

## A Prática Religiosa e a Psicologia Positiva

### Religious Practice and Positive Psychology

Thayná Lais de Souza Arten<sup>a\*</sup>; Plínio Marco de Toni<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universidade Estadual do Centro-Oeste, Curso de Psicologia. PR, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Estadual do Centro-Oeste, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Comunitário. PR, Brasil.

\*E-mail: [thayarten@hotmail.com](mailto:thayarten@hotmail.com)

---

#### Resumo

Pessoas que praticam alguma religião têm mais características otimistas, de autoestima ou esperança quando comparadas a pessoas que não possuem nenhuma prática? Com base neste questionamento se buscou com este artigo comparar os aspectos estudados pela Psicologia Positiva (otimismo, esperança, satisfação de vida, autoestima, etc.) de indivíduos que declaram ou não estarem envolvidos em práticas religiosas. Para isso, foram utilizadas a Escala de Afeto Positivo e Afeto Negativo; Escala de satisfação de vida; Escala de Autoestima de Rosenberg; Escala de Esperança Disposicional; Escala de Esperança Cognitiva e Escala de Otimismo, todas retiradas do livro “Avaliação em Psicologia Positiva”, escrito por Claudio Simon Hutz, em 2014, e que foram aplicadas em dois grupos. O primeiro grupo foi composto por praticantes de religião, que tinham sua prática com carga horária semanal igual ou superior a 10 horas, e o segundo grupo foi formado por indivíduos que declaravam não praticar religião alguma. Em seguida, os participantes foram pareados por idade, sexo e escolaridade. A coleta de dados durou cerca de 5 meses e seu processamento ocorreu por meio do *software* SPSS, 18.0 for Windows com estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado o teste t de Student para comparar os grupos de praticantes e não praticantes, considerando  $\alpha$  de 5%. Os resultados não corroboraram com a hipótese previamente pensada, e tais resultados podem ser resultantes de uma amostra pequena e outros interventores.

**Palavras-chave:** Psicologia Positiva. Avaliação em Psicologia Positiva. Prática Religiosa.

#### Abstract

*Do people who practice some religion have more optimistic, self-esteem, or hope aspects when compared to people who have no practice? Based on this questioning, this article aims to show the comparison of the variables studied by Positive Psychology (optimism, hope, self-esteem, etc.) of individuals who declared themselves to be involved in religious practices or not. Therefore, Positive and Negative Affect scales, Life satisfaction scale, Rosenberg Self-Esteem scale, Hope Dispositional scale and Cognitive and Optimism scale were used, all taken from the book “Evaluation of Positive Psychology” written by Claudio Simon Hutz, which were applied in two groups. The first one was composed of practitioners of religion with weekly practicing hours superior or equal to 10 hours. The second group was composed by not religious/not declaring practitioners. The data collection lasted for about five months and the processing was done through SPSS software, 18.0 for Windows with descriptive and inferential statistics. There will be used students’ tests to compare the groups practicing and non-practicing/declaring, considering  $\alpha$  of 5%. The results did not corroborate with the previously hypothesis, and these results can be explained by the small group investigated and other interventions. More investigations about this issue are suggested to discuss it better.*

**Keywords:** Positive Psychology. Positive Psychology Evaluation. Religious Practices.

---

#### 1 Introdução

Segundo as estimativas de Phil Zuckerman (2007), cerca de 749,2 milhões de pessoas (11% da população mundial) se declara atea, sendo conseqüentemente os outros 89% professantes de alguma religião. Por que uns creem tanto e outros têm a plena convicção de que não existe um Ser Superior? Esta certeza estaria nos genes? Na história de vida? A pessoa já nasce programada para acreditar em Deus? Com base nestes questionamentos, qual o impacto em termos psicológicos de se ter ou não tais crenças?

Como há um crescente uso de religiões como forma de diminuir o estresse e outras patologias causadas pelas exigências colocadas sobre os indivíduos nos dias atuais, faz-se necessário entender como tal prática atua na cognição do indivíduo. Visando relacionar a prática religiosa e os

pressupostos da Psicologia Positiva foram utilizadas escalas psicológicas, a fim de comparar grupos de praticantes e não praticantes de religião (ateus foram colocados neste grupo). Para a execução da investigação foram utilizados pressupostos teóricos das Neurociências em geral e da Psicologia Positiva.

Descrita, oficialmente, em 1998 por Martin Seligman, nos Estados Unidos, a Psicologia Positiva pode ser definida como o estudo científico das emoções positivas, virtudes e forças humanas (SELIGMAN; CSIKSZENTMIHALYI, 2000). Esta teoria se sustenta sobre três pilares: o primeiro é o estudo da emoção positiva; o segundo, o estudo dos traços positivos, principalmente, as forças e as virtudes, e o terceiro o estudo das instituições positivas, como a democracia, a família e a liberdade, que dão suporte às virtudes que, por sua vez, apoiam as emoções positivas, de acordo com Seligman (2004). O

tratamento psicológico proposto por esta escola não envolve apenas um reparo de algo que está estragado, mas, sobretudo, busca cultivar o que há de melhor em cada indivíduo, segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000).

A hipótese inicial do trabalho era de que pessoas que praticavam religião por mais de 10 horas semanais obtivessem melhores escores nas escalas propostas. Estas escalas foram retiradas do livro “Avaliação em Psicologia Positiva”, cujo autor é Cláudio Simon Hutz. O objetivo geral do trabalho foi comparar as variáveis de otimismo, de esperança, de felicidade e de autoestima, que geralmente são o foco de intervenção das religiões, entre indivíduos que declaram ou não participar de tais práticas.

Para tanto, entender-se-á otimismo como a característica que as pessoas têm de atribuir explicações permanentes e internas para os eventos bons, e explicações temporárias e externas para eventos ruins, de acordo com Bastianello e Hutz (2015). A esperança, conforme a definição de Creamer et al. (2009), será entendida como a expectativa positiva para alcançar um objetivo. Já a felicidade, segundo Fredrickson (2001), será considerada como a experiência de emoções positivas como o amor, a compaixão e a alegria. E a autoestima, de acordo com Hutz e Zanon (2011), será observada como o senso de valor próprio do indivíduo, o qual tem a convicção de que será, majoritariamente, mais aceito do que rejeitado, não sendo sua vida, portanto, um fracasso.

## 2 Material e Métodos

A metodologia para análise utilizada na pesquisa foi o método quantitativo, o qual segundo Fonseca (2002, p.20) está centrado na objetividade, observação e em mensurar constructos ao considerar que a realidade só pode ser compreendida “com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros”.

### 2.1 Participantes

A amostra da pesquisa foi composta por 20 participantes praticantes (com prática religiosa igual ou superior a 10 horas semanais) de uma religião qualquer, e 20 não praticantes de religião (prática religiosa nula). Entende-se aqui como prática religiosa cumprir com os rituais que a religião solicita, como por exemplo: idas ao templo, orações, jejuns e leitura Bíblica, no caso do cristianismo. A amostra foi selecionada por conveniência, com participantes de ambos os sexos, e com faixa etária entre 18 e 50 anos de idade.

### 2.2 Procedimentos

Após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (COMEP 1.729.274), os participantes foram convidados a participarem da pesquisa pessoalmente, por telefone e pela internet. O local e a data foram estabelecidos de acordo com a disponibilidade do participante e os dados foram coletados individualmente,

nas residências dos participantes, em ambiente silencioso (conforme recomendação da Comissão de Avaliação Psicológica do Conselho Federal de Psicologia). Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as escalas foram aplicadas em um tempo médio de 30 minutos por participante, e após terem sido tabelados e processados ocorreu a devolutiva aos participantes.

### 2.3 Instrumentos

Foram empregadas as escalas da Psicologia Positiva (instrumentos não padronizados e validados no Brasil) na seguinte sequência: Escala de Afeto Positivo e Afeto Negativo, Escala de Satisfação de Vida, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Esperança Disposicional, Escala de Esperança Cognitiva, *Adult Dispositional Hope Scale* (versão traduzida) e Escala de Otimismo/ *Life Orientation Test – LOT-Brazil*, todas retiradas do livro “Avaliação em Psicologia Positiva” de Cláudio Simon Hutz (2014). Segue breve descrição de cada uma das escalas:

Escala de Afeto Positivo e Afeto Negativo: avalia os construtos de afeto positivo e negativo e é composta por 40 itens, sendo cada fator composto por 20 adjetivos, que representam humores e emoções dos sujeitos, como, por exemplo: “amável”, “cuidadoso”, “afrito”, “impaciente”. Cada adjetivo é avaliado pelos participantes em uma escala Likert de cinco pontos. Análises fatoriais indicaram que a melhor solução para a escala foi a de dois fatores ortogonais: afeto positivo ( $\alpha=0,88$ ) e afeto negativo ( $\alpha=0,86$ ).

Escala de Satisfação de Vida: avalia o construto de satisfação de vida, sendo composta por cinco itens que avaliam, de forma global, os aspectos cognitivos do bem-estar subjetivo. Exemplos: “A minha vida está próxima do meu ideal” e “Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida”. Esta escala apresenta consistência interna adequada ( $\alpha=0,91$ ). A chave de respostas é uma escala Likert de sete pontos. Ambas as escalas acima descritas foram adaptadas e validadas no Laboratório de Mensuração da UFRGS.

Escala de Autoestima de Rosenberg: avalia o nível de autoestima dos participantes a partir de 10 itens. A chave de respostas é uma escala Likert de quatro pontos. Exemplos de itens: “Eu acho que eu tenho várias boas qualidades” e “Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo”. Esta escala apresenta evidências de validade, verificadas por análises fatoriais que indicaram a solução de um fator como a mais pertinente, e consistência interna adequada ( $\alpha=0,81$ ).

Escala de Esperança Disposicional: avalia esperança e é composta por 12 itens. Quatro deles se referem à agência, ao manejo de situações (eu me preocupo com a minha saúde) e outros quatro se referem a rotas, como maneja as situações (eu me esforço para atingir meus objetivos). Quatro itens são filtros (eu me sinto cansado a maior parte do tempo). Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de cinco pontos,

em que 1 representa totalmente falso e 5 significa totalmente verdadeiro. Há evidências de validade, obtidas mediante análises fatoriais, que indicaram a solução de um fator como mais pertinente, e de fidedignidade do instrumento ( $\alpha=0,79$ ).

Escala de Esperança Cognitiva *Adult Dispositional Hope Scale*, versão traduzida: este instrumento contém 21 itens, e as frases podem ser definidas em termos de expectativas positivas e negativas em relação a eventos futuros na vida. Trata-se de duas mensurações, uma para o desejo de que a sentença se torne real e outra para a real chance de que a sentença se realize. Ambas iniciam em 1, que corresponde a um baixíssimo desejo e esperança de que se torne real e 5 corresponde a um altíssimo desejo e esperança de que a sentença se realize. Exemplos de sentença são: Ter sucesso na escola ou no trabalho; Ver o mundo se tornar mais justo; Ter tempo para o lazer; o  $\alpha$  das escalas variou entre 0,72-0,85.

Escala de Otimismo/ *Life Orientation Test - LOT-Brazil*: é um teste de autorrelato construído para medir o otimismo disposicional, que pode ser definido em termos de expectativas positivas e negativas com relação a eventos futuros na vida. Consiste em 10 frases afirmativas para que os participantes respondam, em uma escala de cinco pontos, o quanto concordam com estas, sendo o 1 correspondente a “discordo

plenamente” e o 5 a “concordo plenamente”. Em seu estudo de elaboração, o instrumento apresentou coeficiente alfa superior a 0,80.

### 3 Resultados e Discussão

Para a melhor compreensão e organização dos resultados, os dados foram dispostos em uma tabela simples, e a análise estatística realizada pelo *software SPSS 18.0 for Windows* com estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado o teste *t* de *Student* para comparar os grupos de praticantes e não praticantes de religião, considerando  $\alpha$  de 5%.

A amostra da pesquisa em suas especificidades e, portanto, foi dividida segundo: sexo, religião e a média da idade. A população total da amostra foi composta por 40 indivíduos, dos quais 16 eram do sexo feminino, com média de idade de 24,5 anos (8 praticantes e 8 não praticantes de religião) e 24 do sexo masculino, média de idade de 25,1 anos (12 praticantes e 12 não praticantes de religião). A classe social da amostra foi predominantemente de indivíduos pertencentes à classe média, e com alto nível de escolaridade (80% com Ensino Superior completo ou em andamento).

O Quadro 1 demonstra os dados obtidos por meio da análise estatística:

**Quadro 1** - Resultados processados estatisticamente

|                         | Grupo              | N         | Média         | Desvio Padrão | T             | p           |
|-------------------------|--------------------|-----------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Panas                   | Não praticantes    | 20        | 31,25         | 5,346         | -1,476        | ,636        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>33,70</b>  | <b>4,231</b>  | <b>-1,476</b> | <b>,636</b> |
| Rosemberg               | Não praticantes    | 20        | 30,35         | 4,017         | ,000          | ,713        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>30,35</b>  | <b>4,913</b>  | <b>,000</b>   | <b>,713</b> |
| Esperança Disposicional | Não praticantes    | 20        | 36,55         | 7,917         | -,438         | ,553        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>37,65</b>  | <b>7,949</b>  | <b>-,438</b>  | <b>,553</b> |
| Lot-R                   | Não praticantes    | 20        | 25,10         | 3,626         | 1,167         | ,035        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>23,50</b>  | <b>4,947</b>  | <b>1,167</b>  | <b>,035</b> |
| Satisfação De Vida      | Não praticantes    | 20        | 24,15         | 6,124         | -,281         | ,051        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>24,60</b>  | <b>3,691</b>  | <b>-,281</b>  | <b>,051</b> |
| Esperança Cognitiva     | Não praticantes    | 20        | 346,65        | 65,489        | 1,227         | ,531        |
|                         | <b>Praticantes</b> | <b>20</b> | <b>322,90</b> | <b>56,590</b> | <b>1,227</b>  | <b>,531</b> |

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados da primeira escala, PANAS, corrobora com os achados de Moreira-Almeida *et al* (2006), os quais sugerem que

quando enfocada a relação entre saúde mental e religiosidade há evidências para se afirmar que o envolvimento religioso remete a menores índices de transtornos psiquiátricos. Dentre esses, pode-se apontar a depressão (que também pode ser observado na média de esperança disposicional), pensamentos e comportamentos suicidas (resultado também da escala de satisfação de vida), e no que tange ao uso/abuso de álcool/drogas (encontrado mais predominantemente nesta escala). Estes resultados foram também achados e replicados em diferentes culturas e religiões, de acordo com Levin *et al.*, (2005).

Outras pesquisas, encabeçadas por Anastasi e Newberg (2008), além de sugerirem efeitos benéficos sobre o estado de ansiedade, indicaram que indivíduos com religiosidade elevada durante um período de tempo (e mesmo uma vida de prática) experimentam melhor saúde do que aqueles com baixa religiosidade. Além disso, distintos estudos de neuroimagem ilustraram correlatos neurobiológicos da meditação, destacando no cérebro as regiões que regulam o controle da atenção e do afeto, além de reduzir a sensação de depressão, por sua interferência na amígdala, de acordo com Moss (2012), que também podem ser vistos nos itens desta

escala.

Os scores brutos semelhantes, observados entre os dois grupos, na Escala de Rosenberg, podem ser explicados pelo número pequeno de itens da escala, bem como a semelhança semântica dos mesmos, que poderia justificar erros de interpretação, por exemplo, por falta de clareza das afirmações (sou tão valiosa quanto as outras pessoas, menos que as outras pessoas, etc.)

Já os resultados superiores obtidos pelos religiosos na escala de Esperança Disposicional podem ir ao encontro dos estudos de Mc Intosh *et al.* (1993), os quais afirmam que indivíduos religiosos parecem lidar melhor com eventos adversos que ocorram no curso de suas vidas, como desemprego, doenças ou luto. Acredita-se, portanto, que existam pelo menos dois motivos que explicariam essa associação. De acordo com Watson (2000), o primeiro deles é de que a espiritualidade provê um sentido e um propósito para as vidas das pessoas, respondendo a uma série de questionamentos existenciais que, geralmente, levam à angústia e à infelicidade. O segundo, é que ao participarem de ritos em que há uma congregação de fiéis, os religiosos tendem a se sentirem menos solitários e, talvez, por isso, sintam-se mais felizes, e esse fato embora esperado no LOT-R para o grupo de religiosos acabou não acontecendo e sendo superior no grupo dos não praticantes.

Uma hipótese para este resultado na escala LOT-R é que os não praticantes podem estar envolvidos em outros grupos ou associações nas quais também têm contato comunitário com seus pares, e também o grupo de religiosos ter sua prática mais isolada e íntima, como a prática de jejuns e orações, por exemplo.

Na escala de Satisfação de Vida, por sua vez, os resultados obtidos corroboram com a produção bibliográfica produzida até hoje, a qual evidencia que pessoas que se descrevem como religiosas (prática que pressupõe um sistema organizado de crenças e de práticas ritualísticas), ou espirituais (não envolve, necessariamente, o desenvolvimento de práticas religiosas ou da participação em uma comunidade), tendem a reportar maiores índices de felicidade e satisfação com a vida, de acordo com Moreira-Almeida *et al.* (2006), mesmo sem resultados estatisticamente significativos.

Por fim, o resultado da Escala de Esperança Cognitiva, que buscava retratar as expectativas sobre o futuro, baseadas na história de vida dos participantes, apontou um resultado maior para o grupo dos não religiosos. Uma hipótese que pode vir a explicar tal resultado é o fato de que, apesar de terem sido pareados segundo escolaridade e classe social, a história de reforços na vida de cada indivíduo não foi estudada isoladamente. Sugere-se, portanto, que os não praticantes podem ter tido maior sucesso em âmbitos acadêmicos, quando comparados aos indivíduos do grupo religioso, que apesar de terem a mesma formação, podem não ter logrado êxitos tão expressivos, como estudar em instituições públicas superiores, por exemplo (como observado nesta coleta). Assim, apesar das mesmas “conquistas” podem existir outros fatores que

contribuíram para a esperança em relação ao futuro de cada indivíduo, independentemente da prática religiosa.

Em suma, a análise estatística evidenciou que os dados coletados por meio das escalas aplicadas não foram significativamente diferentes, apesar de os praticantes de religião apresentarem, em geral, um *score* final superior nas escalas.

Desta forma, cabe lembrar que: em se tratando de uma amostra pequena, considerando certo enviesamento da pesquisa (mais da metade do público cristão), e adicionando a isto, os problemas metodológicos (a não padronização dos testes utilizados), o posicionamento perante a vida, a formação, o percurso familiar e, principalmente, o humor do sujeito no dia da aplicação das escalas, estes fatores podem ter sido grandes influenciadores para os resultados obtidos.

#### 4 Conclusão

Com base nos dados obtidos e sua relação com a literatura estudada se pode dizer que os resultados foram alcançados com êxito, apesar de não serem os esperados pelos pesquisadores. Afinal, acreditava-se inicialmente que em todas as escalas os praticantes obteriam melhores escores que os não praticantes, o que acabou não ocorrendo. Entretanto, uma vez que foi possível contribuir com a literatura tão escassa no que tange à temática abarcada, pode-se dizer que o trabalho foi concluído com sucesso.

Já os objetivos de comparar as variáveis de otimismo, de esperança, de felicidade e de autoestima entre indivíduos que declaram participar ou não de práticas religiosas, analisar aspectos cognitivos consequentes da prática religiosa por meio das escalas da Psicologia Positiva e de entender se há e quais são os benefícios da prática religiosa foram alcançados à medida do possível.

Para investigar tais aspectos, foram utilizadas as escalas da Psicologia Positiva com ênfase nos aspectos já descritos no decorrer de aproximadamente 8 meses para o recolhimento dos dados e outros 4 meses para o recolhimento de informações teóricas, processamento de dados e elaboração do artigo final. Além disso, tendo em vista também o breve tempo de investigação, os problemas metodológicos como o tamanho da amostra, as escalas não padronizadas e os outros fatores intervenientes já explicitados anteriormente, como o humor do participante no dia da aplicação, por exemplo, pode-se dizer que os resultados foram satisfatórios.

Futuras pesquisas na área poderiam considerar amostras maiores e mais representativas (buscando diminuir o viés), além de pesquisas de cunho qualitativo, investigando a interferência de múltiplos determinantes na relação entre religiosidade e os fatores aqui abordados. Ademais, faz-se necessário pesquisar acerca dos instrumentos utilizados.

#### Referências

ANASTASI, M.W.; NEWBERG, A.B. *A preliminary study of the acute effects of religious ritual on anxiety*. Pennsylvania: Mary

Ann Liebert, 2008.

BASTIANELLO, M.R.; HUTZ, C.S. Do otimismo explicativo ao disposicional: a perspectiva da psicologia positiva. *Psico-USF*, v.20, n.2, p.237-247, 2015.

CREAMER, M. et al. Evaluation of the dispositional hope scale in injury survivors. *J. Res. Personal.*, v.43, n.4, p.613-617, 2009.

FONSECA, J.J.S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002.

FREDRICKSON, B.L. The role of positive emotions in positive psychology: the Broaden and build theory of positive emotions. *Am. Psychol.*, v.56, n.3, p.218-226. 2001.

HUTZ, C.S. *Avaliação em psicologia positiva*. Porto Alegre: Artmed, 2014.

HUTZ, C.S. ZANON, C. Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. *Aval. Psicol.*, v.10, n.1, p.41-49, 2011.

LEVIN, J.S.; CHATTERS, L.M.; TAYLOR, R.J. Religion, health and medicine in African Americans: implications for physicians. *J. Nat. Med. Assoc.*, v.97, n.2, p.237-249, 2005.

MCINTOSH, D.N.; SILVER, R.C.; WORTMAN, C.B. Religion's role in adjustment to a negative life event: coping with the loss of a child. *J. Pers. Soc. Psychol.*, v.65, p.812-821, 1993

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H.G. Religiosidade e saúde mental: uma revisão. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v.28, n.3, p.242-250, 2006. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006005000006>.

MOSS, A.S. et al. Effects of an 8-week meditation program on mood and anxiety in patients with memory loss. *J. Alter. Complementary Med.*, v.18, n.1, p.48-53, 2012.

SELIGMAN, M.E.P. *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SELIGMAN, M.E. CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive psychology: an introduction. *Am. Psychol.*, v.55, n.1, p.5-14, 2000.

WATSON, D. *Mood and temperament*. New York: Guilford, 2000.

ZUCKERMAN, P. *Atheism: Contemporary Numbers and Patterns*. The Cambridge Companion to Atheism. New York, NY: Cambridge University Press, 2007.