerente (Keyes, 1998).

São conhecidas características sociodemográficas que influenciam as oportunidades e capacidades necessárias ao Bem-estar social, nomeadamente a idade e o nível educacional. A idade tem uma relação heterogénea com os níveis de bem-estar (Keyes, 1998; Westerhof & Keyes, 2010) enquanto o aumento do nível educacional está associado a um aumento do sucesso em lidar eficazmente com os desafios sociais (Keyes, 1998).

### **2.1.3 Bem-estar Emocional**

A dimensão Bem-estar emocional representa a componente hedónica da saúde mental. É constituído por um conjunto de sintomas que refletem a presença ou ausência de sentimentos positivos sobre a vida (Keyes, 2002) assemelhando-se aos conceitos de Afecto Positivo e Satisfação com a vida. Estes sintomas incluem experienciar regularmente ânimo, alegria, interesse pela vida, calma, tranquilidade, sensação de estar cheio de vida e ainda, uma satisfação com a maioria dos aspectos da vida (Keyes, 2007). Apesar se relacionar com medidas de Afectividade Positiva e Satisfação com a vida, o Bem-estar emocional constitui uma dimensão independente (Keyes, 2002). Embora não contemple a ausência de emocionalidade negativa, recentemente foi sugerida a importância desta dimensão afectiva para o modelo de saúde mental (Gallagher, Lopez & Preacher, 2009).

### **CAPÍTULO III - PERSONALIDADE**

A personalidade pode definir-se como uma organização relativamente estável e duradoura do carácter, temperamento, intelecto e físico do indivíduo. Estas características determinam a sua forma específica de ajustamento ao ambiente (Eysenck, 1960).

O estudo da personalidade tem como objectivo identificar os princípios causais e processos intermédios (McCrae & Costa, 1995), envolvidos na explicação das especificidades do indivíduo ao nível das emoções, relações interpessoais, atitudes, vivências e motivações (McCrae & John, 1991). Actualmente, a maioria da investigação neste âmbito baseia-se na abordagem dos traços, e em particular, no modelo dos Cinco Factores.

### **3.1 Teoria dos Traços**

A hipótese dos traços de personalidade foi inicialmente proposta por Allport e Odbert, definindo os traços como “tendências determinantes generalizadas e personalizadas”, ou mais especificamente, como “modos consistentes e estáveis de ajustamento do indivíduo ao ambiente” (Allport & Odbert, 1936; p.36).

Posteriormente, Raymond Cattell e Hans Eysenck impulsionaram esta abordagem. Tornaram a análise factorial fundamental para o estudo dos traços (Pervin & John, 2008), introduziram o funcionamento da personalidade como um sistema (Eysenck, 1991) e desenvolveram dois importantes, mas distintos, modelos dos traços.

O estudo dos traços de personalidade sugere que estes se assemelham a correlações (Eysenck, 1991) organizadas segundo um modelo hierárquico (Eysenck, 1992). Neste modelo, composto por vários níveis de funcionamento, as características personológicas correlacionam-se entre si formando estruturas cada vez mais complexas (Eysenck, 1992).

Mais especificamente, os primeiros níveis de funcionamento da estrutura de personalidade referem-se ao actos isolados ou estados transitórios do indivíduo (Eysenck, 1991; McCrae & Costa, 2006). Seguidamente, os conjuntos destes actos e estados, formam o nível dos comportamentos habituais. Aos comportamentos habituais que estão relacionados entre si, corresponde o nível dos traços. Os conjuntos de traços situam-se num nível hierárquico superior, mais abrangente, constituído por Tipos, Dimensões ou Factores (Eysenck, 1960).

Defendendo um modelo biossocial da personalidade, Eysenck contribuiu fortemente para a compreensão das bases biológicas (Eysenck, 2006) que influenciam as diferenças individuais ao nível dos traços e tipos (Eysenck, 1992). A partir de evidências da psicologia experimental e correlacional, juntamente com métodos de análise estatística avançados, propôs o modelo dos três factores de personalidade. Segundo o seu sistema PEN, Psicoticismo, Extroversão e Neuroticismo, são os factores de personalidade universais e consistentes ao longo

do tempo (Eysenck, 1992), que possuem uma forte componente biológica e hereditária (Eysenck, 2006).

Actualmente, os traços de personalidade podem definir-se como dimensões das diferenças individuais, referentes à tendência para apresentar padrões consistentes de pensamentos, sentimentos e acções (McCrae & Costa, 2006). Estas tendências básicas, embora tenham origem endógena, podem ser avaliadas por métodos empíricos permitindo colocar hipóteses explicativas do comportamento humano (Goldberg et al., 2006; McCrae & Costa, 2007).

### **3.1.1 Hipótese Lexical**

Na teoria dos traços, uma das abordagens baseia-se nas contribuições da linguagem natural dos traços (McCrae & Costa, 2006). Esta abordagem teve início com Francis Galton, um dos primeiros cientistas a formular a hipótese lexical e a estimar o número de termos descritivos da personalidade utilizados na língua inglesa (Goldberg, 1990).

Posteriormente, em Allport e Odbert (1936) propõe-se que em qualquer língua, o Homem procura termos que lhe permitam identificar e avaliar os processos mentais e disposições que observa nos outros. Estes termos não seriam arbitrários, uma vez que, conhecer essas características pode aumentar a sua capacidade para compreender e controlar os outros.

Considerando que as dimensões da personalidade estão representadas no nosso vocabulário, deu-se início ao desenvolvimento de uma taxonomia de termos descritivos da personalidade na população. Para o estudo destes termos foram fundamentais as contribuições de Allport e Odbert (1936) com 4500 termos, e de Norman (1967) com 2800 termos. Posteriormente, Cattell foi um dos grandes impulsionadores, procedeu à redução e análise factorial destes termos (John, Angleitner & Ostendorf, 1988), desenvolvendo o modelo de 16 Factores da Personalidade.

### **3.1.2 O Modelo dos Cinco Factores de Personalidade**

A primeira hipótese de estudo dos Cinco Factores de personalidade veio de McDougall (1932) ao teorizar que, embora a personalidade seja complexa e variada, existem vantagens em analisá-la através de cinco factores distintos mas inseparáveis.

Esta hipótese foi confirmada pela perspectiva lexical quando Goldberg (1990; 1992) prosseguiu com o estudo dos adjectivos dos traços e obteve na língua inglesa, descrições organizadas em cinco factores robustos. Entretanto, através de diferentes instrumentos e amostras, vários autores também detectaram estes cinco factores. Rapidamente aumentou o

consenso pelo Modelo dos Cinco Factores da personalidade ou Big Five (McCrae & John, 1991).

Actualmente, este modelo consiste numa taxonomia compreensiva dos traços ou disposições da personalidade (McCrae, 2010), propondo que as características de personalidade podem organizar-se em cinco dimensões básicas (Goldberg, 1990; McCrae & Costa, 1997).

Do conjunto de estudos baseados no Modelo dos Cinco Factores, e através do desenvolvimento do Inventário de Personalidade NEO, foi também desenvolvida a Teoria dos Cinco Factores (McCrae & Costa, 2006). Esta consiste numa teoria geral dos traços que fornece a interpretação exploratória da taxonomia do Big Five (John, Naumann & Soto, 2008) e que define a personalidade como um sistema psicológico que incorpora aspectos biológicos e sócio-culturais (McCrae, 2010).

### **3.1.2.1 Descrição dos 5 factores**

Tem existido uma falta de consenso no que se refere aos questionários utilizados e às características que compõem cada factor (John et al., 2008). No entanto, reúnem maior consenso as cinco dimensões ou factores bipolares: Factor I -Extroversão vs Introversão; Factor II -Amabilidade vs Antagonismo; Factor III - Conscienciosidade vs Irresponsabilidade; Factor IV- Neuroticismo vs Estabilidade Emocional; e Factor V - Abertura à experiência vs Convencionalidade (McCrae & Costa, 1997; John et al., 2008).

Mais especificamente, o Factor I refere-se à quantidade e intensidade do tipo de interações interpessoais, e a características como o nível de actividade, necessidade de estimulação e de alegria (Costa & Widiger, 2002). Maior Extroversão remete para indivíduos sociáveis, activos, faladores (John et al., 2008), optimistas, e que procuram a diversão (Costa & Widiger, 2002). Por oposição, valores baixos referem-se a pessoas reservadas, tímidas (John et al., 2008), independentes, menos faladoras ou exuberantes (Costa & Widiger, 2002).

O Factor II também consiste numa dimensão interpessoal. Indivíduos com elevada Amabilidade tendem a evitar o conflito, a ser simpáticos, calorosos, honestos, altruístas e ingénuos. No polo oposto, situam-se indivíduos mais agressivos, críticos, rudes, duvidáveis, pouco colaborantes, irritáveis, por vezes manipuladores e vingativos (Costa & Widiger, 2002).

Relativamente ao Factor III, avalia o nível de organização, persistência, controlo e motivação do comportamento orientado para os objectivos. Os mais conscienciosos tendem a ser organizados, auto-disciplinados, competentes, escrupulosos, eficientes e perseverantes. Porém, indivíduos mais irresponsáveis tendem a construir uma opinião negativa das suas capacidades, a perder frequentemente a motivação, definir poucos objectivos ou a contentar-se

facilmente, tendem também a ser menos cuidadosos ou por vezes negligentes (Costa & Widiger, 2002).

O Factor IV refere-se ao nível de ajustamento e instabilidade emocional. Indivíduos com elevados níveis de Neuroticismo têm tendência para ser ansiosos, temperamentais, a experienciar culpa, inadequação, inferioridade, tristeza, vergonha, fraco controlo de impulsos e dificuldade em lidar com o stresse. No sentido oposto, situam-se indivíduos calmos, que raramente experienciam emoções negativas, não são perturbados por situações sociais embaraçosas e possuem maior tolerância à frustração (Costa & Widiger, 2002).

O Factor V envolve a apreciação e procura activa de novas experiências (Costa & Widiger, 2002). Níveis elevados de Abertura representam indivíduos imaginativos, originais, com muitos interesses (John et al., 2008) e valores pouco convencionais. Pelo contrário, níveis baixos referem-se a pessoas convencionais nas crenças e atitudes, simples, dogmáticas, rígidas, que tendem a manter um conjunto de comportamentos definidos (Costa & Widiger, 2002).

### **3.1.2.2 Características do Modelo dos Cinco Factores**

A investigação com o Modelo dos Cinco Factores proliferou e o conhecimento sobre a estrutura e funcionamento da personalidade aumentou consideravelmente. Estando inserido numa abordagem dos traços, este modelo tem comprovado que a personalidade organiza-se segundo uma estrutura hierárquica, com 5 traços alargados num nível superior e traços específicos num nível inferior (Diener & Scollon, 2001; McCrae, 2002; McCrae, 2010). Estas dimensões e traços constituem estruturas universais, embora sejam identificadas ligeiras mas significativas diferenças culturais nos perfis de personalidade (McCrae & Costa, 1995; McCrae & Costa, 1997; Benet-Martínez & John, 1998; McCrae et al., 1999; McCrae et al., 2005a; McCrae et al., 2005b).

A personalidade difere entre sexos, observando-se diferenças pequenas mas consistentes nos níveis de Neuroticismo e Amabilidade, dimensões que apresentam níveis mais elevados nas mulheres (Costa, Terracciano & McCrae, 2001).

O desenvolvimento da personalidade atinge a maturação no início da idade adulta (Costa et al., 1986; McCrae, 1993; Hopwood et al. 2011). A partir dessa fase, verifica-se que estas características individuais mantêm-se predominantemente estáveis ao longo do tempo (McCrae, 1993). Porém são conhecidas pequenas mas replicáveis mudanças maturacionais (Costa et al., 1986; McCrae et al., 2005a; Terracciano, McCrae & Costa, 2010; Boyce, Wood & Powdthavee, 2013), verificando-se ao longo do envelhecimento uma diminuição dos níveis de Neuroticismo, Extroversão (McCrae et al., 1999; Scollon & Diener, 2006) e Abertura à

experiência, e um aumento dos níveis de Amabilidade e Conscienciosidade (McCrae et al., 1999).

Como referido em modelos de personalidade anteriores, verifica-se também no modelo Big Five, que os factores de personalidade possuem uma forte base biológica (Botwin & Buss, 1989; Jang, McCrae, Angleitner, Riemann & Livesley, 1998; Bouchard & Loehlin, 2001; Jang, Livesley, Angleitner, Riemann & Vernon, 2002; Hopwood et al. 2011) embora ocorram algumas interacções com influências do ambiente (McCrae & Costa, 1995; McCrae, Yik, Trapnell, Bond & Paulhus, 1998; Scollon & Diener, 2006).

Segundo a Teoria dos Cinco Factores, a elevada estabilidade e forte influência biológica características dos traços de personalidade, sugere que os 5 traços têm origem endógena e que não sofrem uma influência directa do ambiente. Propõe que o ambiente interage com os traços, para influenciar os níveis inferiores da hierarquia, assim, apenas se verificam influências situacionais no nível hierárquico das adaptações características do individuo, tais como hábitos, atitudes, papeis sociais, e no nível dos comportamentos e experiências mais específicos (McCrae, 2010).

Estudos longitudinais têm desafiado esta perspectiva, mostrando evidências de mudanças na personalidade. Em Scollon e Diener (2006) ficou demonstrado que, indivíduos acima dos 30 anos, apresentam tantas mudanças quanto os mais jovens e acrescenta-se que estas alterações estão relacionadas com as suas circunstâncias de vida. No mesmo sentido, em Boyce et al. (2013) é defendido que a personalidade varia tanto quanto as características demográficas.

Esta possibilidade de mudança poderá trazer vantagens, tais como melhorar a prevenção da doença física e mental, aumentar comportamentos pró-sociais, qualidade de vida, criatividade e maior orientação para objectivos (Scollon & Diener, 2006; Boyce et al., 2013).

## **CAPÍTULO IV –BEM-ESTAR E PERSONALIDADE**

Conhecer as características de quem é feliz e os factores que levam às diferenças individuais nos níveis de bem-estar, tem implicações importantes no estudo da felicidade.

Desde cedo que a fraca influência das circunstâncias de vida nos níveis de bem-estar, a sua forte estabilidade temporal (Diener et al., 1985; Costa, McCrae & Zonderman, 1987) e hereditariedade (Stubbe et al., 2005; Keyes et al., 2010; Gigantesco et al., 2011) levou à sua associação com as disposições básicas.

A partir daí, o impacto dos traços de personalidade é consistentemente identificado como um dos efeitos mais relevantes nos níveis de bem-estar. Esta relação altamente documentada tem demonstrado que as características de personalidade contribuem directamente para os níveis de bem-estar (Schimmack et al., 2004; Longua, DeHart, Tennen & Armeli, 2009), mas também indirectamente, influenciando factores como o optimismo (Sharpe et al., 2011), os relacionamentos de proximidade (Lee et al., 2008), acontecimentos de vida (Magnus et al., 1993) e o stress diário (Longua et al., 2009), que por sua vez influenciam os níveis de bem-estar.

A relação entre personalidade e bem-estar tem sido alvo de interesse pelo impacto para o estudo do bem-estar, mas também pela compreensão que proporciona sobre a importância dos traços, os seus efeitos e mecanismos envolvidos (Diener, 1996).

Neste âmbito, tem sido sugerido que as características de personalidade definem os níveis mínimos (Diener, Lucas & Scollon, 2006) ou limites máximos (Heller et al., 2004) na tendência para reagir positivamente e para a felicidade individual.

Numa perspectiva adaptativa, também tem sido sugerido que predisõem os indivíduos para recorrer a estratégias para lidar com os problemas (Diener et al., 2006) e estilos de humor específicos (Jovanovic, 2011). Indivíduos com características de estabilidade emocional e extroversão são os que tendem a utilizar mecanismos mais eficazes e a apresentar melhores relacionamentos interpessoais, maiores níveis de Afectividade Positiva e Satisfação com a vida (Gross & John, 2003).

Estudos indicam ainda, que mudanças na personalidade tendem a modificar também a Satisfação com a vida (Boyce et al., 2013) e seus domínios (Scollon & Diener, 2006). Inclusivamente, tem sido evidenciado que o ambiente social e a personalidade se influenciam mutuamente, ou seja, não só a personalidade influencia comportamentos e emoções nas várias circunstâncias da vida mas também factores como uma elevada satisfação no trabalho levam a uma diminuição dos níveis de Neuroticismo e a aumento dos níveis de Extroversão (Scollon & Diener, 2006). Esta possibilidade de mudança tem sugerido que a avaliação da personalidade

deve ser também utilizada para avaliar a qualidade de vida dos indivíduos e sociedades (Boyce et al., 2013).

#### **4.1 Personalidade e Bem-estar Subjectivo**

Costa e McCrae (1980) demonstraram que os traços de personalidade apresentavam efeitos baixos mas persistentes na felicidade. As componentes afectivas do bem-estar revelaram correlações significativas, de intensidade fraca a moderada, com as dimensões Neuroticismo e Extroversão. Mais especificamente, a Afectividade Negativa encontrava-se associada a traços de emocionalidade, raiva e fraco controlo de impulsos, enquanto a Afectividade Positiva relacionava-se com traços de vigor e sociabilidade (Costa & McCrae, 1980; Emmons & Diener, 1985). Em Emmons & Diener (1985) confirmaram-se estas relações e demonstrou-se que essas características da personalidade explicam uma parte significativa na variância no Bem-estar Subjectivo. Os autores acrescentaram ainda, que para a componente cognitiva do bem-estar, traços de sociabilidade e actividade são preditores da Satisfação com a vida.

Desde então, a relação entre Bem-estar Subjectivo e as dimensões de personalidade Neuroticismo e Extroversão tem sido uma das mais robustas e replicadas. Estas dimensões demonstram consistentemente uma boa capacidade preditiva para as componentes afectiva e cognitiva do Bem-estar Subjectivo (Hotard, Fatter, McWhirter & Stegall, 1989; Eid & Diener, 1999; Schimmack et al., 2004; Líbran, 2006; Brajša-Žgnc, Ivanović & Lipovčan, 2011). A relação foi detectada não apenas numa análise individual, mas também a nível nacional e em diversos países (Lynn & Steel, 2006).

Embora as dimensões Extroversão e Neuroticismo demonstrem consistentemente uma forte influência nas respectivas componentes Afectividade Positiva e Negativa, relativamente à Satisfação com a vida, esta relação não tem sido tão consensual.

A componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo correlaciona-se com todas as dimensões da personalidade (Schimmack et al., 2008; Boyce et al., 2013) ou com todas excepto a Abertura à experiência (Quevedo & Abella, 2010). Porém, Quevedo e Abella (2010) detectaram o Neuroticismo e Conscienciosidade como predictoras significativas. Mais recentemente, em Boyce et al. (2013) foram as dimensões Amabilidade e Neuroticismo que explicaram a variância na Satisfação com a Vida. No que se refere à população portuguesa, numa amostra de professores, foram as dimensões Neuroticismo, Extroversão e Conscienciosidade que contribuíram significativamente para a componente cognitiva da felicidade (Albuquerque et al., 2012b).

#### **4.1.2 Neuroticismo**

Relativamente à relação entre Neuroticismo e bem-estar, indivíduos com elevações nesta dimensão tendem a apresentar menores níveis de felicidade. Frequentemente, esta tendência básica da personalidade é identificada como a melhor preditora do Bem-estar Subjectivo (Vittersø & Nilsen, 2002; Steel & Ones, 2002; Hayes & Joseph, 2003; Schimmack et al. 2004; Líbran, 2006; Schimmack et al., 2008; Brajša-Žgnc et al., 2011), contribuindo quer para a componente cognitiva (Schimmack, et al., 2008; Albuquerque et al., 2012b) como para a componente afectiva (Schimmack et al., 2008).

A variância explicada pelo Neuroticismo é maior nas dimensões afectivas (Schimmack et al., 2008), principalmente na Afectividade Negativa (Brajša-Žgnc et al., 2011; Albuquerque et al., 2012b). A menor influência desta dimensão sobre Satisfação com a vida, é explicada por um efeito mediador, exercido pela Afectividade Negativa (Schimmack et al., 2002) e positiva (Schimmack et al., 2002; Ya et al., 2012).

Numa análise mais específica, verifica-se que todas as facetas desta dimensão estão associadas ao Bem-estar Subjectivo. A faceta Depressão é a principal preditora da Afectividade (Schimmack et al. 2004; Albuquerque et al. 2012b) e a única da Satisfação com a vida (Quevedo & Abella, 2011). Além desta faceta, características de Impulsividade (Quevedo & Abella, 2011), Vulnerabilidade (Quevedo & Abella, 2011; Albuquerque et al., 2012b) e Autoconsciência contribuem para explicar a Afectividade Positiva, enquanto a Hostilidade (Quevedo & Abella, 2011), Ansiedade e Raiva explicam a Afectividade Negativa (Albuquerque et al., 2012b).

#### **4.1.3 Extroversão**

No que se refere à dimensão Extroversão, indivíduos extrovertidos relatam maiores níveis de bem-estar. Esta dimensão apresenta capacidade preditiva para todas as componentes do Bem-estar Subjectivo, contribuindo principalmente para a Afectividade Positiva (Vittersø & Nilsen, 2002; Albuquerque et al., 2012b).

Embora a influência da Extroversão na afectividade possa justificar-se por uma maior procura de relacionamentos interpessoais (Emmons & Diener, 1986), verifica-se que o prazer obtido é mais importante que a socialização (Lucas & Diener, 2001). Os extrovertidos apresentam níveis igualmente elevados de Afectividade Positiva, quando sozinhos ou quando acompanhados (Diener, Sandvik, Pavot & Fujita, 1992), sugerindo que a importância da Extroversão vai além de um maior envolvimento em situações sociais. No mesmo sentido, a faceta emocionalidade positiva, tem sido detectada como a componente da Extroversão que

mais explica as componentes do bem-estar (Albuquerque et al., 2012b) e a única nesta dimensão, com capacidade preditiva na Satisfação com a vida (Schimmack et al. 2004; Albuquerque et al. 2012b).

#### **4.1.4 Conscienciosidade**

Mais recentemente, também a dimensão Conscienciosidade tem apresentado um efeito nas componentes afectiva e cognitiva (Keyes et al., 2002; Hayes & Joseph, 2003; Steel, Shultz & Schimdt, 2008; Quevedo & Abella, 2011; Brajša-Žgncet et al., 2011; Albuquerque et al. 2012b), sugerindo que uma maior conscienciosidade tende a contribuir para maiores níveis de bem-estar. Nesta dimensão, as características de Esforço de Realização (Quevedo & Abella, 2011), Auto-disciplina e Competência são as que demonstram maior contribuição para o Bem-estar Subjectivo (Albuquerque et al., 2012b).

#### **4.1.5 Amabilidade**

Também tem sido proposta a importância da Amabilidade no bem-estar (DeNeve, 1998; Steel et al., 2008). Diversos estudos não conseguiram confirmar esta influência (Hayes & Joseph, 2003; Schimmack et al. 2004; Quevedo & Abella, 2011), porém em Diener & Seligman (2002), ao caracterizar indivíduos muito felizes, verificou-se que possuem níveis superiores de Amabilidade comparativamente a pessoas com níveis médios ou baixos. Também na meta-análise de Steel et al. (2008) a Amabilidade apresenta correlações significativas com os níveis de Bem-estar Subjectivo.

Mais especificamente, esta dimensão da personalidade tem apresentado uma relação positiva (Pelechano, González-Leandro, García & Morán, 2013) e uma capacidade preditiva na Satisfação com a vida (Schimmack et al., 2008; Boyce et al., 2013). Em Burns & Machin (2010) a Amabilidade apresentou capacidade preditiva para a componente afectiva do bem-estar.

## **4.2 Personalidade e Saúde Mental**

Também os estudos de hereditariedade com o modelo da saúde mental, têm demonstrado uma influência genética bastante significativa (Keyes et al., 2010). Esta determinação biológica dos sintomas positivos contribui principalmente para os níveis da dimensão Bem-estar psicológico (Keyes et al., 2010; Gigantesco et al., 2011). Apesar destas evidências, o estudo da relação entre diferenças individuais e a saúde mental positiva é recente e muito pouco explorado.

Em Lamers et al. (2012) foram identificadas correlações significativas entre as cinco dimensões da personalidade e o Continuum da Saúde Mental. Neste estudo, o Bem-estar social e Bem-estar psicológico estão associados a todas as dimensões, validando os resultados de

estudos que relacionam características do bem-estar eudaimónico e a personalidade (Abbott et al., 2008; Hofer, Busch & Kiessling, 2008). O Bem-estar emocional, tal como no modelo hedónico, relaciona-se com as dimensões Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Neuroticismo.

Os autores verificaram também que são preditoras da saúde mental as dimensões Extroversão e Amabilidade, sugerindo que maiores níveis de Amabilidade e Extroversão contribuem para mais sintomas de saúde mental.

## **CAPÍTULO V – CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO**

## 5.1 Objectivo e hipóteses

A presente investigação pretende contribuir para uma melhor compreensão dos factores envolvidos na Satisfação com a vida. Mais especificamente, procura-se compreender a relação das dimensões do Continuum de Saúde Mental, da Afectividade e da Personalidade com a Satisfação com a vida dos estudantes universitários. Pretende-se também, analisar a relação entre estas dimensões e a componente cognitiva do bem-estar, para homens e mulheres.

Relativamente à Saúde Mental, é esperado que as dimensões: Bem-estar emocional (H1), Bem-estar social (H2) e Bem-estar psicológico (H3) contribuam para a Satisfação com a vida.

No que se refere à Afectividade, é esperado que a Afectividade Positiva (H4) e a Afectividade Negativa (H5) expliquem significativamente os níveis de Satisfação com a vida.

É também esperado que as características de Personalidade, Neuroticismo (H6) Extroversão (H7) e Conscienciosidade (H8) contribuam significativamente a variância da Satisfação com a vida.

## 5.2 Caracterização da amostra

No presente estudo foi utilizada uma amostra de conveniência constituída por 227 participantes, 61 do sexo masculino (26,8%) e 166 do sexo feminino (73,2%). Os participantes apresentaram idades compreendidas entre os 18 e 59 anos, com uma média de 25 anos (DP=7,06) e sem diferenças significativas entre sexos (tabela 1).

Os participantes frequentavam o ensino superior, verificando-se diferenças estatisticamente significativas entre sexos na distribuição pelos cursos onde se inseriam (tabela 1). Indivíduos do sexo masculino estavam matriculados maioritariamente em cursos nas áreas das Tecnologias e Engenharias (45,9%) e das Ciências Sociais (39,3%), enquanto participantes do sexo feminino distribuíam-se principalmente por cursos das Ciências Sociais (71,9%) e Ciências da Saúde (16,8%).

Mais especificamente, 173 (75,9%) participantes indicaram ser estudantes, 51 (22,4%) eram trabalhadores-estudantes, e 4 (1,8%) investigadores para obtenção de Doutoramento. Em média, os estudantes na amostra possuíam 15 anos de escolaridade (DP=2,5), valor que não difere significativamente entre sexos (ver tabela 1).

Na maioria (80,3%) os participantes eram caucasianos (n=183), 19 (8,3%) eram africanos e 26 (11,4%) não responderam.

No que se refere ao estado civil, 201 (88,2%) estavam solteiros, 20 (8,8%) casados ou em união de facto e 6 (2,6%) divorciados ou separados.

Relativamente à Religião, 110 (48,2%) eram Católicos, 103 (45,2%) sem religião, 6 (2,6%) Budistas, 4 (1,8%) Evangelistas, 1 (0,4%) Adventista e 4 (1,8%) pertenciam a outras religiões.

**Tabela 1. Caracterização da amostra por sexos**

	Masculino		Feminino		Sig.
	N	M (DP)	N	M (DP)	
Idade	61	24.77 (5.19)	166	25.20 (7.64)	0.63
Anos de escolaridade	59	15.34 (2.90)	164	15.34 (2.30)	0.44
	N	%	N	%	$\chi^2$
<b>Área de Estudo</b>					
Tecnologias e Engenharias	28	45.9%	16	9.7%	
Ciências Sociais	24	39.3%	118	71.5%	
Ciências da Saúde	4	6.6%	28	17%	
Artes	4	6.6%	3	1.8%	
Outros	1	1.6%			
	61		165		0.00

### 5.3 Medidas

#### 5.3.1 Questionário de Dados demográficos

Para proceder à caracterização sócio-demográfica da amostra, foi utilizado um questionário de dados demográficos constituído por 9 questões, nomeadamente, qual o estabelecimento de ensino frequentado, sexo, estado civil, idade, profissão, número de anos de escolaridade, curso, religião e etnia.

#### 5.3.2 Satisfaction With Life Scale

A Satisfação com a vida foi avaliada pela medida *Satisfaction With Life Scale* (SWLS: Diener, Emmons, Larsen, Griffin, 1985), constituída por 5 itens com um formato de resposta tipo Likert de 7 pontos, variando de 1 (“Discordo totalmente”) a 7 (“Concordo totalmente”) e com uma amplitude que varia de 5 (satisfação mínima) a 35 (satisfação máxima).

No que se refere às qualidades psicométricas, a versão inglesa demonstrou evidências de fidelidade e sensibilidade. A análise factorial exploratória remete para 1 factor que explica 66% da variância da prova, confirmando a sua unidimensionalidade (Diener et al., 1985).

A fidelidade, medida pelo alpha de Cronbach, tem apresentado valores adequados de consistência interna ( $\alpha=.87$ ) (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Através do teste-

reteste a prova tem apresentado valores moderados a altos de estabilidade temporal, com um coeficiente de .82 num intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda aplicação (Diener et al., 1985) e uma correlação de .54 num intervalo de 4 anos (Pavot & Diener, 1993). Relativamente à validade, tem demonstrando evidências de validade convergente (Diener et al., 1985; Lucas et al., 1996) e discriminante (Lucas et al., 1996).

Na análise de factores que podem enviesar a prova, é de salientar a influência da desajustabilidade social (Pavot & Diener, 1993; Brajša-Žgnc et al., 2011), diferenças culturais, circunstâncias de vida e estados de humor no momento da prova (Diener et al., 2012).

No presente trabalho, apresentou nível adequado de consistência interna, com um valor de alpha de Cronbach de .84.

### **5.3.3 Positive and Negative Affect Schedule**

A Afectividade Positiva e a Afectividade Negativa foram avaliadas pela *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS: Watson, Clark & Tellegen, 1988). Este instrumento de auto-resposta é constituído por 20 itens, com um formato de resposta tipo Likert de 5 pontos, variando de 1 (“Nada ou muito ligeiramente”) e 5 (“Extremamente”). Os itens dividem-se em duas dimensões: a Afectividade Positiva composta por 10 itens (1, 3, 5, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 19) com uma amplitude que varia entre 10 (mínimo de afectividade positiva) e 50 (máxima afectividade positiva); e a Afectividade Negativa constituída por 10 itens (2, 4, 6, 7, 8, 11, 13, 15, 18 e 20) cuja amplitude varia entre 10 (mínimo de afectividade negativa) e 50 (máxima afectividade negativa).

No que se refere às qualidades psicométricas, tem apresentado propriedades adequadas. A estrutura interna da prova estudada através da análise confirmatória compõe um modelo ajustado ( $\chi^2=689.8$ ,  $df=156$ ; RCFI=.94; SRMR=.05; RMSEA=.06) que apresenta dois factores latentes, confirmando as duas dimensões afectivas independentes (Crawford & Henry, 2004).

A fidelidade, quando medida pelo alpha de Cronbach tem demonstrado bons níveis de consistência interna em ambas as dimensões, com valores de .89 para a Afectividade Positiva e de .85 para a Afectividade Negativa (Crawford & Henry, 2004). Relativamente à validade, demonstra evidências de validade convergente e discriminante (Crawford & Henry, 2004).

No presente estudo, a análise do alpha de Cronbach demonstrou valores de adequados de consistência interna para as dimensões Afectividade Positiva ( $\alpha=.89$ ) e Afectividade Negativa ( $\alpha=.87$ ).

### 5.3.4 Mental Health Continuum-Short Form

O Bem-estar emocional, social e psicológico foi avaliado pelo *Mental Health Continuum Short Form* (MHC-SF: Keyes, 2005) versão para adultos com idade superior a 18 anos. Este instrumento consiste num formato reduzido do MHC-LF, uma medida de avaliação contínua e diagnóstico categorial de estados de saúde mental positiva (Keyes, 2005b).

A escala é constituída pelos 14 itens mais representativos de sintomas referente às três facetas da saúde mental. Tem um formato de resposta tipo Likert de 6 pontos, variando de 0 (“nunca”) a 5 (“todos os dias”) com uma amplitude que varia entre 0 (frequência mínima de sintomas de saúde mental positiva) e 70 (frequência máxima de sintomas de saúde mental positiva).

Esta prova é composta por 3 subescalas, nas quais cada item é o protótipo de uma dimensão do constructo de bem-estar avaliado: Bem-estar emocional, composto por 3 itens (1,2,3) com uma amplitude entre 0 e 15; Bem-estar social, constituído por 5 itens (4, 5, 6, 7, 8) com uma amplitude que varia entre 0 e 25; e o Bem-estar psicológico, composto por 6 itens (9, 10, 11, 12, 13, 14) e uma amplitude entre 0 e 35.

No estudo das propriedades psicométricas do instrumento tem demonstrado boas qualidades psicométricas (Keyes et al., 2008; Lamer et al., 2011).

A análise da estrutura interna do MHC-SF através de uma análise factorial exploratória com rotação Oblimin demonstra a presença de 3 factores que explicam 58% da variância. Também a análise factorial confirmatória demonstra que o modelo de 3 factores apresenta o melhor ajustamento ( $\chi^2=269.4$ ,  $df=62$ ;  $GFI=.96$ ;  $RMSEA=.06$ ) (Keyes et al., 2008) e explica 56.9% da variância ( $\chi^2=109.6$ ,  $df=74$ ;  $CFI=.995$ ;  $GFI=.82$ ;  $RMSEA=.03$ ) (Lamers et al., 2011).

No estudo da precisão da prova pelo cálculo da consistência interna, os índices alpha de Cronbach têm apresentado valores adequados para a escala total, com coeficientes entre .74 (Keyes et al., 2008) e .89 (Lamers, 2011). A subescala Bem-estar emocional mostra consistentemente valores adequados de consistência interna com valores entre .73 (Keyes et al., 2008) a .83 (Lamers, 2011) seguindo-se a subescala Bem-estar psicológico com valores que variam entre aceitáveis .67 (Keyes et al., 2008) e adequados .83 (Lamers, 2011). A subescala Bem-Estar-Social apresenta a menor consistência interna, com os coeficientes variando entre valores baixos .59 (Keyes et al., 2008) e adequados .74 (Lamers, 2011). Relativamente à análise da estabilidade temporal, demonstrou estabilidade adequada em 3 aplicações de follow-up com intervalos de tempo entre 3 a 9 meses (Lamer, et al., 2011).

O estudo da validade tem demonstrado evidências de validade convergente e discriminante (Keyes et al., 2008; Lamer et al., 2011). O MHC-SF apresenta correlações fortes e positivas com as medidas de bem-estar e correlações significativas fracas ou moderadas para as restantes provas (Keyes et al., 2008; Lamer et al., 2011). De salientar que a Afectividade Positiva apresenta consistentemente correlações muito fortes e positivas com as subescalas do MHC-SF (Keyes et al., 2008), principalmente com o Bem-estar emocional e psicológico (Lamers et al., 2011).

Neste trabalho, a medida apresentou valores de adequados de consistência interna para todas as escalas com coeficientes alpha de .85 para o Bem-estar emocional, .76 para o Bem-estar social e de .85 no Bem-estar psicológico.

### **5.3.5 Big Five Inventory**

A personalidade foi avaliada pelo Big Five Inventory (BFI: John, Donahue & Kentle, 1991), um inventário breve, para avaliar as cinco dimensões da personalidade quando não é necessário medir as facetas de cada dimensão.

É constituído por 44 itens com um formato de resposta tipo Likert de 5 pontos, variando de 1 (“Discordo fortemente”) a 5 (“Concordo fortemente”). Os itens dividem-se em 5 dimensões bipolares: 1) Extroversão, composta por 8 itens (1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 2) com uma amplitude de 8 a 40, em que o valor mínimo remete para características de Introversão e o máximo para características de Extroversão; 2) Amabilidade, constituída por 9 itens (2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42) e uma amplitude de 9 a 45 em que o mínimo remete para o Antagonismo e o máximo para a Amabilidade; 3) Conscienciosidade, formada por 9 itens (3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43) com uma amplitude de 9 a 45, em que o mínimo remete para a Irresponsabilidade e o máximo para a Conscienciosidade; 4) Neuroticismo, composta por 8 itens (4,9, 14,19, 24, 29, 34, 39) com uma amplitude de 8 a 40, em que o mínimo revela Estabilidade Emocional e o máximo Neuroticismo; e 5) Abertura à experiência, organizada em 10 itens (5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 41, 44) com uma amplitude de 10 a 55 na qual o mínimo remete para Convencionalidade e o máximo para a Abertura À Experiência.

O BFI tem apresentado boas propriedades psicométricas (Benet-Martínez & John, 1998; John & Srivastava, 1999; Rammstedt & John, 2007).

A análise da estrutura interna apresenta uma estrutura com 5 factores. A análise factorial exploratória com rotação Varimax, remete para uma estrutura com 5 factores independentes. Porém, a análise factorial confirmatória demonstra que os cinco factores não são

completamente ortogonais, sendo o modelo o modelo com melhor ajustamento aquele que indica 5 factores correlacionados ( $\chi^2/df=2.11$ ; CFI=.92) (Benet-Martínez & John, 1998).

No que se refere à fidelidade do instrumento, avaliada na versão espanhola e versão inglesa, a consistência interna analisada pelo  $\alpha$  de Cronbach tem revelado valores entre .66 e .85 para a primeira, e entre .79 e .88 para a segunda. É a dimensão Amabilidade aquela que apresenta os menores valores de consistência interna em ambos os grupos, e a única com coeficiente alpha abaixo de .70 na versão espanhola. Assim, verificam-se valores adequados para as restantes dimensões nas versões espanhola e inglesa respectivamente: Extroversão ( $\alpha=.85$ ) e ( $\alpha=.88$ ); Conscienciosidade ( $\alpha=.77$ ) e ( $\alpha=.82$ ), Neuroticismo ( $\alpha=.80$ ) e ( $\alpha=.84$ ), e Abertura à Experiência ( $\alpha=.79$ ) e ( $\alpha=.81$ ) (Benet-Martínez & John, 1998).

O inventário apresentou uma boa estabilidade temporal avaliada pelo teste-reteste, verificando-se uma correlação média de .83 entre aplicações com intervalo de 8 semanas na versão inglesa (Rammstedt & John, 2007). Num intervalo de 3 meses, tem sido verificado um coeficiente médio de .85 (John & Srivastava, 1999).

Relativamente à validade, existem evidências de validade convergente estando fortemente correlacionado outros instrumentos de avaliação da personalidade (John & Srivastava, 1999; Rammstedt & John, 2007).

No presente estudo, a medida apresentou valores de consistência interna adequados para as cinco dimensões da personalidade: Extroversão ( $\alpha=.82$ ), Amabilidade ( $\alpha=.71$ ), Conscienciosidade ( $\alpha=.76$ ), Neuroticismo ( $\alpha=.83$ ) e Abertura à experiência ( $\alpha=.80$ ).

#### **5.4 Procedimento**

A participação voluntária foi solicitada a estudantes de 24 instituições de ensino superior entre Novembro de 2012 e Maio de 2013. Os participantes foram informados que estavam a colaborar para um estudo no âmbito do comportamento emocional, sendo garantida a sua confidencialidade e anonimato.

Na recolha de dados, o material utilizado consistiu numa caneta e no protocolo de investigação com o questionário demográfico e as medidas SWLS, PANAS, MHC-SF e BFI (Apêndice I). O tempo de realização foi de aproximadamente 20 minutos.

Posteriormente, foi elaborada a base de dados e procedeu-se à introdução de todos os questionários válidos. Procedeu-se à análise estatística com recurso ao software SPSS Statistics 17.0 para sistema operativo Windows.

## **CAPÍTULO VI - RESULTADOS**

### 6.1 Análise de diferenças entre grupos

O teste paramétrico t-student para amostras independentes foi utilizado para avaliar a significância das diferenças entre médias das variáveis em estudo, para as categorias sexo feminino vs masculino (tabela 2).

**Tabela 2. Diferenças entre médias do sexo feminino e masculino**

	Masculino		Feminino		t	Sig.
	M	DP	M	DP		
Satisfação com a vida	22.41	5.62	23.61	5.42	-1.47	.14
Afectividade						
Positiva	34.46	7.50	34.20	6.05	.27	.79
Negativa	19.31	7.18	18.52	6.57	.78	.44
Saúde Mental						
Emocional	10.33	3.02	10.97	2.44	-1.65	.10
Social	10.67	5.13	10.89	5.00	-.29	.76
Psicológico	19.08	6.08	20.71	5.07	-2.03	.04*
Personalidade						
Extroversão	26.15	5.73	26.54	5.93	-.46	.65
Amabilidade	33.34	5.04	33.66	4.95	-.43	.67
Conscienciosidade	30.33	5.23	31.38	5.30	-1.32	.19
Neuroticismo	23.28	6.47	25.14	6.02	-2.02	.04*
Abertura à Experiência	37.10	5.71	35.48	6.00	1.82	.70

\*p<.05

No que se refere aos resultados do teste t-student, foram observadas diferenças significativas entre sexos para as dimensões Bem-estar psicológico ( $t(226) = -2.03$ ;  $p = 0.04$ ) e Neuroticismo ( $t(226) = -2.02$ ;  $p = 0.04$ ), demonstrando que as mulheres apresentaram, em média, níveis mais elevados de Bem-estar psicológico ( $M = 20.71$ ;  $DP = 5.07$ ) e de Neuroticismo ( $M = 25.14$ ;  $DP = 6.02$ ) do que os homens, respectivamente ( $M = 19.08$ ;  $DP = 6.08$ ) e ( $M = 23.28$ ;  $DP = 6.47$ ).

### 6.2 Análise de correlações

Para medir o grau e direcção das relações lineares entre variáveis, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson (tabela 3).

Com excepção da correlação bivariada entre Afectividade Negativa e Bem-estar social, todos os indicadores de bem-estar apresentaram relações significativas entre si. As variáveis

Satisfação com a vida, Afectividade Positiva, Bem-estar emocional, Bem-estar social e Bem-estar psicológico apresentaram correlações positivas com intensidade moderada a forte. As correlações de maior intensidade foram observadas entre Afectividade Positiva e as dimensões Bem-estar emocional ( $r = .70, p < .000$ ) e Bem-estar psicológico ( $r = .74, p < .000$ ) e ainda, ambas as dimensões do continuum de saúde mental Bem-estar emocional e Bem-estar psicológico ( $r = .71, p < .000$ ).

Para a Afectividade Negativa, todas as correlações significativas foram negativas e de intensidade fraca, exceptuando o Bem-estar emocional com o qual se relacionou moderadamente. Assim, a uma maior Afectividade Negativa estão associados menores níveis de satisfação, emocionalidade positiva, saúde emocional, social e psicológica.

Para Satisfação com a vida, salientam-se as correlações com o Bem-estar emocional ( $r = .57; p < .000$ ) e Bem-estar psicológico ( $r = .51, p < .000$ ).

Relativamente às dimensões da personalidade, todas apresentaram correlações estatisticamente significativas entre si, com excepção da Abertura à Experiência que se correlacionou significativamente somente com as dimensões Extroversão e Conscienciosidade. A relação entre as dimensões da personalidade tem sentido positivo e grau fraco, com excepção do Neuroticismo que apresentou correlações negativas de intensidade fraca a moderada, sugerindo que a maiores níveis de Neuroticismo co-ocorrem menores níveis de Extroversão, Conscienciosidade e principalmente, de Amabilidade.

No que se refere à relação entre indicadores de bem-estar e personalidade, tal como esperado, as dimensões Extroversão, Neuroticismo e Conscienciosidade apresentaram correlações significativas de magnitude fraca a moderada, para todos os indicadores de bem-estar. Mais especificamente, os resultados demonstram que níveis elevados de Extroversão são os que mais se associam a maiores níveis de Afectividade Positiva ( $r = .36, p < .000$ ) e Bem-estar social ( $r = .27, p < .000$ ), enquanto mais características de Conscienciosidade são as que se associam principalmente a uma maior Satisfação com a vida ( $r = .34, p < .000$ ) e Bem-estar psicológico ( $r = .38, p < .000$ ). Maiores níveis de Neuroticismo estão principalmente associados às componentes hedónicas, nomeadamente, menores níveis de Afectividade Positiva ( $r = -.36, p < .000$ ) e Bem-estar emocional ( $r = -.40, p < .000$ ), e ainda, maiores níveis de Afectividade Negativa ( $r = .53, p < .000$ ).

A dimensão Amabilidade também apresentou correlações fracas mas estatisticamente significativas. Os resultados indicaram que maiores níveis de Amabilidade estão associados a maiores níveis de Satisfação com a vida, Saúde Mental e menor Afectividade Negativa. No que

se refere à Abertura à Experiência, os resultados revelaram que maiores níveis desta dimensão se associam a maiores níveis de Afectividade Positiva e de Bem-estar psicológico. Estas correlações estatisticamente significativas foram positivas e de intensidade fraca.

De salientar que todas as dimensões da personalidade indicaram uma relação significativa com os níveis de Bem-estar psicológico.

**Tabela 3. Matriz de Correlações Bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, Continuum da Saúde Mental e da Personalidade.**

	Sat.Vida	Afectividade		Saúde Mental			Personalidade				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Satisfação com a vida											
2. Afectividade Positiva	.45***										
3. Afectividade Negativa	-.39***	-.25***									
4. Bem-estar emocional	.57***	.70***	-.41***								
5. Bem-estar social	.42***	.41***	-.11	.42***							
6. Bem-estar psicológico	.51***	.74***	-.28***	.71***	.57***						
7. Extroversão	.27***	.36***	-.30***	.38***	.27***	.34***					
8. Amabilidade	.14*	.11	-.34***	.20*	.15*	.16*	.19**				
9. Conscienciosidade	.34***	.30***	-.26***	.30***	.14*	.38***	.27***	.26***			
10. Neuroticismo	-.32***	-.36***	.53***	-.40***	-.18**	-.35***	-.33***	-.41***	-.18**		
11. Abertura à experiência	-.02	.25***	.06	.03	.13	.17**	.20**	.04	.21**	-.04	

\*p&lt; .05, \*\*p&lt; .01, \*\*\*p&lt; .001

### 6.3 Modelo de Regressão Linear

Para obter um modelo parcimonioso que permita prever a Satisfação com a vida em função das variáveis independentes, dimensões da Saúde Mental, Afectividade e Personalidade, foi utilizada a regressão linear multivariada com método de selecção de variáveis Stepwise.

Como exposto na tabela 4, para a variável de critério Satisfação com a vida, o modelo de regressão permitiu identificar as variáveis predictoras significativas: Bem-estar emocional ( $\beta = .84$ ,  $t(4,205) = 6.36$ ,  $p = .00$ ), Bem-estar social ( $\beta = .21$ ,  $t(4,205) = 3.61$ ,  $p = .00$ ), Afectividade Negativa ( $\beta = -.17$ ,  $t(4,205) = -2.92$ ,  $p = .00$ ) e Conscienciosidade ( $\beta = .14$ ,  $t(4,205) = 2.57$ ,  $p = .01$ ). O modelo apresentou um ajustamento significativo aos dados e prediz moderadamente a variabilidade na Satisfação com a Vida ( $F(4,205) = 40.56$ ,  $p = .00$ ,  $R^2 = .44$ ).

Assim, verifica-se que 44 % da variância na Satisfação com a vida em estudantes universitários pode ser explicada por sintomas de saúde emocional e social, emoções ou estados de humor negativos, e ainda, por características de Conscienciosidade.

**Tabela 4. Preditores da Satisfação com a vida**

	B	SE(B)	$\beta$
Bem-estar emocional	.84	.13	.40***
Bem-estar social	.22	.06	.21***
Afectividade Negativa	-.14	.05	-.17***
Conscienciosidade	.15	.06	.14**

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 6.4 Análise de Correlações – Sexo masculino

Seguidamente, procedeu-se à análise do padrão de resultados em participantes do sexo masculino. Para medir o tipo e intensidade das relações entre variáveis, foi novamente utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. Na tabela 5 encontram-se as correlações das variáveis em estudo, referentes a participantes do sexo masculino.

Com excepção da Afectividade Negativa, os resultados apontaram para correlações estatisticamente significativas, positivas e de intensidade entre moderada a forte entre todos os indicadores de bem-estar. A componente negativa da Afectividade relacionou-se apenas com a Satisfação com a vida e Bem-estar emocional, com as quais apresentou uma correlação fraca e negativa.

A associação entre a Afectividade Positiva e as dimensões Bem-estar emocional ( $r = .85$ ,  $p < .000$ ) e Bem-estar psicológico ( $r = .80$ ,  $p < .000$ ), apresentou correlações fortes e que podem

sugerir alguma redundância da informação avaliada (Maroco, 2007) por essas três variáveis para a população masculina.

No que se refere à relação entre dimensões da Personalidade, foram identificadas relações significativas positivas de intensidade fraca a moderada entre as correlações bivariadas Conscienciosidade e as dimensões Abertura à Experiência e Extroversão, e ainda, Neuroticismo com as dimensões Amabilidade e Extroversão.

Na relação entre indicadores de bem-estar e as dimensões da Personalidade nos participantes masculinos, foi com as dimensões Extroversão e Conscienciosidade que se verificou maior número de correlações estatisticamente significativas. Estas associações foram positivas e de intensidade fraca a moderada para todas estas variáveis com exceção da Afectividade Negativa. O padrão de resultados para estas dimensões foi semelhante ao anterior, verificando-se que nos homens, características de maior Extroversão relacionam-se principalmente com maior Afectividade Positiva ( $r = .43, p < .01$ ) e Bem-estar social ( $r = .39, p < .01$ ), enquanto as características de maior Conscienciosidade são as que mais se relacionam a uma maior Satisfação com a vida ( $r = .51, p < .000$ ) e mais sintomas de Bem-estar psicológico ( $r = .44, p < .000$ ).

Relativamente à dimensão Neuroticismo, nos estudantes do sexo masculino correlacionou-se significativamente com ambas as componentes da Afectividade e com as duas dimensões da Saúde Mental, Bem-estar emocional e Psicológico. Salienta-se novamente como a dimensão que mais se relaciona a Afectividade Negativa ( $r = .51, p < .000$ ) e o Bem-estar emocional ( $r = -.48, p < .000$ ).

Além das anteriores, também a dimensão Amabilidade apresentou correlações significativas, de sentido negativo e intensidade moderada com a Afectividade Negativa e, de sentido positivo e intensidade fraca, com o Bem-estar social. No que se refere à dimensão Abertura à Experiência, correlacionou-se unicamente com a Afectividade Positiva.

De salientar que a Satisfação com a vida nos homens, apresenta correlações de maior intensidade com as dimensões da Saúde Mental, Bem-estar emocional ( $r = .57, p < .000$ ), Bem-estar social ( $r = .52, p < .000$ ), Bem-estar psicológico ( $r = .57, p < .000$ ) e a dimensão de personalidade Conscienciosidade ( $r = .51, p < .000$ ).

**Tabela 5. Matriz de Correlações bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, da Saúde Mental e da Personalidade em participantes do sexo masculino.**

	Sat. Vida	Afectividade		Saúde Mental			Personalidade				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Satisfação com a vida											
2. Afectividade Positiva	.49***										
3. Afectividade Negativa	-.27*	-.06									
4. Bem-estar emocional	.57***	.85***	-.25*								
5. Bem-estar social	.52***	.54***	-.11	.51***							
6. Bem-estar psicológico	.57***	.80***	-.16	.80***	.66***						
7. Extroversão	.31*	.43**	-.12	.42**	.39**	.44***					
8. Amabilidade	.02	.06	-.41**	.17	.26*	.14	.19				
9. Conscienciosidade	.51***	.36**	-.14	.43***	.27*	.44***	.25*	-.00			
10. Neuroticismo	-.20	-.38**	.51***	-.48***	-.24	-.42**	-.40**	-.49***	-.19		
11. Abertura à experiência	.12	.34**	.23	.16	.17	.24	.20	-.06	.31*	.10	

\*p&lt; .05, \*\*p&lt; .01, \*\*\*p&lt; .001

### 6.5 Modelo de Regressão Linear – Sexo masculino

Para obter um modelo parcimonioso que permita prever a Satisfação com a vida, procedeu-se novamente à regressão linear, com recurso ao método de selecção de variáveis Stepwise.

Na tabela 6 apresenta-se o modelo de regressão obtido. Verificou-se que em participantes do sexo masculino, maiores níveis de Bem-estar psicológico ( $\beta=.24$ ,  $t(3,56)=1.71$ ,  $p=.09$ ), Conscienciosidade ( $\beta=.33$ ,  $t(3,56)=3.00$ ,  $p=.00$ ) e Bem-estar social ( $\beta=.28$ ,  $t(3,56)=2.09$ ,  $p=.04$ ) explicam maiores níveis de Satisfação com a vida. De salientar, que a dimensão Bem-estar psicológico não foi uma preditora significativa, não sendo possível concluir que exerça um efeito significativo na variação da Satisfação com a vida (Rawlings, Pantua & Dickey, 1998). As restantes variáveis foram predictoras significativas, tendo sido observado que nos homens, a dimensão de personalidade Conscienciosidade é a que mais prediz o nível de Satisfação com a vida.

O modelo ajustado é significativo e explicou uma proporção moderada de 45% da variabilidade na Satisfação com a vida nos estudantes do sexo masculino ( $F(3, 56)=15.25$ ,  $p=0.00$ ,  $R^2=0.45$ ).

**Tabela 6. Preditores da Satisfação com a vida em participantes do sexo masculino**

	B	SE B	$\beta$
Bem-estar psicológico	.22	.13	.24
Conscienciosidade	.36	.12	.33***
Bem-estar social	.30	.14	.28*

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

### 6.6 Análise de Correlações – Sexo feminino

Seguidamente, procedeu-se à análise do padrão de resultados em participantes do sexo feminino. Para analisar as relações entre variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. Na tabela 7 encontram-se as correlações das variáveis em estudo, referentes aos participantes do sexo feminino.

Da análise da matriz de correlações, observa-se que todas as variáveis referentes a constructos do bem-estar apresentaram correlações estatisticamente significativas entre si, com sentido positivo e grau moderado a forte. A Afectividade Negativa difere das restantes, uma vez que apresentou correlações negativas e não se relacionou significativamente com o Bem-

estar social. Salienta-se novamente a correlação positiva e forte observada entre Afectividade Positiva e Bem-estar psicológico ( $r=.72, p< .000$ ).

Em participantes do sexo feminino a Satisfação com a vida associou-se com maior intensidade ao Bem-estar emocional ( $r=.56, p< .000$ ) embora também se correlacione moderadamente com maior Bem-estar psicológico ( $r= .47, p< .000$ ) e Afectividade Positiva ( $r= .43, p< .000$ ) e a menores níveis de Afectividade Negativa ( $r= -.44, p< .000$ ).

Relativamente às cinco dimensões da Personalidade, as correlações entre dimensões Extroversão, Amabilidade e Conscienciosidade apresentaram relações estatisticamente significativas positivas e de intensidade fraca. Também o Neuroticismo se correlacionou significativamente com todas as anteriores, apresentando correlações negativas e fracas. No que se refere à Abertura à Experiência, associou-se positivamente e significativamente apenas às dimensões Extroversão e Conscienciosidade.

Da análise entre indicadores de bem-estar e personalidade, podem observar-se relações de intensidade fraca a moderada. Em participantes do sexo feminino foram as características de Extroversão e Neuroticismo que apresentaram correlações estatisticamente significativas com todos os indicadores de bem-estar.

A dimensão Extroversão foi novamente aquela que apresentou uma associação de maior intensidade com o Bem-estar social ( $r = .22, p< .000$ ). Com um padrão de resultados diferente dos anteriores, verificou-se que nas mulheres, foram as características de instabilidade emocional que apresentaram relações de maior intensidade com todos os restantes indicadores de bem-estar, nomeadamente, a Satisfação com a vida ( $r = -.40, p< .000$ ), Afectividade Positiva ( $r= -.36, p< .000$ ), Afectividade Negativa ( $r= .55, p< .000$ ), Bem-estar emocional ( $r= -.39, p< .000$ ) e Bem-estar psicológico ( $r= -.35, p< .000$ ).

No que se refere à dimensão Conscienciosidade, verificou-se que estas características de comportamento orientado para os objectivos estavam significativamente associadas a maiores níveis dos indicadores de bem-estar, com excepção do Bem-estar social. Relativamente à Amabilidade teve associação positiva com a Satisfação com a vida, Bem-estar emocional e Psicológico, e associação negativa à Afectividade Negativa.

De salientar que nas mulheres, maiores níveis de Abertura à Experiência revelaram correlações estatisticamente significativas, positivas e de intensidade fraca, com maiores níveis de Afectividade Positiva e Bem-estar psicológico.

É também de salientar que todas as dimensões da personalidade demonstraram associações significativas com sintomas de Bem-estar psicológico.

**Tabela 7. Matriz de Correlações bivariadas entre Satisfação com a vida, dimensões da Afectividade, da Saúde Mental e da Personalidade em participantes do sexo feminino.**

	Sat. Vida	Afectividade		Saúde Mental			Personalidade				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Satisfação com a vida											
2. Afectividade Positiva	.43***										
3. Afectividade Negativa	-.44***	-.35***									
4. Bem-estar emocional	.56***	.63***	-.48***								
5. Bem-estar social	.37***	.35***	-.11	.37***							
6. Bem-estar psicológico	.47***	.72***	-.34***	.66***	.54***						
7. Extroversão	.25***	.33***	-.37***	.37***	.22**	.30***					
8. Amabilidade	.19*	.13	-.30***	.21**	.11	.16*	.18*				
9. Conscienciosidade	.26***	.29***	-.30***	.24**	.08	.35***	.27***	.36***			
10. Neuroticismo	-.40***	-.36***	.55***	-.39***	-.16*	-.35***	-.32***	-.39***	-.20**		
11. Abertura à experiência	-.05	.22**	-.02	-.00	.11	.17*	.20**	.08	.19*	-.07	

\*p&lt; .05, \*\*p&lt; .01, \*\*\*p&lt; .001

### 6.7 Modelo de Regressão Linear – Sexo feminino

Como anteriormente, para obter um modelo parcimonioso que permita prever a Satisfação com a vida em participantes do sexo feminino, foi utilizada a regressão linear com recurso ao método de selecção de variáveis Stepwise.

O modelo com melhor ajustamento aos dados permitiu identificar as variáveis Bem-estar emocional ( $\beta=.46$ ,  $t(3,146)=6.02$ ,  $p=.001$ ), Afectividade Negativa ( $\beta=-.20$ ,  $t(3,146)=-2.80$ ,  $p=.01$ ) e Bem-estar social ( $\beta=.18$ ,  $t(3,146)=2.62$ ,  $p=.01$ ) como predictoras significativas da componente cognitiva do bem-estar. O Bem-estar emocional salientou-se como a preditora que explica uma maior variância.

O modelo apresentou um ajustamento significativo e moderado aos dados ( $F(3,146)=38.10$ ,  $p=.00$ ,  $R^2=0.43$ ) e demonstra que em estudantes universitários do sexo feminino, maiores níveis de Satisfação com a vida são explicados em 43% por mais sintomas de Bem-estar emocional, Bem-estar social e menores níveis de Afectividade Negativa.

**Tabela 8. Preditores da Satisfação com a vida em participantes do sexo feminino**

	B	SE(B)	$\beta$
Bem-estar emocional	1.00	.17	.46***
Afectividade Negativa	-.17	.06	-.20**
Bem-estar social	.19	.07	.18**

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## **CAPÍTULO VII - DISCUSSÃO**

O presente trabalho teve como objectivo contribuir para uma melhor compreensão dos factores envolvidos na Satisfação com a vida. Para isso, foi analisada a sua relação com as dimensões da Afectividade, do Continuum de Saúde Mental e da Personalidade.

Na análise das relações entre variáveis, verificou-se que todos os indicadores de bem-estar estão relacionados entre si, com correlações que sugerem avaliar algo em comum embora se refiram a características diferentes. No entanto, a Afectividade Positiva e as dimensões da saúde mental, Bem-estar emocional e Bem-estar psicológico, destacaram-se pela intensidade das suas relações.

Esta relação entre Bem-estar emocional e a Afectividade Positiva foi descrita em Keyes et al. (2008) e pode sugerir que a dimensão do Bem-estar emocional mede aquilo a que se propõe, uma vez que se baseia em características do afecto positivo e pretende ser representativa das emoções prazerosas ou bem-estar hedónico (Keyes, 2005b).

Observou-se também, uma forte correlação entre estas variáveis hedónicas, Bem-estar emocional e Afectividade Positiva, e a dimensão eudaimónica, Bem-estar psicológico. Embora pouco estudado, também em Lamers et al. (2011) é referido que, contrariamente ao esperado, foi detectada uma correlação significativa entre Afectividade Positiva e sintomas de Bem-estar psicológico. No presente estudo, este padrão embora replicado apresenta uma correlação de maior intensidade.

Assim, estes resultados sugerem que mais emoções e estados de humor positivos estão fortemente relacionados com um funcionamento psicológico mais positivo e saudável. De facto, em estudos anteriores verificou-se que a Afectividade Positiva associa-se a todos os 6 factores do modelo do Bem-estar psicológico de Ryff (Gallagher et al., 2009), e numa perspectiva hedónica, a emocionalidade positiva é frequentemente identificada como a componente fundamental do bem-estar (Fredrickson, 2008). No entanto, é de salientar que as associações entre estas três variáveis apontam para valores acima de .70 e atingem valores particularmente elevados em participantes do sexo masculino. No passado, foi sugerido que as medidas de Afectividade constituem boas medidas da saúde mental (Costa & McCrae, 1980), perante estes resultados coloca-se a hipótese que, a informação obtida pelas dimensões de emocionalidade positiva e Bem-estar psicológico, poderá ser redundante na avaliação da saúde mental dos indivíduos.

Relativamente à relação entre indicadores de bem-estar e as cinco dimensões da personalidade, tal como esperado, maiores níveis de bem-estar estão principalmente associados às dimensões Extroversão, Conscienciosidade e Neuroticismo. Os resultados replicam estudos

anteriores, demonstrando que indivíduos mais sociais, activos e optimistas, com maior estabilidade emocional e mais orientados para os objectivos, são também os que referem maiores níveis de bem-estar cognitivo, afectivo (Albuquerque et al., 2012b) e de saúde mental (Lamers et al., 2012).

Na generalidade, verificou-se que os níveis de Neuroticismo são os que mais se relacionam com ambas as dimensões da Afectividade e a dimensão Bem-estar emocional da saúde mental. Como esperado, esta relação é mais saliente para os níveis de Afectividade Negativa, que quando elevados correspondem também a características de maior instabilidade emocional. Estes resultados são frequentemente detectados (Costa & McCrae, 1980; Albuquerque et al., 2012b) e têm sido justificados pela tendência de indivíduos com maior Neuroticismo experienciarem maiores níveis de hostilidade (Quevedo & Abella, 2011), ansiedade, depressão e raiva (Albuquerque et al., 2012).

Como detectado em estudos anteriores, também a Extroversão se salienta na correlação com a Afectividade Positiva (Emmons & Diener, 1986; Lamers et al., 2012; Albuquerque et al., 2012b). Além disso, é a dimensão que mais se relaciona com sintomas de saúde social, significando que indivíduos mais sociáveis e optimistas relatam também uma melhor adaptação e funcionamento na sua sociedade e comunidade (Keyes, 1998). Estas relações significativas entre Extroversão e os indicadores de bem-estar confirmam o padrão semelhante observado em Lamers et al. (2012), porém os actuais resultados demonstraram uma intensidade superior das correlações e um maior grau de significância.

No que refere à dimensão Conscienciosidade, salienta-se a sua correlação com maiores níveis de Satisfação com a vida e o Bem-estar psicológico. Em Keyes et al. (2002) esta dimensão também evidenciou uma associação com a componente cognitiva do modelo do Bem-estar Subjectivo e do Bem-estar psicológico, sugerindo que características de competência e orientação para os objectivos estão associadas a maior qualidade de vida e auto-realização.

Como sugerido na literatura, confirmou-se também que características de maior Amabilidade estão associadas a maiores níveis de bem-estar (Diener & Seligman 2002). Assim, estudantes mais simpáticos, de confiança, altruístas, que evitam o conflito e gostam de cooperar com os outros, descrevem também maiores níveis de bem-estar. Foi em participantes do sexo feminino que estas características da personalidade se relacionaram com um maior número de indicadores de bem-estar, nomeadamente, com maior Satisfação com a vida, saúde emocional e psicológica, e ainda, menores níveis de Afectividade Negativa. Estas relações têm sido

explicadas pela tendência destes indivíduos para experienciar maior prazer (Lucas & Diener, 2001) e facilidade em lidar eficazmente com situações sociais (Hayes & Joseph, 2003).

Relativamente à Abertura à Experiência, observou-se que características individuais como interesses variados, imaginação e originalidade, estão correlacionadas com a Afectividade Positiva e Bem-estar psicológico. Nas mulheres, esta apreciação e procura de novas experiências está também associada a maior Bem-estar social, enquanto nos homens está unicamente associada a uma maior Afectividade Positiva. Tem sido sugerido que esta tendência para aceitar novas ideias, aderir a novos comportamentos e hábitos, poderá estar associada a um maior potencial e capacidades individuais necessárias ao desenvolvimento da auto-realização e do bem-estar (Keyes et al., 2002; Lamers et al., 2012).

Salienta-se também que a dimensão da saúde mental, Bem-estar psicológico, apresentou uma associação significativa com todas as dimensões da personalidade. Estes resultados poderão relacionar-se com a contribuição dos traços de personalidade para os níveis de auto-realização (Lamers et al., 2012), ou ainda, pela influência genética que tem sido relatada para esta componente da saúde mental (Keyes et al., 2010; Gigantesco et al., 2011).

No que se refere especificamente à análise da Satisfação com a vida, tal como esperado, esta avaliação global do bem-estar apresenta uma associação com todos os indicadores de bem-estar. Como detectado em Schimmack et al. (2008) também se correlaciona com as dimensões da personalidade Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Neuroticismo, porém, como referido por Quevedo e Abella (2010) não se relaciona significativamente com a Abertura à experiência.

Procurando identificar as características que contribuem para esta avaliação, verificou-se que em estudantes universitários, para experienciar maiores níveis de Satisfação com a vida são influentes, uma maior saúde emocional e social, experienciar baixa Afectividade Negativa e ter características pessoais de Conscienciosidade. Estes resultados suportam um modelo complexo, no qual o indivíduo recorre a diversas fontes de informação, para avaliar globalmente a sua qualidade de vida (Vittersø & Nilsen, 2002; Heller et al., 2004).

Como esperado, observou-se que experienciar emoções prazerosas e satisfação, são as características hedónicas que mais contribuem para maior Satisfação com a vida (Kuppens et al., 2008). Verificou-se também, a importância de experienciar com pouca frequência emoções negativas ou baixos estados de humor. Esta contribuição da emocionalidade positiva e negativa na Satisfação com a vida é frequentemente detectada (Schimmack et al., 2004; Diener et al., 2012). No presente estudo, embora replicada a influência da Afectividade Negativa, observou-

se que a dimensão hedónica do Continuum de Saúde Mental explicou significativamente esta avaliação cognitiva do bem-estar, enquanto a Afectividade Positiva não foi incluída no modelo. Assim, embora ambas avaliem aspectos da emocionalidade positiva, verifica-se que a presença ou ausência de sentimentos positivos acerca da vida (Keyes, 2002) explica uma maior variância da componente cognitiva do bem-estar, do que as emoções e estados de humor da Afectividade Positiva. No entanto, esta maior contribuição do Bem-estar emocional para explicar a variância na Satisfação com a vida, poderá justificar-se não só pela componente afectiva, mas também pela satisfação com vários domínios da vida incluída na avaliação desta dimensão da saúde mental (Keyes, 2005b).

Além da importância dos aspectos hedónicos, o nível de Bem-estar social demonstrou uma contribuição significativa para a qualidade de vida percebida pelos jovens adultos. Assim, pode afirmar-se que para sentirem uma maior Satisfação com a vida, é importante a sua relação com a sociedade, nomeadamente, sentir que têm uma importante contribuição para dar, que estão bem informados, integrados, e que concordam com o rumo e políticas seguidas. Além disso, é também fundamental sentirem-se seguros e capazes de se relacionar com a sua comunidade.

Esta saúde social salienta-se como a única característica que contribui para a avaliação global da qualidade de vida em ambos homens e mulheres. Estes resultados vêm evidenciar a hipótese colocada por Keyes (1998), propondo que os aspectos sociais constituem um dos critérios utilizados pelos indivíduos quando avaliam a sua qualidade de vida. Reforçam também, a utilidade da avaliação cognitiva do bem-estar como indicador da qualidade de vida na sociedade (Diener et al., 2012) e a importância de satisfazer necessidades psicossociais que promovam uma sociedade em florescimento (Tay & Diener, 2011).

Estes resultados estão em conformidade com estudos anteriores que demonstraram a importância das relações positivas, do suporte social (Fredrickson et al., 2008), da satisfação com os relacionamentos (Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004) e ainda, dos comportamentos pró-sociais (Diener & seligman, 2004). No entanto, além da importância dos relacionamentos, o conceito de saúde social vem introduzir a necessidade do indivíduo adaptar-se eficazmente e avaliar positivamente, as suas circunstâncias de vida e funcionamento em sociedade (Keyes, 1998).

Observou-se também que são os estudantes universitários com características pessoais de organização, eficiência, perseverança, minuciosidade e capacidade de planeamento, que apresentam uma maior tendência para se sentirem satisfeitos com a vida. Tem sido sugerido

que, a tendência dos mais conscienciosos em experienciar uma maior satisfação, baseia-se na sua tendência para definir e atingir objectivos (Quevedo & Abella, 2010) e uma maior facilidade para funcionar eficazmente na sociedade (Hayes & Joseph, 2003). De facto, análises mais específicas têm demonstrado que as características esforço de realização (Quevedo & Abella, 2010), auto-disciplina e competência (Albuquerque et al., 2011) são aquelas que mais contribuem para um maior bem-estar cognitivo. Sendo a componente cognitiva do bem-estar uma avaliação influenciada pela satisfação com vários domínios da vida (Schimmack et al., 2002), esta predisposição para a procura e concretização de objectivos poderá resultar num maior número de sucessos que por sua vez elevam os níveis de satisfação (Bostick & Ptacek, 2001; Hayes & Joseph, 2003).

Na análise da avaliação subjectiva da qualidade de vida, observaram-se também diferentes padrões entre homens e mulheres. Em Schimmack et al. (2002) foi sugerido que as fontes de informação utilizadas para avaliar a Satisfação com a vida diferem entre indivíduos, os resultados do presente estudo sugerem que poderão também diferir também entre sexos.

No sexo masculino, para uma maior Satisfação com a vida contribuem, um maior Bem-estar psicológico e social, e também, características de Conscienciosidade. Assim, na Satisfação com a vida dos homens, além do descrito anteriormente, são também importantes sentimentos de auto-realização, reflectindo a relevância de uma percepção positiva de si, maior nível de independência e capacidade para estabelecer relações de confiança (Keyes, 2002). No entanto, embora esta dimensão contribua para um melhor modelo de regressão, não foi possível confirmar a hipótese que os sintomas de Bem-estar psicológico expliquem significativamente os níveis de Satisfação com a vida. A ausência de capacidade preditiva significativa pode resultar da elevada correlação com outras variáveis (Steel & Ones, 2002) ou sugerir a necessidade de aumentar o número de participantes do sexo masculino (Rawlings et al., 1998).

Nas mulheres, a análise dos resultados demonstrou que apresentam maiores níveis de Neuroticismo mas também um maior nível de funcionamento psicológico positivo do que os homens. Os níveis mais elevados de Neuroticismo remetem para dificuldades de ajustamento e maior instabilidade emocional. Estas diferenças comparativamente a indivíduos do sexo masculino têm sido frequentemente detectadas, podendo justificar-se por diferenças genéticas e endócrinas ou pela diferença de papéis que assumem na sociedade (Costa et al., 2001). Relativamente aos níveis de Bem-estar psicológico, até ao momento não tinham sido detectadas diferenças entre sexos para esta dimensão do Continuum da Saúde Mental, no entanto, em Burns e Machin (2010) utilizando o modelo do Bem-estar psicológico de Ryff, foram

observados resultados semelhantes. Estes resultados demonstram que comparativamente aos homens, as mulheres relatam uma melhor percepção de si, do seu desenvolvimento pessoal e do sentido que dão à vida, descrevem maior autonomia, e ainda, capacidade para estabelecer relações de proximidade e para adaptar o ambiente às suas necessidades (Keyes, 2002).

No modelo que melhor explica a variância da Satisfação com a vida em estudantes do sexo feminino, além do funcionamento social positivo, são as componentes hedónicas Afectividade Negativa e Bem-estar emocional que mais influenciam os níveis desta avaliação cognitiva do bem-estar. Assim, perante esta avaliação subjectiva e global, tendem a recorrer aos níveis de emocionalidade positiva e a ausência de humor negativo para relatar uma melhor qualidade de vida. Nesta influência da Afectividade na Satisfação com a vida, podem estar subjacentes os maiores níveis de Neuroticismo (Gutiérrez et al., 2005) e de Bem-estar psicológico (Burn & Machin, 2010) detectados.

Uma vez que não demonstraram um efeito significativo em nenhum dos modelos, também foram rejeitadas as hipóteses de contribuição das dimensões de personalidade Extroversão e Neuroticismo nos níveis de Satisfação com a vida. Tem sido demonstrado que a relação entre estas dimensões de personalidade e a Satisfação é mediada por diversos factores (Heller et al., 2004) principalmente pelos níveis de afectividade positiva e negativa (Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004; Schimmack et al., 2008; Ya et al., 2012). Em Shimmack et al. (2008) quando além da personalidade foram adicionadas componentes afectivas ao modelo de regressão, as dimensões Neuroticismo e Extroversão deixaram incluir-se como predictoras significativas da Satisfação com a vida. Assim, embora não seja apurado pelos procedimentos estatísticos utilizados, a rejeição destas hipóteses poderá justificar-se pela sua influência indirecta na Satisfação com a vida, havendo um papel mediador da Afectividade Negativa e do Bem-estar emocional.

A partir da análise dos resultados diversas implicações podem ser mencionadas. Tendo sido demonstrada a importância de uma maior emocionalidade positiva e menor afectividade negativa para a avaliação global do bem-estar, sugere-se a necessidade de desenvolver e aplicar medidas que além de evitar experiências negativas, promovam nos indivíduos uma maior experiência de estados de humor positivos e emoções prazerosas (Kuppens et al., 2008). Para isso tem sido proposto o desenvolvimento de sentimentos de gratitude (McCullough et al., 2004) e de recursos cognitivos como o *mindfulness*, mas também, de maiores níveis de resiliência que facilitem uma recuperação adaptativa perante estados negativos (Algoe & Fredrickson, 2011).

Ficou também evidenciada a importância do Bem-estar social, sugerindo que para uma maior qualidade de vida são importantes medidas que permitam aos indivíduos aceder aos recursos, competências e experiências facilitadores da sua adaptação e obtenção de um melhor funcionamento social. Assim, para aumentar a Satisfação com a vida são importantes medidas que promovam um maior envolvimento pró-social nas comunidades (Keyes, 1998) como o voluntariado (Diener & Seligman, 2004), aumentar os sentimentos de pertença dos indivíduos relativamente à sua comunidade e sociedade, e ainda, incentivar a obtenção de maiores níveis de escolaridade (Keyes, 1998).

No que se refere à influência das características individuais de Conscienciosidade, estes resultados salientam a importância de promover precocemente comportamentos e hábitos de organização, auto-disciplina e orientação para os objectivos. Pode sugerir-se também, que embora indivíduos mais conscienciosos tenham características que os predispõem a alcançar maior satisfação em diversos domínios da vida, na generalidade, as oportunidades percebidas pelos indivíduos para definir, trabalhar e atingir eficazmente os seus objectivos podem influenciar a qualidade de vida da população.

## **CONCLUSÃO**

O presente trabalho teve como objectivo contribuir para uma melhor compreensão dos factores envolvidos na Satisfação com a vida. Estudos anteriores demonstraram a importância de estudar esta componente cognitiva do bem-estar através de um modelo onde se integrem diversas influências. Recentemente o desenvolvimento de um modelo integrativo da Satisfação com a vida tem sugerido a necessidade de incluir componentes hedónicas, eudaimónicas e características da personalidade. Nesse sentido, procurou-se compreender a relação das dimensões do Continuum de Saúde Mental, da Afectividade e da Personalidade com a Satisfação com a vida dos estudantes universitários, e ainda, analisar as diferenças entre homens e mulheres.

No que se refere às hipóteses colocadas inicialmente, foram rejeitadas as hipóteses das dimensões Bem-estar psicológico (H3), Afectividade Positiva (H4), Neuroticismo (H6) e Extroversão (H7) explicarem significativamente a variância nos níveis de Satisfação. No entanto, confirmaram-se as hipóteses de Bem-estar emocional (H1), Bem-estar social (H2), Afectividade Negativa (H5) e Conscienciosidade (H8).

Portanto, ficou demonstrado que menores níveis de Afectividade Negativa, maiores níveis de Bem-estar emocional, Bem-estar social e características de Conscienciosidade contribuem para uma maior Satisfação com a vida. Estes resultados remetem para a perspectiva de um modelo complexo da avaliação global do bem-estar (Schimmack et al., 2002; Heller et al., 2004) e reforçam que a Satisfação com a vida, além das componentes hedónicas, inclui também componentes eudaimónicas (Burns & Machin, 2010; Diener et al., 2012) como o Bem-estar social.

Demonstrou-se também que participantes do sexo masculino e feminino recorrem a diferentes critérios para esta avaliação subjectiva. Nos homens uma maior Satisfação é explicada por um melhor funcionamento com a comunidade e sociedade, com sentimentos de auto-realização e características pessoais de organização e orientação para os objectivos. Nas mulheres, além do nível de saúde social, são maiores níveis de emoções positivas e menores níveis de afecto negativo, que contribuem para uma melhor avaliação da sua qualidade de vida.

O presente estudo é inovador na medida em que utilizou um modelo recente e pouco documentado, o modelo do Continuum da Saúde Mental, tendo revelado interessantes associações com características da personalidade e demonstrado que os sintomas positivos compõem aspectos importantes da qualidade de vida. Também a relação entre este modelo, e o modelo dos cinco factores medido pelo BFI, se encontra pouco estudada. Ao nível da Satisfação com a vida e a sua relação com a personalidade, até ao momento tem sido pouco consensual,

contudo, o presente trabalho fornece evidências que num modelo onde são incluídos outros factores, apenas a Conscienciosidade explica significativamente maiores níveis de Satisfação. Embora se confirme que não existem diferenças entre sexos nos níveis de Satisfação com a vida, uma das principais contribuições do estudo foi demonstrar que homens e mulheres tendem a valorizar diferentes factores na avaliação subjectiva do bem-estar.

Relativamente às limitações do estudo, uma das principais limitações reside na especificidade da amostra. Embora seja frequentemente descrita como representativa da população, a generalização dos resultados deve ser feita com precaução. Pode colocar-se a hipótese que pessoas com características de Conscienciosidade tendem a obter maior sucesso escolar e a progredir nos estudos. Outra possível limitação consiste na idade dos participantes, uma vez que os jovens adultos tendem a apresentar níveis de Afectividade e Satisfação com a vida, diferentes de outras faixas etárias. Também o contexto académico proporciona situações sociais diversas que poderão salientar a importância de lidar eficazmente com os desafios e tarefas sociais, avaliados pelo Bem-estar Social.

Além da amostra, também a sobreposição conceptual entre as componentes da Afectividade e do Continuum de Saúde Mental, poderão influenciar os resultados.

Outra limitação importante refere-se aos métodos estatísticos utilizados, pois não permitem efectuar inferências causais. Futuramente é importante estudar a direcção das influências e conhecer os efeitos de mediação envolvidos.

Sugere-se também a inclusão e análise de novos factores que permitam explicar uma maior variância da Satisfação com a vida em homens e mulheres, como por exemplo, a inclusão de domínios específicos de Satisfação. Também a aplicação da Escala de Satisfação com a vida em diferentes populações poderá contribuir para a compreensão e implementação de medidas necessárias à promoção do bem-estar na população portuguesa.

Relativamente ao modelo do Continuum da Saúde Mental, embora tenha demonstrado uma importante relação com a qualidade de vida, é importante explorar a forte correlação detectada nas dimensões Bem-estar emocional e Bem-estar psicológico. Propõe-se também, uma análise mais detalhada das relações observadas entre os níveis de Bem-estar psicológico e as cinco dimensões da personalidade.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Abbott, R.A., Croudace, T.J., Poubidis, G.B., Kuh, D., Richards, M. & Huppert, F.A. (2008). The relationship between early personality and midlife psychological well-being: evidence from UK birth cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 679-687. doi:10.1007/s00127-008-0355-8
- Aknin, L.B., Dunn, E.W. & Norton, M.I. (2012). Happiness runs in a circular motion: evidence for a positive feedback loop between prosocial spending and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 13, 347-355. doi: 10.1007/s10902-011-9267-5
- Albuquerque, I., Lima, M., Figueiredo, C. & Matos, M. (2012a). Subjective well-being structure: confirmatory factor analysis in a teachers' portuguese sample. *Social Indicators Research*, 105, 569-580. doi: 10.1007/s11205-011-9789-6
- Albuquerque, I., Lima, M., Matos, M. & Figueiredo, C. (2012b). Personality and subjective well-being: what hides behind global analysis?. *Social Indicators Research*, 105, 447-460. doi: 10.1007/s11205-010-9780-7
- Algoe, S.B. & Fredrickson, B.L. (2011). Emotional and the movement of affective science from lab to field. *American Psychologist*, 66 (1), 35-42. doi: 10.1037/a0021720
- Allport, G.W. & Odbert, H.S. (1936). Trait-names, a psycho-lexical study. *Psychological Monographs*, 47 (1), 1-171.
- Benet-Martínez, V. & Oliver, J.P. (1998). Los cinco grandes across cultures and ethnic groups: trait multimethod analyses of the big five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (3), 729-750.
- Biswas-Diener, R., Vittersø, J. & Diener, E. (2005). Most people are pretty happy, but there is cultural variation: the inughuit, the amish, and the maasai. *Journal of Happiness Studies*, 6, 205-226. doi: 10.1007/s10902-005-5683-8
- Blanchflower, D.G. & Oswald, A.J. (2008). Hypertension and happiness across nations. *Journal of Health Economics*, 27, 218-233. doi: 10.1016/j.jhealeco.2007.06.002
- Boehm, J.K & Lyubomirsky, S. (2008). Does happiness promote career success? *Journal of Career Assessment*, 16, 101-116. doi: 10.1177/1069072707308140
- Botwin, M. & Buss, D. (1989). Structure of act-report data: is the five-factor model of personality recaptured?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (6), 988-1001
- Bouchard, T.J. & Loehlin, J.C. (2001). Genes, evolution, and personality. *Behavior Genetics*, 31 (3), 243-273.
- Boyce, C.J., Wood, A.M. & Pwdthavee, N. (2013). Is personality fixed? Personality changes

- as much as variable economic factors and more strongly predicts to life satisfaction. *Social Indicators Research*, 111, 287-305. doi: 10.1007/s11205-012-0006-z
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being* (1<sup>st</sup> ed.). Chicago: Aldine Publishing Company.
- Brajša-Žgnc, A., Ivanović, D. & Lipovčan, L. K. (2011). Personality traits and social desirability as predictors of subjective well-being. *Psihologijske teme*, 20 (2), 261-276
- Burns, R.A. & Machin, M.A. (2010). Identifying gender differences in the independent effects of personality and psychological well-being on two broad affect components of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 48, 22-27. doi:10.1016/j.paid.2009.08.007
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-889. doi: 10.1016/j.cpr.2010.01.006
- Cohen, S., Doyle, W.J., Turner, R.B., Alper, C.M. & Skoner, D.P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic Medicine*, 65, 652-657. doi: 10.1097/01.PSY.0000077508.57784.DA
- Cohn, M.A., Fredrickson, B.L., Brown, S.L., Mikels, J.A. & Conway, A.M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9, 361-368. doi: 10.1037/a0015952
- Costa, Jr., P. & McCrae, R.R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38 (4), 668-678.
- Costa, Jr., P., McCrae, R.R., Zonderman, A.B. (1986). Cross-sectional studies of personality in a national sample: 2. stability in neuroticism, extraversion, and openness. *Psychology and Aging*, 1 (2), 144-149.
- Costa, Jr., P., McCrae, R.R. & Zonderman, A.B. (1987). Environmental and dispositional influences on well-being: longitudinal follow-up of an American national sample. *British Journal of Psychology*, 78 (3), 299-306.
- Costa, Jr., P., Terracciano, A. & McCrae, R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*. 81, 322-331. doi: 10.1037/0022-3514.81.2.322
- Costa, P.T. & Widiger, T. A. (Eds) (2002). *Personality disorders and the five-factor model of personality* (2<sup>nd</sup> Ed). Washington DC: American Psychological Association.
- Crawford, J.R. & Henry, J. D. (2004). The positive and negative affect schedule

- (PANAS): construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43 (3) 245-265.
- Diehl, M., Hay, E.L. & Berg, K.M. (2011). The ratio between positive and negative affect and flourishing mental health across adulthood. *Aging & Mental Health*, 15, 882-893. doi: 10.1080/13607863.2011.569488
- DeNeve, K.M. & Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 197-229.
- DeNeve, J., Diener, E., Tay, L. & Xue, C. (2013). The objective benefits of subjective well-being. In J. Helliwell & R. Layard (Eds) *World Happiness Report 2013*. New York: UN Sustainable Development Solutions Network.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (1996). Traits can be powerful, but are not enough: lessons from subjective well-being. *Journal of Research in Personality*, 30 (27), 389-399.
- Diener, E. (2009). Subjective well-being. In E. Diener (Ed). *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (pp.11-58). New York: Social Indicators Research Series.
- Diener, E. & Chan, M.Y. (2011). Happy people live longer: subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3, 1-43. doi: 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x
- Diener, E. & Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7 (3), 181- 185.
- Diener, E., Diener, M. & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of personality and social psychology*, 69 (5), 851-864
- Diener, E. & Emmons, R.A. (1985).The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47 (5), 1105-1117.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, S. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Diener, E., Fujita, F., Tay, L. & Biswas-Diener, R. (2012). Purpose, mood, and pleasure in predicting satisfaction judgments. *Social Indicators Research*, 105, 333-341. doi: 10.1007/s11205-011-9787-8
- Diener, E., Inglehart, R. & Tay, L. (2012). Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicators Research* in press.
- Diener, E., Larsen, R.J., Levine, S. & Emmons, R.A. (1985). Intensity and frequency: dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48 (5), 1253-1265.

- Diener, E., Lucas, R.E. & Oishi, S. (2009). Subjective Well-Being: the science of happiness and life satisfaction In S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds) *The Oxford Handbook of Positive Psychology* (pp.63-73). New York: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780195187243.001.0001
- Diener, E., Lucas, R.E. & Scollon, C.N. (2006). Beyond the hedonic treadmill: revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61, 305-314. doi: 10.1037/0003-66X.61.4.305
- Diener, E., Sandvik, E. & Larsen, R.J. (1985). Age and sex effects for emotional intensity. *Developmental Psychology*, 21 (3), 542-546.
- Diener, E. Sandvik, E. & Pavot, W. (2009). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In E. Diener (Ed) *Assessing well-being: the collected works of Ed Diener*. (pp.213-231). Social Indicators Research Series. doi: 10.1007/978-90-481-2354-4\_10
- Diener, E., Sandvik, E., Pavot, W. & Fujita, F. (1992). Extraversion and subjective well-being in a U.S. national probability sample. *Journal of Research in Personality*, 26 (3), 205-215.
- Diener, E. & Scollon, C.N. (2002). Our desired future for personality psychology. *Journal of Research in Personality*, 36 (6), 629-637.
- Diener, E., Scollon, C. N., Oishi, S., Dzokoto, V. & Suh, E.M. (2000). Positivity and the construction of life satisfaction judgments: global happiness is not the sum of its parts. *Journal of Happiness Studies*, 1 (2), 159-176.
- Diener, E. & Seligman, M.E. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13 (1), 81-84.
- Diener, E. & Seligman, M.E. (2004). Beyond money: toward an economy of well-being. *Psychological science in the public interest*, 5 (1), 1-31.
- Diener, E., Smith, H. & Fujita, F. (1995). The personality structure of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (1), 130-141.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R.E. & Smith, H. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Duckworth, A.L., Steen, T.A. & Seligman, M.E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 629-653. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144154
- Eid, M. & Diener, E. (1999). Intraindividual variability in affect: reliability, validity and

- personality correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, (4), 662-676.
- Emmons, R.A. & Diener, E. (1985). Personality correlates of subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11 (1), 89-97.
- Emmons, R.A. & Diener, E. (1986). Influence of impulsivity and sociability on subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (6), 1211-1215.
- Emmons, R.A. & McCullough, M.E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389. doi: 10.1037/0022-3514.84.2.377
- Eysenck, H.J. (1960). *The structure of human personality* (2<sup>nd</sup> Ed). New York: John Wiley & Sons.
- Eysenck, H.J. (1991). Dimensions of personality: 16, 5 or 3? – Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and Individual Differences*, 12 (8), 773-190.
- Eysenck, H.J. (1992). Four ways five factors are not basic. *Personality and Individual Differences*, 13 (6), 667-673.
- Eysenck, H.J. (2006). *The biological basis of personality*. New Jersey: Transaction Publishers (Reprinted from *The Biological Basis of Personality*, by H. J. Eysenck, 1967, Springfield III: C.C. Thomas).
- Fave, A. D., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D. & Wissing, M.P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research*, 100, 185-207. doi: 10.1007/s11205-010-9632-5
- Feist, G.J., Bodner, T.E., Jacobs, J.F., Miles, M. & Tan, V. (1995). Integrating top-down and bottom-up structural models of subjective well-being: a longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (1), 138-150.
- Fredrickson, B.L., Cohn, M.A., Coffey, K.A., Pek, J. & Finkel, S.M. (2008). Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045-1062. doi: 10.1037/a0013262
- Fredrickson, B.L. & Levenson, R.W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition & Emotion*, 12(2), 191-220.
- Furnham, A. & Christoforou, I. (2007). Personality traits, emotional intelligence and multiple happiness. *North American Journal of Psychology*, 9 (3), 439-462.
- Gallagher, M.W., Lopez, S.J. & Preacher, K. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality*, 77, 1025-1050. doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00573.x

- Gigantesco, A., Stazi, M.A., Alessandri, G., Medda, E., Tarolla, E. & Fagnani, C. (2011). Psychological well-being (pwb): a natural life outlook? An Italian twin study on heritability of PWB in young adults. *Psychological Medicine*, 41, 2637-2649. doi: 10.1017/S0033291711000663
- Gutiérrez, J.L., Jiménez, B.M., Hernández, E.G. & Puente, C.P. (2005). Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, 38, 1561-1569. doi:10.1016/j.paid.2004.09.015
- Goldberg, L.R. (1990). An alternative "Description of Personality": the big five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (6), 1216-1229.
- Goldberg, L.R. (1992). The development of markers for the big five-factor structure. *Psychological Assessment*, 4 (1), 26-42.
- Goldberg, L.R., Johnson, J.A., Eber, H.W., Hogan, R., Ashton, M.C., Cloninger, C.R., Gough, H.G. (2006) The international personality item pool and the future of public-domain personality measures. *Journal of Research in Personality*, 40, 84-96. doi:10.1016/j.jrp.2005.08.007
- Goudie, R.J., Mukherjee, S., De Neve, J., Oswald, A. & Wu, S. (2012). *Happiness as a driver of risk-avoiding behavior: a conceptual framework with an application to seatbelt wearing and automobile accidents*. Manuscript submitted for publication.
- Gross, J.J. & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362. Doi: 10.1037/0022-3514.85.2.348
- Hayes, N. & Joseph, S. (2002). Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality and individual differences*, 34, 723-727.
- Heller, D., Watson, D. & Ilies, R. (2004). The role of person vs. situation in life satisfaction: a critical examination. *Psychological Bulletin*, 130, 574-600. doi: 10.1037/0033-2909.130.4.574
- Herrman, H. Saxena, S., Moodie, R. & Walker, L. (2005). Introduction: promoting mental health as a public health priority. In H. Herrman, S. Saxena & R. Moodie (Eds) *Promoting Mental Health: Concepts, emerging evidence, practice* (pp 2- 15). Geneva: Publications of the World Health Organization.
- Hofer, J., Busch, H. & Kiessling, F. (2008). Individual pathways to life satisfaction: the significance of traits and motives. *Journal of Happiness Studies*, 9, 503-520. doi: 10.1007/510902-007-9086-x

- Hotard, S.R., McFatter, R.M., McWhirter, R.M. & Stegall, M. E. (1989). Interactive effects of extraversion, neuroticism, and Social relationships on subjective well-being *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (2), 321-331.
- Hopwood, C.J., Donnellan, M.B., Blonigen, D.M., Krueger, R.F., McGue, M., Iacono, W.G. & Burt, S.A. (2011). Genetic and environmental influences on personality trait stability and growth during the transition to adulthood: a three-wave longitudinal study. *Journal of personality and social psychology*, 3, 545-556. doi: 10.1037/a0022409
- Jang, K.L., Livesley, J.W., Angleitner, A., Riemann, R. & Vernon, P.A. (2002). Genetic and environmental influences on the covariance of facets defining the domains of the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 33(5), 83-101.
- Jang, K. L., McCrae, R.R., Angleitner, A., Riemann, R. & Livesley, W. J. (1998). Heritability of facet-level traits in a cross-cultural twin sample: support for a hierarchical model of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (6), 1556-1565.
- John, O. P., Angleitner A. & Ostendorf, F. (1988). The lexical approach to personality: a historical review of trait taxonomic research. *European Journal of Personality*, 2 (3), 171-203.
- John, O. P., Naumann, L.P., & Soto, C.J. (2008). Paradigm shift to the integrative big-five trait taxonomy: history, measurement, and conceptual issues. In O.P. John, R.W. Robins & L.A. Pervin (Eds), *Handbook of personality: theory and research* (3<sup>rd</sup> Ed) (pp.114-158). New York: Guilford Press.
- John, O.P. & Srivastava, S. (1999). The big-five trait taxonomy: history, measurement, and theoretical perspectives. In L.Pervin & O.P. John (Eds) *Handbook of Personality: Theory and Research* (2<sup>nd</sup> ed.)(pp. 102-138). New York: Guilford Press.
- Jovanovic, V. (2011). Do humor styles matter in the relationship between personality and subjective well-being?. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 502-507. doi: 10.1111/j.1467-9450.2011.00898.x
- Kashdan, T.B., Biswas-Diener, R. & King, L.A. (2008). Reconsidering happiness: the costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The journal of Positive Psychology*, 3, 219-233. doi: 10.1080/17439760802303044
- Keyes, C.L. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61 (2), 121-140.
- Keyes, C.L. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, (2), 207-222.
- Keyes, C.L. (2005a). Chronic physical conditions and aging: is mental health a potential

- protective factor? *Ageing International*, 30, 88-104. doi: 10.1007/BF02681008
- Keyes, C.L. (2005b). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 73, 539-548. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Keyes, C.L. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: an introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10. doi: 10.1007/s11205-005-5550-3
- Keyes, C.L. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62, 95-108. doi: 10.1037/0003-066X.62.2.95
- Keyes, C.L., Dhingra, S.S. & Simoes, E.J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental health. *American Journal of Public Health*, 100, 2366-2371. doi: 10.2105/AJPH.2010.192245
- Keyes, C.L.; Myers, J.M. & Kendler, K.S. (2010). The structure of the genetic and environmental influences on mental well-being. *American Journal of Public Health*, 100 (12), 2379-2384.
- Keyes, C.L.; Shmotkin, D. & Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Keyes, C.L. Wissing, M., Potgieter, J.P., Temane, M., Kruger, A. & Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental-health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking south africans. *Clinical psychology and psychotherapy*, 15, 181-192. doi: 10.1002/cpp.572
- Kuppens, P., Ceulemans, E., Timmerman, M.E., Diener, E. & Kim-Prieto, C. (2006). *Journal of cross-cultural psychology*, 37, 491-515. doi: 10.1177/0022022106290474
- Lamers, S.M., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., Klooster, P.M. & Keyes, C.L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67, 99-110. doi: 10.1002/jclp.20741
- Lamers, S.M., Westerhof, G.J., Kóvacs, V. & Bohlmeijer, E.T. (2012). Differential relationships in the association of the big five personality traits with positive mental health and psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 46, 517-524. doi: 10.1016/j.jrp.2012.05.2012.
- Lee, R.M., Dean, B.L. & Jung, K. (2008). Social connectedness, extraversion, and subjective

- well-being: testing a mediation model. *Personality and Individual Differences*, 45, 414-419. doi:10.1016/j.paid.2008.05.017
- Libran, E.C. (2006). Personality dimensions and subjective wellbeing. *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 38-44.
- Longua, J., DeHart, T., Tennen, H. & Armeli, S. (2009). Personality moderates the interaction between positive and negative events predicting negative affect and stress. *Journal of Research in Personality*, 43, 547-555. doi:10.1016/j.jrp.2009.02.006
- Lucas, R.E. & Diener, E. (2001). Understanding extraverts' enjoyment of social situations: the importance of pleasantness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 343-356. doi: 10/1037//0022-3514.81.2.343
- Lucas, R.E. & Diener, E. (2009). Personality and subjective well-being. In E. Diener (Ed) *The Science of Well-Being: the collected works of Ed Diener*. (pp.75-102). Social Indicators Research Series. doi: 10.1007/978-90-481-2354-4\_10
- Lucas, R.E., Diener, E. & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 616-628.
- Luhmann, M., Lucas, R.E., Eid, M. & Diener, E. (2013). The prospective effect of life satisfaction on life events. *Social Psychological and Personality Science*, 4, 39-45. doi: 10.1177/1948550612440105
- Lynn, M. & Steel, P. (2006). National differences in subjective well-being: the interactive effects of extraversion and neuroticism. *Journal of Happiness Studies*, 7, 155-165. doi: 10.1007/s10902-005-1917-z
- Magnus, K., Diener, E., Fujita, F. & Pavot, W. (1993). Extraversion and neuroticism as predictors of objective life events: a longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (5), 1046-1053.
- Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS* (3 Ed.) Lisboa: Edições Sílabo.
- Mauss, I.B., Shallcross, A.J., Troy, A.S., John, O.P., Ferrer, E., Wilhelm, F.H. & Gross, J.J. (2011). Don't hide your happiness! Positive emotion dissociation, social connectedness, and psychological functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 738-748. doi:10.1037/a0022410
- McDougall, W. (1932). The words of character and personality. *Journal of Personality*, 1 (1), 3-16
- McCrae, R.R. (1993). Moderated analyses of longitudinal personality stability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (3), 577-585.

- McCrae, R.R. (2002). *Integrating the levels of personality*. Retrieved from EBSCO publishing database.
- McCrae, R.R. (2010). The place of the FFM in personality psychology. *Psychological Inquiry*, 21, 57-64. Doi: 10.1080/10478401003648773
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1995). Trait explanations in personality psychology. *European Journal of Personality*, 9 (4), 231-252.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52 (5), 509-516.
- McCrae, R.R., Costa, P.T., Lima, M.P., Simões, A., Ostendorf, F., Angleitner, A., ... Piedmont, R.L. (1999). Age differences in personality across the adult life span: parallels in five cultures. *Developmental Psychology*, 35 (2), 466-477.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (2006). *Personality in adulthood: a five factor theory perspective* (2<sup>nd</sup> ed.) New York: The Guilford Press.
- McCrae, R.R & Costa, P.T. (2007). Brief versions of the NEO-PI-3. *Journal of individual differences*, 28, 116-128. doi: 10.1027/1614-0001.28.3.116
- McCrae, R. R. & John, O.P. (1991). An introduction to the Five-Factor Model and its applications. *Journal of Personality*, 60 (2), 175-215.
- McCrae, R.R., Terracciano, A., Khoury, B., Nansubuga, F., Knezevic, G., Jovic, D.D., ... Camarat, N. (2005a) Universal features of personality traits from the observer's perspective: data from 50 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88 (3), 547-561. doi: 10.1037/0022-351.88.3.547
- McCrae, R.R., Terracciano, A., Lebovich, N.B., Schmidt, V., Finch, J., Neubauer, A., ... Jovic, D.D. (2005b). Personality profiles of cultures: aggregate personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89 (3), 402-425.
- McCrae, R.R., Yik, M.S., Trapnell, P.D., Bond, M.H. & Paulhus, D.L.(1998). Interpreting personality profiles across cultures: bilingual, acculturation, and peer rating studies of chinese undergraduates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (4), 1041-1065.
- McCullough, M.E., Tsang, J. & Emmonds, R.A. (2004). Intermediate affective terrain: links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 295-309. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.295
- Morrison, M., Tay, L. & Diener, E. (2011). Subjective well-being and national satisfaction:

- findings from a worldwide survey. *Psychological Science*, 22, 166-171. doi: 10.1177/10956797610396224
- Nickerson, C., Diener, E. & Schwarz, N. (2011). Positive affect and college success. *Journal of Happiness Studies*, 12, 717-746. doi: 10.1007/s10902-010-9224-8
- Norman, W. T. (1967). *2800 Personality trait descriptors: normative operating characteristics for a university population*. Retrieved from ERIC database {ED014738}
- O'Keefe, T. (2009). Action and responsibility In J. Warren (Ed.) *The Cambridge Companion to Epicureanism* (pp.142-157). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5 (2), 164-172.
- Pavot, W. & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 3, 137-152. doi:10.1080/17439760701756946
- Pavot, W. & Diener, E. (2013). Happiness experienced: the science of subjective well-being. In S. David, I. Boniwell, A.C. Ayers (Eds) *Oxford Handbook of Happiness*, (pp.134-145). Oxford: Oxford University Press
- Pavot, W., Diener, E. & Fujita, F. (1990). Extraversion and Happiness. *Personality and Individual Differences*, 11 (12), 1299-1306.
- Pelechano, V., González-Leandro, P., García, L. & Morán, C. (2013). Is it possible to be too happy? Happiness, personality and psychopathology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13 (1), 18-24.
- Pervin, L.A. & John, O.P. (2008). *Personalidade: teoria e pesquisa* (8<sup>th</sup> ed). São Paulo: Artmed.
- Peterson, C., Park, N. & Seligman, M.E. (2005) Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6, 25-41. doi: 10.1007/s10902-004-1278-z
- Provencher, H.L. & Keyes, C.L. (2011). Complete mental health recovery: bridging mental illness with positive mental health. *Journal of Public Mental Health*, 10, 57-69. doi: 10.1108/17465721111134556
- Quevedo, R.J. & Abell, M.C. (2011). Well-being and personality: facet-level analysis. *Personality and Individual Differences*, 50, 206-211. doi:10.1016/j.paid.2010.09.030
- Rammstedt, B. & John, O.P. (2007). Measuring personality in one minute or less: a 1-item short version of the big five inventory in english and german. *Journal of Research in Personality*, 41, 203-212. doi:10.1016/j.jrp.2006.02.001

- Rawlings, J.O., Pantua, S.G. & Dickey, D.A. (1998). *Applied regression analysis: a research tool* (2 ed.). New York: Springer.
- Røysamb, E., Tambs, K., Reichborn-Kjennerud, T., Neale, M-C. & Harris, J.R. (2003). Happiness and health: environmental and genetic contributions to the relationship between subjective well-being, perceived health and somatic illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 1136-1146. Doi: 10.1037/0022-3514.85.6.1136
- Ryff, C.D. & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9, 13-39. doi: 10.1007/s10902-006-9019-0
- Ryff, C.D. (2013). Eudaimonic well-being and health:mapping consequences of self-realization. In A.S. Waterman (Ed.), *The best within us: positive psychology perspectives on eudaimonia* (pp.77.98). Washignton, DC: American Psychological Association.
- Schimmack, U., Diener, E. & Oishi, S. (2002). Life-Satisfaction is a momentary judgment and a stable personality characteristic: the use of chronically accessible and stable sources. *Journal of Personality*, 70 (3), 345-384.
- Schimmack, U., Schupp, J. & Wagner, G.G. (2008). The influence of environment and personality on the affective and cognitive component of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 89, 41-60. doi: 10.1007/s11205-007-9230-3
- Schimmack, U., Oishi, S., Furr, R.M. & Funder, D.C (2004). Personality and life satisfaction: a facet-level analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30 (8), 1062-1075. doi: 10.1177/0146167204264292
- Schwarz, N. & Strack, F. (1991). Evaluating one's life: a judgment model of subjective well-being. In F. Strack, M. Argyle & N. Schwarz (Eds). *Subjective Well-Being: an interdisciplinary perspective* (pp. 27-48). Oxford: Pergamon Press.
- Scollon, C.N. & Diener, E. (2006). Love, work, and changes in extraversion and neuroticism over time. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 1152-1165. doi: 10.1037/0022-3514.91.6.1152
- Seligman, M.E. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14. Doi: 10.1037//0003-066X.55.1.5
- Seligman, M.E. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6, 25-41. doi: 10.1007/s10902-004-1278-z
- Seligman, M.E., Parks, A.C. & Steen, T. (2004). A balanced psychology and a full life.

- Philosophical Transactions of Royal Society Biological Sciences*, 359, 1379-1381. doi: 10.1098/rstb.2004.1513
- Seligman, M.E., Rashid, T. & Parks, A.C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61 (8), 774-788. doi: 10.1037/0003-066X.61.8.774
- Sharpe, J.P., Martin, N.R. & Roth, K.A. (2011). Optimism and the big five factors of personality: beyond neuroticism and extraversion. *Personality and Individual Differences*, 51, 946-951. doi:10.1016/j.paid.2011.07.033
- Steel, P. & Ones, D.S. (2002). Personality and happiness: a national-level analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 767-781. doi: 10.1037//0022-3514.83.3.767
- Steel, P., Schmidt, J. & Shultz, J. (2008). Refining the relationships between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134, 138-161. doi: 10.1037/0033-2909.134.1.138
- Stubbe, J.H., Posthuma, D., Boomsma, D.I. & DeGeus, E.J. (2005). Heritability of life satisfaction in adults: a twin-family study. *Psychological Medicine*, 35, 1581-1588. doi: 10.1017/S0033291705005374
- Tay, L. & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101, 354-365. doi: 10.1037/a0023779
- Terracciano, A., McCrae, R.R., Costa, P.T. (2010). Intra-individual change in personality stability and age. *Journal of Research in Personality*, 44, 31-37. doi:10.1016/j.jrp.2009.09.006
- Tugade, M.M. & Fredrickson, B.L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320-333 doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320
- Vittersø, J. & Nilsen, F. (2002). Conceptual and relational structure of subjective well-being, neuroticism, and extraversion: once again, neuroticism is the important predictor of happiness. *Social Indicators Research*, 57, 89-118. doi: 10.1023/A:1013831602280
- Westerhof, G.J. & Keyes, C.L. (2010). Mental illness and mental health: the two continua model across the life span. *Journal of Adult Development*, 17, 110-119. doi: 10.1007/s10804-009-9082-y
- Weist, M., Schüz, B., Webster, N. & Wurm, S. (2011). Subjective well-being and mortality revisited: differential effects of cognitive and emotional facets of well-being on mortality. *Health Psychology*, 30, 728-735. doi: 10.1037/a0023839
- Ya, L., Zhen-Hong, W. & Zheng-Gen, L. (2012). Affective mediators of the influence of

neuroticism on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833-838.  
doi:10.1016/j.paid.2012.01.017

## **APÊNDICE I**

Solicitamos a sua colaboração para uma investigação que tem como objectivo estudar o comportamento emocional.

As suas respostas são confidenciais e anónimas, sendo submetidas a tratamento estatístico em grupo. Agradecemos a sua colaboração.

### I - INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA

1. Se é estudante qual a Instituição ou Estabelecimento de Ensino que frequenta: \_\_\_\_\_

2. SEXO: <sub>1</sub> Masculino <sub>2</sub> Feminino

3. ESTADO CIVIL: <sub>1</sub> Solteiro(a) <sub>2</sub> Casado(a) / União de Facto <sub>3</sub> Divorciado(a) / Separado(a) <sub>4</sub> Viúvo

4. IDADE: \_\_\_\_ Anos 5. PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

6. N.º ANOS DE ESCOLARIDADE: \_\_\_\_\_ 7. CURSO: \_\_\_\_\_

8. RELIGIÃO: \_\_\_\_\_ 9. ETNIA: \_\_\_\_\_

10. Seguidamente vai ler 5 afirmações com as quais pode concordar ou não. Utilize a escala de 1 a 7 para indicar a sua concordância com cada afirmação. Coloque uma cruz no número apropriado na linha à frente a cada afirmação. A escala de 7 pontos é a seguinte:

	1	2	3	4	5	6	7
	Discordo totalmente	Discordo	Discordo ligeiramente	Neutro, não concordo, nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo totalmente
1. Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal .....	1	2	3	4	5	6	7
2. As minhas condições de vida são excelentes .....	1	2	3	4	5	6	7
3. Estou satisfeito com a minha vida .....	1	2	3	4	5	6	7
4. Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que quero para a minha vida	1	2	3	4	5	6	7
5. Se pudesse viver a minha vida de novo não mudaria quase nada .....	1	2	3	4	5	6	7

**I - Avalie como se sentiu durante o último mês.** Utilize a escala de 0 a 5 para avaliar o grau com que sentiu o que está descrito em cada frase.

0	1	2	3	4	5
Nunca	Uma vez ou duas	Aproximadamente uma vez por semana	Aproximadamente duas ou três vezes por semana	Quase todos os dias	Todos os dias

1	Feliz .....	0	1	2	3	4	5
2	Interessado na vida .....	0	1	2	3	4	5
3	Satisfeito .....	0	1	2	3	4	5
4	Que tinha algo importante a contribuir para a sociedade .....	0	1	2	3	4	5
5	Que pertenci a um grupo (como uma associação ou uma colectividade) ...	0	1	2	3	4	5
6	Que a nossa sociedade se estava a transformar num lugar melhor para pessoas parecidas comigo .....	0	1	2	3	4	5
7	Que as pessoas eram basicamente boas .....	0	1	2	3	4	5
8	Que o modo como a sociedade funciona lhe fez sentido .....	0	1	2	3	4	5
9	Que gostava da maioria das facetas da minha personalidade .....	0	1	2	3	4	5
10	Que me senti bem a gerir as responsabilidades da minha vida .....	0	1	2	3	4	5
11	Que tive relações carinhosas e de confiança com os outros .....	0	1	2	3	4	5
12	Que tive experiências que me desafiaram a crescer e tornar-me uma pessoa melhor .....	0	1	2	3	4	5
13	Confiante a pensar e a exprimir as minhas ideias e opiniões .....	0	1	2	3	4	5
14	Que a minha vida teve uma direcção e significado .....	0	1	2	3	4	5

**II - Durante as últimas quatro semanas** até que ponto sentiu os seguintes sentimentos. Utilize a escala de 1 a 5 e escreva o número que considera adequado à frente de cada palavra:

1	2	3	4	5
Nada ou muito ligeiramente	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente

1. Interessado .....	_____	11. Irritável .....	_____
2. Aflito .....	_____	12. Desperto .....	_____
3. Animado .....	_____	13. Envergonhado .....	_____
4. Perturbado .....	_____	14. Inspirado .....	_____
5. Forte .....	_____	15. Nervoso .....	_____
6. Culpado .....	_____	16. Determinado .....	_____
7. Assustado .....	_____	17. Atento .....	_____
8. Hostil .....	_____	18. Trémulo .....	_____
9. Entusiasmado .....	_____	19. Activo .....	_____
10. Orgulhoso .....	_____	20. Medroso .....	_____

**III** - Nesta folha vai encontrar um conjunto de características que podem ou não aplicar-se a si. Por exemplo, concorda que é uma pessoa que gosta de passar tempo com os outros? Responda escrevendo um número à esquerda de cada uma das afirmações para indicar até que ponto concorda ou discorda com essa afirmação. Utilize a escala de 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente):

- 1 = Discordo fortemente  
2 = Discordo um pouco  
3 = Nem concordo nem discordo  
4 = Concordo um pouco  
5 = Concordo fortemente

Vejo-me como alguém que ...

---

_____	1.	É falador.	_____	23.	Tende a ser preguiçoso.
_____	2.	Tende a encontrar defeitos nos outros.	_____	24.	É emocionalmente estável, não se perturba facilmente.
_____	3.	É minucioso a trabalhar.	_____	25.	É engenhoso.
_____	4.	É deprimido, triste.	_____	26.	Tem uma personalidade assertiva.
_____	5.	É original, tem novas ideias.	_____	27.	Pode ser frio e distante.
_____	6.	É reservado.	_____	28.	Persiste até terminar a tarefa.
_____	7.	Ajuda os outros, não é egoísta.	_____	29.	Pode ser de humores.
_____	8.	Pode ser um pouco descuidado.	_____	30.	Valoriza experiências artísticas e estéticas.
_____	9.	É relaxado, lida bem com o stresse.	_____	31.	É por vezes, tímido, inibido.
_____	10.	É curioso acerca de muitas coisas diferentes.	_____	32.	É atencioso e simpático para quase todas as pessoas.
_____	11.	É cheio de energia.	_____	33.	Faz as coisas de um modo eficiente.
_____	12.	Inicia conflitos com os outros.	_____	34.	Permanece calmo em situações de tensão.
_____	13.	É um trabalhador de confiança.	_____	35.	Prefere o trabalho que é rotineiro.
_____	14.	Pode estar tenso.	_____	36.	É extrovertido, sociável.
_____	15.	É um pensador engenhoso e profundo.	_____	37.	Por vezes, é rude para os outros.
_____	16.	Gera muito entusiasmo.	_____	38.	Faz planos e leva-os em frente.
_____	17.	Perdoa por natureza.	_____	39.	Fica facilmente nervoso.
_____	18.	Tende a ser desorganizado.	_____	40.	Gosta de reflectir, de jogar com as ideias.
_____	19.	Preocupa-se muito.	_____	41.	Tem poucos interesses artísticos.
_____	20.	Tem uma imaginação activa.	_____	42.	Gosta de cooperar com os outros.
_____	21.	Tende a ser calado.	_____	43.	Distrai-se facilmente.
_____	22.	É geralmente de confiança.	_____	44.	É sofisticado na arte, música, literatura.

---

*Por favor confirme* se respondeu a todas as questões, isto é, se escreveu um número no lado esquerdo de cada uma das afirmações?

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO