

UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

VOLUME **XX**

PSIQUE

Issue 2 | 1st July - 31st December 2024

Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2024



UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

VOLUME **XX**

PSIQUE

Issue 2 | 1st July - 31st December 2024

Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2024



PSIQUE | Volume XX | Issue 2 | 1st July - 31st December 2024

Semiannual Publication. Scientific Journal of the Psychology Research Centre - CIP - from the Universidade Autónoma de Lisboa - Luís de Camões.

PSIQUE is a scientific journal in Psychology published by the Psychology Research Centre of the Universidade Autónoma de Lisboa.

Since 2005, PSIQUE has been publishing original papers in the scientific field of Psychology, in its several fields of specialization, in open access and free of charge.

From 2018, it is a semi-annual journal publication from 1st January to 30th June and from 1st July to 31st December.

Aims and Scope

It is particularly aimed at psychology researchers, lecturers and students but also at general readers who are interested in this field of science.

Psique publishes advances in basic or applied psychological research of relevance for understanding and improving the human condition in the world. Contributions from all fields of psychology addressing new developments with innovative approaches are encouraged. Articles that (a) integrate perspectives from different areas within psychology; (b) study the roles of physical, social and cultural domains in human psychological processes; or (c) include psychological perspectives from different regions in the world are particularly welcomed.

The journal publishes papers in Portuguese, Spanish, French and English.

Directory: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Databases: Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa (Camões).

Indexed by: Academic Search (EBSCO Publishers)

Fuente Academic (EBSCO Publishers).

PSIQUE | Volume XX | Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2024

Publicação semestral. Revista Científica do Centro de Investigação em Psicologia - CIP - da Universidade Autónoma de Lisboa - Luís de Camões.

A Psique é uma revista científica em Psicologia, editada pelo Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa.

Desde 2005 publica artigos originais e comunicações na área científica da Psicologia, nos seus vários domínios de especialização, de acesso livre e gratuito.

É um periódico semestral, a partir de 2018, com data de publicação de 1 de janeiro a 30 de junho e de 1 de julho a 31 de dezembro.

Âmbito e Objetivos

Dirige-se particularmente a investigadores, docentes e estudantes em Psicologia, mas também aos leitores em geral que se interessem pelo conhecimento desta ciência.

A Psique publica avanços na investigação científica básica ou aplicada, em Psicologia, com relevância para compreender e melhorar a condição humana no mundo. A Psique encoraja a submissão de contribuições de todos os campos da Psicologia, produzindo novos desenvolvimentos científicos, através de abordagens inovadoras. Particularmente bem-vindos são os artigos que: (a) integram perspetivas de diferentes áreas da Psicologia; (b) estudam o papel dos domínios físico, social e cultural nos processos psicológicos humanos; ou (c) integram perspetivas psicológicas de diferentes regiões do mundo.

A revista aceita artigos em Português, Espanhol, Francês e Inglês.

Diretórios: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Base de Dados: Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa (Camões).

Indexação: Academic Search (EBSCO Publishers)

Fuente Academic (EBSCO Publishers).

PUBLISHING INSTITUTION / INSTITUIÇÃO EDITORA

CIP – Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa (CIP)

Rua de Santa Marta, n.º 47, 3.º, 1169-023 Lisboa

Phone Telefone: +351 213 177 667 | Fax: +351 213 533 702

LEGAL OWNER / PROPRIEDADE

CEU – Cooperativa de Ensino Universitário, C.R.L.

Rua de Santa Marta, n.º 47

1150-293 Lisboa – Portugal

Phone Telefone: +351 213 177 600/67

Fax: +351 213 533 702

N.I.F.: 501 641 238

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XX.2>

e-ISSN: 2183-4806

Title Título: **Psique**

Site: <https://cip.autonoma.pt/revista-psique/>

Registration Status: **Under Publishing** Situação de Registo: **Em Publicação**

Format Suporte: **Online**

Periodicity: **Semiannual** Periodicidade: **Semestral**

Editor in Chief Director: **Odete Nunes**

Inscrição Inscription: **220129**

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia – no âmbito do projeto do CIP com a referência UIDB/04345/2020.

This work was funded by national funds through FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia – as part of the project CIP – Ref.^a: UIDB/04345/2020.

EDITOR IN CHIEF DIRECTOR

Odete Nunes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal

ASSOCIATE EDITORS COEDITORES

João Hipólito Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
José Magalhães Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Luísa Ribeiro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Cristina Nunes Universidade do Algarve, Portugal
Rute Brites Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Sandra Figueiredo Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal

EDITORIAL BOARD CONSELHO EDITORIAL

Alexandra Gomes Universidade do Algarve, Portugal
Ana Antunes Universidade da Madeira, Portugal
Ana Gomes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Anne-Marie Vonthron Université Paris Ouest-Nanterre, França
Aristides Ferreira ISCTE, Lisboa, Portugal
Carla Moleiro ISCTE, Lisboa, Portugal
Célia Oliveira Universidade Lusófona Porto, Portugal
Daniel Roque Gomes Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal
David Rodrigues ISCTE, Lisboa, Portugal
Dulce Pires I. Criap – Psicologia e Formação Avançada, Portugal
Edlía Alves Simões University of Saint Joseph (Macao), Macau
Filomena Matos Universidade do Algarve, Portugal
Florence Sordes-Ader Universidade de Toulouse, França
Gina C. Lemos Instituto Politécnico de Setúbal / Escola Superior de Educação
Inês Ferreira Universidade Europeia, Portugal
Isabel Leite Universidade de Évora, Portugal
Isabel Mesquita Universidade de Évora, Portugal
Isabel Silva Universidade de Évora, Portugal
João Viseu Universidade de Évora, Portugal
Jorge Gomes ISEG – Universidade Técnica de Lisboa, Portugal
José Eusébio Pacheco Universidade do Algarve, Portugal
Liliana Faria Universidade Europeia, Portugal
Luis Sérgio Vieira Universidade do Algarve, Portugal
Magda Sofia Roberto Universidade da Beira Interior, Portugal
Manuel Sommer Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Marjorie Poussin Universidade de Lyon II, França
Melanie Vauclair Instituto Universitário de Lisboa, Portugal
Miguel Ángel Garcia-Martin Universidad de Málaga, Espanha
Miguel Pereira Lopes ISCSP – Universidade de Lisboa, Portugal
Monique K. LeBourgeois University of Colorado Boulder, United States of America
Odete Nunes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Patrícia Jardim de Palma ISCSP – Universidade Técnica de Lisboa, Portugal
Pedro Armelino Almira Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Pedro Duarte Universidad Veracruzana, México
Ricardo B. Rodrigues Instituto Universitário de Lisboa, Portugal
Rosa Novo Universidade de Lisboa, Portugal
Rui Costa Lopes ICS – Universidade de Lisboa, Portugal
Saul Neves de Jesus Universidade do Algarve, Portugal
Sílvia Araújo Universidade do Minho, Portugal
Tito Laneiro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Vera Engler Cury Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Brasil

ASSISTANT EDITORS EDITORES ASSISTENTES

Afonso Herédia Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Andreia Bandeira Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Filipa Inácio Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Francisco Castro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal
Ana Jarmela Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal

TRANSLATION TRADUÇÃO

Carolina Peralta Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal

DESIGN COMPOSIÇÃO GRÁFICA

Undo

WEBSITE SITE

Undo

IT DEVELOPMENT DESENVOLVIMENTO INFORMÁTICO

Anselmo Silveira Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal

TABLE OF CONTENTS ÍNDICE

Nota Editorial Rute Brites	VII
Apoio social e acontecimentos de vida negativos nas famílias em risco psicossocial e a população em geral do algarve Social support and negative life events in families at psychosocial risk and the general population of the algarve Carmen Macedo, Rita dos Santos, Cátia Martins, Cristina Nunes	8
Bullying na infância: estatuto socioprofissional dos pais e diferenças entre géneros Bullying in childhood: parents' socio-professional status and gender differences Ana Maria Gomes, Edite Ferreira	27
The mediating effect of social support in the relationship between resilience and loneliness among the elderly people Matilde Castro, Lídia Serra	45
Predicting Well-being of Bulgarian University Students in Health Sciences: The Role of Religious and Secular Meaning-Making Coping Kremena Mineva	57
Author Instructions	72
Instruções aos Autores	76
Reviewers instructions	80
Instruções aos Revisores	81

NOTA EDITORIAL

Nos dias de hoje, e em consonância com a linha de investigação do CIP, Vulnerabilidade Psicossocial e Contextos Instáveis, os desafios psicossociais enfrentados por indivíduos e comunidades destacam-se como áreas prioritárias para a investigação e a intervenção. Nesse sentido, este número da *Psique* apresenta um conjunto de estudos que exploram questões pertinentes como o apoio social, *bullying*, *coping* e resiliência, fornecendo evidências que podem contribuir para nortear políticas e práticas voltadas para o fortalecimento de redes de suporte, a mitigação dos efeitos negativos de adversidades e a promoção do bem-estar psicossocial.

O primeiro artigo, “Apoio Social e Acontecimentos de Vida Negativos nas Famílias em Risco Psicossocial e a População em Geral do Algarve” destaca as disparidades entre famílias em risco e a população geral, nesta região. Os resultados sublinham a relevância de redes formais e informais na promoção da resiliência em contextos vulneráveis, ressaltando a necessidade de intervenções personalizadas e baseadas em evidências.

No artigo “*Bullying* na Infância: Estatuto Socioprofissional dos Pais e Diferenças entre Géneros”, Gomes et al. investigam o impacto de dinâmicas sociais e económicas no *bullying* em Portugal, no 1º ciclo do ensino básico. As conclusões reforçam a necessidade de intervenções que promovam a equidade e consciencialização sobre o impacto de normas de género nas escolas.

O terceiro artigo, “*Predicting Well-being of Bulgarian University Students in Health Sciences: The Role of Religious and Secular Meaning-Making Coping*” aborda o papel do *coping* religioso e secular em estudantes. Os seus resultados sublinham a importância de adaptar as estratégias de intervenção aos contextos culturais, explorando dimensões de *coping* quer religiosas quer existenciais.

Por fim, o artigo “*The Mediating Effect of Social Support in the Relationship Between Resilience and Loneliness Among the Elderly People*” investiga a relação entre resiliência, solidão e suporte social em idosos. Num contexto de envelhecimento populacional, este estudo enfatiza o papel crítico de redes de apoio robustas na promoção da qualidade de vida e bem-estar. Destaca ainda a importância de desenvolver estratégias que promovam o suporte social e fortaleçam a resiliência para melhorar a qualidade de vida da população idosa.

No seu conjunto, estes estudos providenciam dados relevantes sobre a interseção entre fatores individuais, sociais e culturais na resposta à adversidade. Reafirmam, também, o valor de abordagens baseadas na evidência, que reconhecem a singularidade de cada contexto e população.

Rute Brites
(Co-editor)

APOIO SOCIAL E ACONTECIMENTOS DE VIDA NEGATIVOS NAS FAMÍLIAS EM RISCO PSICOSSOCIAL E A POPULAÇÃO EM GERAL DO ALGARVE

SOCIAL SUPPORT AND NEGATIVE LIFE EVENTS IN FAMILIES AT PSYCHOSOCIAL RISK AND THE GENERAL POPULATION OF THE ALGARVE

Carmen Macedo¹, Rita dos Santos², Cátia Martins³, Cristina Nunes⁴

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XX • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2024 • PP. 8-26

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XX.2.1>

Submitted on 03/04/2024 Submetido a 03/04/2024

Accepted on 17/06/2024 Aceite a 17/06/2024

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar os acontecimentos de vida negativos, o impacto emocional e o apoio social em famílias com menores em risco psicossocial e a população em geral. Foram entrevistados 348 pais residentes no Algarve, 131 acompanhados pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e 217 da população em geral. Utilizou-se a entrevista estruturada de Apoio Social de Arizona, a escala de Apoio Social para Situações Vitais Estressantes, o Inventário de Situações Estressantes e de Risco e um questionário sociodemográfico.

As famílias em risco psicossocial reportaram mais acontecimentos de vida stressantes e de risco, atuais e passados, da própria e do ambiente próximo. Também reportaram mais necessidade de apoio, emocional, tangível e informativo e mostraram-se mais satisfeitas com exceção do apoio emocional, comparativamente às famílias da população geral.

Ambos os grupos possuem redes de apoio social de tamanho idêntico. No entanto, as famílias em risco apresentaram maior presença dos filhos menores na sua rede de apoio social, indicando uma possível disfuncionalidade do sistema familiar e parental. Constatou-se também uma maior presença de profissionais nas suas redes de apoio, o que enfatiza alguma dependência relativamente aos serviços, como também a importância da intervenção junto destas famílias.

Palavras-Chave: Acontecimentos de vida negativos, Apoio social, Famílias em risco, Risco psicossocial

1 Universidade do Algarve, 8005-135 Faro, Portugal. <https://orcid.org/0000-0001-6259-0737> (cspmacedo@gmail.com)

2 Universidade do Algarve, 8005-135 Faro, Portugal. Centro de Investigação em Psicologia (CIP). <https://orcid.org/0000-0002-3278-8424> (rasantos@ualg.pt)

3 Universidade do Algarve, 8005-135 Faro, Portugal. Centro de Investigação em Psicologia (CIP). <https://orcid.org/0000-0002-1819-85> (csmartins@ualg.pt)

4 Universidade do Algarve, 8005-135 Faro, Portugal. Centro de Investigação em Psicologia (CIP). <https://orcid.org/0000-0002-1009-0519> (csnunes@ualg.pt)

Autor de contacto: Cristina Nunes, csnunes@ualg.pt

Abstract

This study aimed to analyze negative life events, emotional impact, and social support in families with minors at psychosocial risk and the general population. A total of 348 parents were interviewed, with 131 being monitored by the Child and Youth Protection Commissions and 217 from the general population, all residing in the Algarve. We used the Arizona Social Support Interview, the Social Support Scale for Stressful Life Situations, the Stressful and Risky Situations Inventory, and a sociodemographic data questionnaire.

Families at psychosocial risk reported more stressful and risky life events, both current and past, involving themselves and their immediate environment. These families reported a greater need for emotional, tangible, and informational support and expressed higher satisfaction, except for emotional support, than the general population.

Families at risk showed a higher presence of their minor children in their social support network, which may indicate some dysfunction in the family and parental system. They also showed a greater presence of professionals, suggesting both a degree of dependency and the importance of professional intervention with families in more vulnerable situations.

Keywords: At-risk families, negative life events, psychosocial risk, social support.

1. Introdução

A família representa o principal contexto de desenvolvimento e socialização das crianças, sendo a sua diversidade complexa e dinâmica. Apesar do caráter normativo, nem todas as famílias são iguais e são muitos os contextos familiares em que as necessidades básicas dos menores não são satisfeitas, comprometendo o seu saudável desenvolvimento, integridade física e psicológica (Ayala-Nunes et al., 2014, 2018; Hidalgo García et al., 2009).

As famílias em situação de risco psicossocial constituem uma realidade em Portugal, denotando-se uma crescente preocupação, em virtude dos múltiplos desafios e fatores de stress (internos e externos), com os quais têm de lidar. Estes encontram-se muitas vezes associados a condições de vida desfavorecidas, como múltiplos acontecimentos de vida stressantes, que as desafiam frequentemente face a mudanças e adaptações, o que coloca em evidência os seus escassos recursos (Ayala-Nunes et al., 2017; Nunes et al., 2013, 2023) e dificultando o exercício efetivo das suas competências parentais (Ayala-Nunes et al., 2017; Menéndez et al., 2010), bem como o desenvolvimento dos menores e o bem-estar da família (Bauch et al., 2022; Pérez et al., 2017).

Ao longo da vida, poderão surgir múltiplos acontecimentos de vida (i.e., desequilíbrios), alguns com importantes repercussões ao nível do funcionamento pessoal e familiar, e que implicam mudanças e adaptação psicossocial (Lorence et al., 2013; Karhina et al., 2023). Estes eventos, denominados de acontecimentos de vida stressantes e de risco, despoletam níveis elevados de stress (Rodrigo et al., 2008), podem ser definidos como experiências que afetam ou ameaçam a atividade diária dos indivíduos, implicando a sua necessidade de adaptação (Gao et al., 2020; Lorence, 2008; Mangalagiu et al., 2024), exigindo um maior grau de reestruturação e de mudança na vida dos indivíduos ou das famílias (Rodrigo et al., 2008). Podem ser agrupados

cinco categorias: a) acontecimentos de vida significativos (e.g., desemprego, perdas afetivas, divórcio); b) acontecimentos do quotidiano (e.g., falta de dinheiro e de tempo livre), c) acontecimentos sociais (e.g., pobreza, racismo, conflitos familiares); d) acontecimentos traumáticos ou catástrofes (e.g., sismos, guerras); e e) fatores ambientais (e.g., poluição da água, do ar) (Evans & Cohen, 1987).

As famílias em situação de risco psicossocial caracterizam-se por elevada acumulação de acontecimentos de vida stressantes (Menéndez et al., 2010; Rodrigo et al., 2008), que podem acumular-se ao longo da vida enquanto crises sucessivas e inesperadas, decorrentes da sua elevada vulnerabilidade e de pressões do meio, que dificultam a sua capacidade para lidar com as circunstâncias adversas (Sousa, 2005). Neste sentido, as circunstâncias de risco, nomeadamente a sua acumulação, têm vindo a ser relacionadas com o bem-estar psicológico (Ayala-Nunes et al., 2014; Hidalgo et al., 2018), e a falta de suporte social (i.e., o isolamento social) um fator crítico para a etiologia dos maus-tratos infantis (Ayala-Nunes et al., 2017; Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Rayce et al., 2017) e risco de deterioração do ambiente familiar (Nunes et al., 2021).

O apoio social é um dos fatores de proteção que pode contribuir para mitigar o efeito dos indicadores que influenciam o perfil de risco psicossocial, devido aos seus efeitos diretos e indiretos na diminuição do impacto negativo de diversos fatores de risco sobre o bem-estar físico e psicológico (Alvarez et al., 2020; Cohen, 2004; Hong et al., 2023; Li et al., 2011). Constitui um constructo multidimensional reconhecido pela sua influência sobre a saúde, o bem-estar psicológico (Ayón, 2018; Cohen & Wills, 1985; Thoits, 2011; Nunes, et al., 2021), a qualidade das práticas parentais (Belsky & Jafée, 2015), o impacto no relacionamento entre pais-filhos (Ayala-Nunes et al., 2017) e o exercício de uma parentalidade adequada (Álvarez et al., 2020; Brown et al., 2018; Martin et al., 2012). É muitas vezes associado a um tipo de ajuda (formal ou informal) que as pessoas recorrem para ultrapassar as suas necessidades e dificuldades, com repercussões nas práticas parentais e na forma como as famílias superam os acontecimentos de vida stressantes (Martins et al., 2022). Assim, a provisão estratégica e eficiente de apoio às famílias, que atenda às suas necessidades, revela-se crucial para aliviar o stresse (Hong et al., 2020), promover o bem-estar da família (UNESCO, 2022) e a sua resiliência face às adversidades (Benzies & Mychasiuk, 2009; Rayce et al., 2017).

As redes de apoio social proporcionam à família padrões de comportamento, feedback, apoio material e emocional, bem como oportunidades e recursos para lidar com os efeitos negativos do stresse (Garbarino, 2017). Podemos considerar três dimensões fundamentais do apoio social (i.e., três tipos de suporte funcional): a) emocional que se refere a aspetos como a intimidade, afeto, conforto, cuidado e preocupação); b) material respeitante à provisão de assistência a nível material; e ainda, c) informativo que envolve aspetos como o conselho, orientação ou informação relevante para determinada situação (Barrera, 1986; Lagdon et al., 2018; Nunes et al., 2021).

O apoio social constitui um recurso importante para minimizar os efeitos causados por uma situação stressante, na medida em que a partir da interação entre os membros da rede pode ser alargado o repertório comportamental para formas mais adaptáveis às exigências do meio ambiente (Barrón, 1996). A adaptação pessoal e social resulta de uma boa capacidade para utilizar os recursos internos e externos, que vão permitir lidar com êxito e enfrentar determinadas situações adversas que vão surgindo ao longo do ciclo de vida (Rodrigo et al., 2008).

O presente estudo tem como objetivo analisar os acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais, o impacto emocional e as características do apoio social percebido nas famílias em risco psicossocial e na população em geral.

2. Método

2.1. Desenho

O presente estudo apresenta um cariz descritivo-correlacional e pretende, por um lado caracterizar as famílias da população em geral e de risco relativamente aos construtos em análise (i.e., acontecimentos de vida negativos e apoio social) e, por outro lado, comparar os níveis obtidos consoante cada tipo de família.

2.2. Participantes

A amostra do estudo foi constituída por 131 pais e mães acompanhados pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJs) e por 217 progenitores da população em geral, residentes na região do Algarve. Os participantes com menores em risco psicossocial foram selecionados de acordo com os critérios: 1) ser pais e mães de crianças ou jovens acompanhados pelas CPCJs; 2) as situações de perigo não configuravam gravidade suficiente para a separação do menor da sua família. Os pais e mães da população em geral foram selecionados pelos técnicos de instituições com intervenção nas áreas da infância, juventude e segurança.

2.3. Instrumentos

- Acontecimentos de vida negativos. Foi utilizado o Inventário de Situações Stressantes e de Risco (Nunes & Lemos, 2010), versão portuguesa do *Inventario de Situaciones Estresantes y de Riesgo* (ISER) de Hidalgo et al. (2005). Este instrumento inclui 24 itens e avalia os fatores de risco, ou seja, a existência e impacto de acontecimentos de vida especialmente difíceis ocorridos no passado (8 itens; e.g., “Maltrato na infância”, “Precariedade económica”) e no presente (16 itens; e.g., “Ser vítima de maltrato”, “Situação económica bastante difícil”), ao sujeito ou a alguém do seu ambiente próximo, respondidos numa escala de 1 a 3 pontos (1 = “afetou-me pouco”; 2 = afetou-me bastante”; 3 = “afetou-me muitíssimo”). Este inventário permitiu, ainda, obter índices sobre a acumulação de situações de risco e da vulnerabilidade emocional associada. Os autores do instrumento obtiveram índices de consistência interna aceitáveis no grupo das famílias da população em geral ($\alpha_{\text{Próprio}} = ,69$; $\alpha_{\text{Família}} = ,72$) e nas famílias de risco ($\alpha_{\text{Próprio}} = ,60$; $\alpha_{\text{Família}} = ,67$).
- Apoio Social Percebido. Foi medido através da Entrevista de Apoio Social Arizona de Nunes et al., (2013), versão portuguesa do *Arizona Social Support Interview Schedule* (ASSIS, Barrera, 1980). Este instrumento é administrado através de uma entrevista semi-estruturada (19 questões) que, perguntando relativamente ao mês anterior (e.g.: “Durante o último mês, quanto acha que precisou de pessoas para falar sobre assuntos pessoais e privados?”), avalia a rede de suporte nas suas dimensões a) apoio emocional (i.e., participação social e sentimentos pessoais; e.g., “Com quem fala...”); b) apoio tangível (i.e., assistência material e

física; e.g., “Se, por acaso, precisasse de algum dinheiro, a quem pediria ajuda?”); e c) apoio informativo (i.e., aconselhamento e feedback positivo; “Quando fazes uma refeição especial, dizem-te que a fizeste bem?”). Avalia também a rede de conflitos (e.g., “Quais são as pessoas com quem pode ter algum desgosto, discussão ou desacordo?”) e a satisfação dos participantes, respondidos numa escala de 1 a 10, com o apoio que receberam nas dimensões descritas anteriormente. Recorreu-se ainda à versão portuguesa (Nunes et al., 2013) da *Escala de Apoio Social para Situaciones Vitales Estresantes* (ASSE, López, et al., 2006), permite obter informação sobre o tamanho, composição, necessidades e satisfação com a rede social de apoio em situações stressantes e de risco (3 questões; e.g. “Se hipoteticamente acontecesse alguma destas situações [e.g., se o seu marido fosse preso], com quem poderia contar?”). No presente estudo utilizaram-se as dimensões referentes à da necessidade de apoio (famílias da população em geral: $\alpha = ,59$; famílias de risco: $\alpha = ,71$) e satisfação (famílias da população em geral: $\alpha = ,62$; famílias de risco: $\alpha = ,70$).

2.4. Procedimentos

Após a obtenção das autorizações e consentimento informado dos participantes no estudo, realizámos a recolha dos dados, do grupo de famílias de risco, através de uma entrevista, no domicílio familiar ou na sede das CPCJs, de acordo com parecer técnico e disponibilidade dos participantes. A recolha dos dados do grupo de comparação, famílias da população em geral, foi realizada através da formalização de protocolos de colaboração com Agrupamentos de Escolas, Guarda Nacional Republicana, Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários e Centros de Saúde da região do Algarve. Os participantes foram contactados pelos técnicos das instituições, tendo sido esclarecidas todas as instruções para o preenchimento das folhas de resposta dos instrumentos, existindo possibilidade de clarificação de dúvidas ao longo da aplicação. A participação foi voluntária e sem compensação.

O estudo foi aprovado pelo Conselho Científico do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Algarve (CC_55_20/12/2017).

2.5. Plano de análise

Os dados foram analisados com o *software* SPSS v29 (IBM SPSS, 2024). Recorreu-se à ANOVA ($p < ,05$) para comparação dos valores médios entre grupos, considerando as duas condições de aplicação (i.e., grupos > 30 participantes e homogeneidade de variâncias, medidas com recurso ao Teste de Levene e, quando esta condição não se verificava [$p < ,05$], recorreu-se à versão corrigida com o teste Brown-Forsythe). Foi ainda calculado o η^2 como medida de magnitude de efeito, sendo que valores de 0,01 foram considerados de efeito pequeno, 0,06 de efeito moderado e 0,14 como um efeito grande. O teste de independência de Qui-quadrado ($p < ,05$) foi utilizado na comparação de dados categoriais, atendendo à sua condição de aplicação (i.e., cada célula ter observações > 5). As correlações de Pearson ($p < ,05$) foram usadas para analisar as associações entre variáveis escalares, sendo que valores inferiores a ,20 foram considerados espúrios, entre ,20-,40 pequena magnitude, ,40 - ,60 moderada, entre ,60 - ,80 de elevada magnitude e acima de 80 como muito elevada. A consistência interna foi medida através do alfa de Cronbach e considerada

adequada acima de .70 e as correlações item-total corrigidas quando acima de .30 (Tabachnick & Fidell, 2019).

3. Resultados

3.1. Acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais e passados

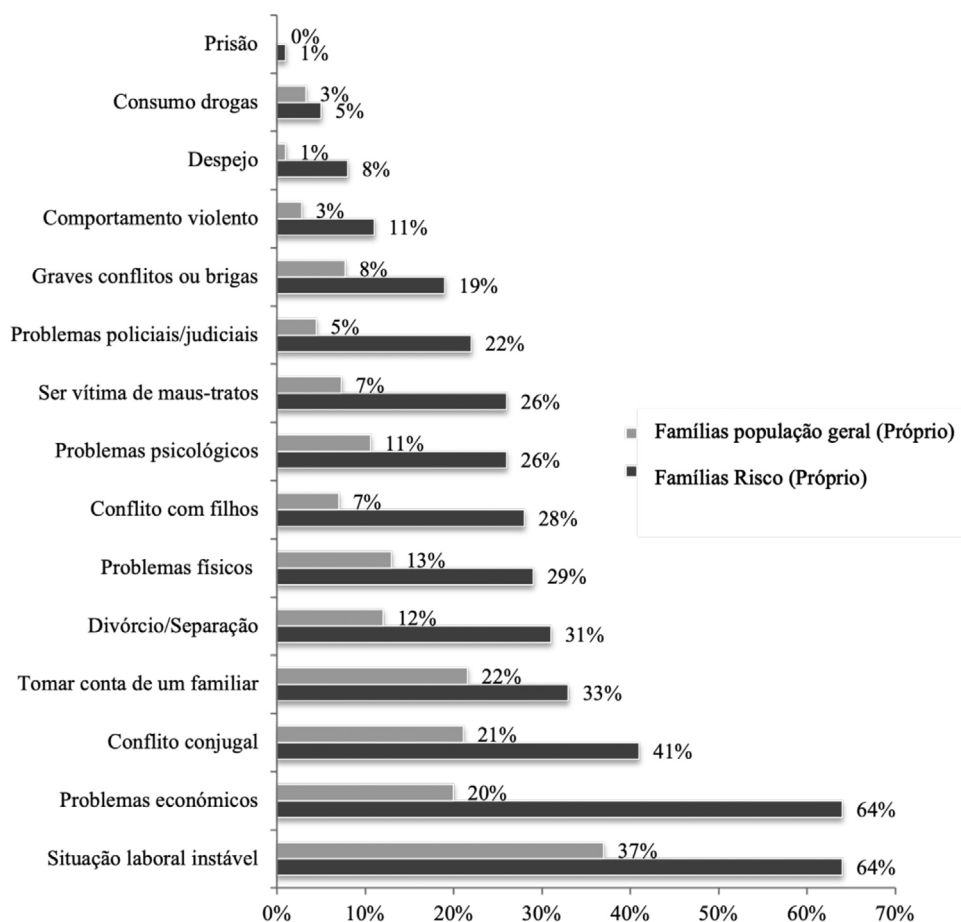
Os resultados do estudo mostram que os progenitores de famílias em risco psicossocial apresentam índices mais elevados de acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais que os progenitores de famílias da população em geral. No que se refere aos acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais, os problemas mais relatados pelos progenitores de famílias em risco psicossocial foram profissionais (64%), económicos (63%), conjugais (41%), tomar conta de um familiar (33%), divórcio/separação (31%), físicos (29%), conflitos com filhos (28%), psicológicos (26%), e maus-tratos (26%). Os problemas mais frequentes reportados pelos progenitores de famílias da população em geral foram profissionais (37%), tomar conta de um familiar (22%), conjugais (21%), económicos (20%), físicos (13%), e divórcio/separação (12%) (**Figura 1**). Observámos diferenças significativas na maioria dos acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais entre os grupos de famílias da população em geral e de risco, com exceção dos acontecimentos prisão (FRisc = 0.8%, FGeral = 0%, [1, 346] = 1.67, $p = .197$) e consumo de drogas (FRisc = 5%, FGeral = 3%, [1, 345] = 3.28, $p = .194$). O ambiente familiar próximo das famílias em risco apresentou também uma incidência mais elevada de acontecimentos de vida stressantes atuais que o ambiente familiar das famílias da população em geral, e os tipos de problemas mais comuns foram semelhantes, entre si, profissionais (60% e 30%), económicos (48% e 22%), físicos (40% e 20%), morte de alguém próximo (39% e 32%), e psicológicos (39% e 17%).

Os acontecimentos de vida stressantes atuais sofridos pelos progenitores de famílias em risco psicossocial percecionados com maior impacto ($Min = 1$; $Max = 3$) foram prisão ($M = 3,00$), despejo ($M = 2,90$), problemas económicos ($M = 2,77$), profissionais ($M = 2,76$) e vítima de maus-tratos ($M = 2,74$). No caso das famílias da população em geral, os acontecimentos de vida stressantes que tiveram mais impacto emocional nos progenitores foram os problemas de despejo ($M = 3,00$), divórcio/separação ($M = 2,79$), psicológicos ($M = 2,48$), económicos ($M = 2,44$), profissionais ($M = 2,37$), e ser vítima de maus-tratos ($M = 2,36$).

No que se refere ao passado, os problemas mais comuns sofridos pelos progenitores de famílias em risco foram económicos (59%), profissionais (51%), psicológicos (45%), maus-tratos na idade adulta (35%) e infância (30%). Nas famílias da população em geral, os problemas mais frequentes foram económicos (21%), psicológicos (19%), profissionais (17%), maus-tratos na infância (10%) e idade adulta (8%). Constataram-se diferenças significativas em todos os acontecimentos de vida stressantes passados entre os grupos de famílias, verificando-se que as famílias em risco apresentaram mais acontecimentos de vida negativos passados que as famílias da população em geral.

FIGURA 1

Acontecimentos de vida stressantes atuais do próprio em famílias da população em geral e em risco



3.2. Apoio Social Percebido

No global, quer as famílias da população em geral quer as em risco psicossocial contam, em média, com cerca de oito pessoas na sua rede de apoio total ($F = 0,45$; $p = ,505$; $\eta^2 = ,00$; $M_{G\text{eral}} = 8,11$; $DP_{G\text{eral}} = 3,24$; $M_{R\text{isco}} = 7,81$; $DP_{R\text{isco}} = 5,19$) (Tabelas 1 e 2), não se observando diferenças significativas. A rede social de apoio do grupo de famílias da população em geral (Tabela 1) é constituída sobretudo por familiares e amigos (52%), familiares (43%) e amigos (5%). No grupo das famílias em risco é composta principalmente por familiares (41%), familiares e amigos (32%) e amigos (27%).

Nos tipos específicos de apoio, as famílias da população em geral apresentaram uma rede mais extensa de apoio emocional constituída por uma média 5,27 pessoas ($DP = 2,65$, $Amp = 1-20$), composta na maioria por familiares e amigos (67,3%). Observou-se também a presença combinada com profissionais idêntica na rede de apoio emocional (6%) e informativa (6%), e mais reduzida na rede tangível (1,4%). A média da necessidade de apoio total reportada pelos progenitores foi de 5,14 ($DP = 1,91$) e o tipo específico que referiram ter precisado mais foi o apoio emocional ($M = 6,21$; $DP = 2,31$). No total, os progenitores apresentaram uma média de satisfação com o apoio

recebido de 7,08 ($DP = 2,14$) e mostraram-se mais satisfeitos com o apoio emocional ($M = 7,58$; $DP = 2,25$), seguido do informativo ($M = 7,44$; $DP = 2,07$) (Tabela 1).

TABELA 1

Dimensão, composição, necessidade e satisfação segundo as dimensões da Rede de Apoio Social (i.e. emocional, tangível e informativa) das famílias da população em geral (n = 217)

	Emocional	Tangível	Informativa	Total
Dimensão				
M (DP)	5,27 (2,65)	4,23 (2,12)	4,79 (2,39)	8,11 (3,24)
Min - Máx	1 - 20	1 - 13	1 - 13	2 - 20
Composição				
Familiares	18,9%	53,0%	27,6%	
Amigos	7,8%	4,6%	6,5%	
Familiares e amigos	67,3%	41,0%	59,9%	
Combinado com profissionais	6,0%	1,4%	6,0%	
M (DP)				
Necessidade	6,21 (2,31)	3,91 (2,43)	5,04 (2,49)	5,14 (1,91)
Satisfação	7,58 (2,25)	6,70 (2,38)	7,44 (2,07)	7,08 (2,14)

Nota. M = Média, DP = Desvio-padrão, Min = Mínimo, Máx = Máximo.

As famílias em risco psicossocial (Tabela 2) apresentaram uma rede emocional constituída por quase 5 membros ($M = 4,76$; $DP = 4,13$; $Amp = 0-31$), seguida da informativa ($M = 4,48$; $DP = 3,68$; $Amp = 0-22$) e tangível ($M = 3,33$; $DP = 2,91$; $Amp = 0-22$), compostas na sua maioria por familiares e amigos. Constatou-se a presença de apoio combinado por profissionais na rede emocional (17,3%) e tangível (2,5%). Os progenitores revelaram uma média de necessidade de apoio total de 6,30 ($DP = 2,25$) e uma maior necessidade de apoio emocional ($M = 6,89$; $DP = 2,60$). Quanto à satisfação com o apoio social recebido, as famílias em risco mostraram uma média total de 8,04 ($DP = 2,04$), com resultados muito semelhantes para os três tipos específicos de apoio, nomeadamente o informativo ($M = 8,01$; $DP = 2,43$), o tangível ($M = 8,00$; $DP = 2,63$) e o emocional ($M = 7,79$; $DP = 2,62$).

TABELA 2

Dimensão, composição, necessidade e satisfação segundo as dimensões da Rede de Apoio Social (i.e. emocional, tangível e informativa) das famílias em risco (n = 130)

	Emocional	Tangível	Informativa	Total
Dimensão				
M (DP)	4,76 (4,13)	3,33 (2,91)	4,48 (3,68)	7,81 (5,19)
Min - Máx	0 - 31	0 - 22	0 - 22	1 - 33
Composição				
Familiares	29,1%	42,1%	23,2%	
Amigos	8,7%	13,2%	10,4%	
Familiares e amigos	44,9%	42,1%	48,8%	
Combinado com profissionais	17,3%	2,5%	15,2%	
Profissionais	0%	0%	2,4%	
M (DP)				
Necessidade	6,89 (2,60)	5,54 (2,72)	5,96 (2,91)	6,30 (2,25)
Satisfação	7,79 (2,62)	8,00 (2,63)	8,01 (2,43)	8,04 (2,04)

Nota. M = Média, DP = Desvio-padrão, % = Percentagem, Min = Mínimo, Máx = Máximo.

A rede de conflito das famílias da população em geral é constituída na sua maioria por familiares (40%), familiares e amigos (35%), cônjuge (17%), filhos (4%) e ex-cônjuge (4%). Nas famílias em risco é composta principalmente pelo cônjuge (40%), familiares (19%), filhos (14%) e ex-cônjuge (12%).

As famílias da população em geral apresentaram uma rede social de apoio mais ampla face à vivência de situações de vida stressantes ($M = 5,22$; $DP = 3,42$; $Min. = 0$; $Máx. = 20$), comparativamente com as famílias em risco ($M = 2,31$; $DP = 2,96$; $Min. = 0$; $Máx. = 20$), e revelaram sentir menos necessidade de apoio ($M = 5,81$; $DP = 3,54$), do que as famílias em risco ($M = 7,01$; $DP = 3,56$). Ambas apresentaram uma satisfação com a rede de risco muito semelhante ($M_{Geral} = 7,82$; $M_{Risco} = 7,84$).

A comparação entre os dois grupos relativamente à sua necessidade de apoio mostrou diferenças significativas em todas as dimensões avaliadas, nomeadamente ao nível total ($F = 25,20$; $p < ,001$; $\eta^2 = ,07$), emocional ($F = 6,02$; $p = ,015$; $\eta^2 = ,02$), tangível ($F = 29,13$; $p < ,001$; $\eta^2 = ,09$) e informativo ($F = 8,92$; $p = ,003$; $\eta^2 = ,03$), sendo que as famílias em risco mostraram níveis mais elevados. No que se refere à satisfação com a rede de apoio social percebido, os resultados mostraram apenas diferenças significativas ao nível total ($F = 13,08$; $p < ,001$; $\eta^2 = ,05$) e tangível ($F = 8,50$; $p = ,004$; $\eta^2 = ,06$), em que as famílias de risco mostraram-se mais satisfeitas do que as famílias da população em geral.

Ao nível da rede de risco, observaram-se diferenças significativas no tocante à dimensão ($F = 65,16$; $p < ,001$; $\eta^2 = ,16$) e necessidade de apoio ($F = 8,54$; $p = ,004$; $\eta^2 = ,03$), em que as famílias da população em geral apresentaram uma rede mais ampla do que as famílias em risco ($M_{Risc} = 2,31$; $DPRisc = 2,96$; $M_{Pop} = 5,22$; $DPPop = 3,42$).

Na tabela que se segue, no quadrante superior encontram-se os valores referentes às famílias da população em geral e no quadrante inferior as das famílias em risco. Todas as redes e

dimensões, necessidade e satisfação de apoio social estavam positiva e significativamente associadas entre si (Tabela 3).

TABELA 3
Correlações entre as dimensões do apoio social percebido

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Rede total	-	,58***	,55***	,64***	-,03	-,02	,13	-,11	-,10	-,02
2. Rede emocional	,79***	-	,42***	,49***	,03	-,08	,06	,25**	,16	,13
3. Rede tangível	,60***	,34***	-	,37***	-,11	-,20**	-,05	,08	-,07	,06
4. Rede informativa	,76***	,45***	,63***	-	-,03	-,02	-,05	,05	-,09	,06
5. Necessidade emocional	,11	,13	,05	,13	-	,28***	,39***	,26***	,14	,16
6. Necessidade tangível	-,13	-,15	,00	-,12	,31**	-	,30***	-,03	,62***	,11
7. Necessidade informativa	-,04	-,06	-,01	,06	,54***	,52***	-	,07	,22	,41***
8. Satisfação emocional	,13	,23*	,14	,15	,00	,27*	,32**	-	,36**	,40***
9. Satisfação tangível	-,01	-,01	,21	,08	,17	,23	,26	,50**	-	,36**
10. Satisfação informativa	-,02	-,02	,07	,09	-,02	,26*	,21	,44***	,44**	-

Nota. No quadrante superior apresentam-se as correlações das famílias da população em geral e no inferior as das famílias em risco; * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; † $p < ,10$

Nas famílias da população em geral, a rede emocional apresenta-se positivamente correlacionada com a satisfação emocional ($r = ,25$; $p < ,01$), e a rede tangível negativamente associada à necessidade tangível ($r = -,20$; $p < ,01$). Nas famílias em risco, observou-se também que a rede emocional estava positivamente associada à satisfação emocional ($r = ,23$; $p < ,01$), embora com uma pequena magnitude.

3.3. Diferenças nos Índices de Acontecimentos de Vida Stressantes (Atuais e Passados) e Níveis de Apoio Social Percebido entre as Famílias da população em geral e em Risco, em função das características sociodemográficas

As famílias em situação de risco psicossocial apresentaram índices mais elevados em todas as dimensões dos acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais e passados, quer da própria quer do ambiente próximo, comparativamente às famílias da população em geral, sendo esta diferença estatisticamente significativa (Tabela 4).

TABELA 4

Comparação das médias, desvios-padrão nas dimensões dos acontecimentos de vida stressantes e de risco entre as famílias da população em geral e em risco ($n_{Geral} = 217$, $n_{FRisc} = 130$)

Acontecimentos de Vida Stressantes	Famílias População em Geral		Famílias Risco		F	p	η ²
	M	DP	M	DP			
Próprio (atual)	1,67	1,87	4,06	2,30	111,35	<,001	,25
Ambiente próximo (atual)	2,30	2,60	4,69	2,67	67,60	<,001	,16
Próprio (passado)	0,81	1,28	2,53	1,80	107,84	<,001	,24
Ambiente próximo (passado)	1,33	1,82	3,07	2,27	60,81	<,001	,15

Nota. M = Média, DP = Desvio-padrão, F = Estatística teste, p = nível de significância, η² = Medida de magnitude de efeito.

As famílias em risco evidenciaram níveis mais elevados de impacto emocional relativos à vivência de problemas físicos ($F [1,64] = 6,94$, $p = ,011$), económicos ($F [1,125] = 9,23$, $p = ,003$), judiciais/policiais ($F [1,37] = 4,15$, $p = ,049$) e profissionais ($F [1,159] = 17,49$, $p = <,001$), do que as famílias da população em geral. Porém, as famílias da população em geral mostraram maior impacto emocional com a separação/divórcio ($F [1,63] = 4,21$, $p = ,045$), comparativamente às famílias em risco.

Os progenitores de famílias em risco indicaram uma maior presença de profissionais na sua rede de apoio que as famílias da população em geral ($FRisc = 28,2\%$, $FGeral = 8,3\%$, $\chi^2 [1, N = 348] = 24,43$, $p <,001$). As famílias em risco evidenciaram níveis mais elevados em todas as dimensões da necessidade de apoio, total ($F [1,335] = 25,20$, $p <,001$), emocional ($F [1,331] = 6,02$, $p = ,015$), tangível ($F [1,309] = 29,13$, $p <,001$) e informativa ($F [1,324] = 8,92$, $p = ,003$), que as famílias da população em geral. No que se refere à satisfação, as famílias em risco mostraram níveis mais elevados de satisfação em todas as dimensões que as famílias da população em geral, contudo com diferenças significativas na satisfação total ($F [1, 275] = 13,08$, $p = ,000$) e satisfação tangível ($F [1, 127] = 8,50$, $p = ,004$).

Na composição da rede de conflitos, as famílias em risco apresentaram uma maior presença do cônjuge ($FRisc = 40,4\%$, $FGeral = 16,5\%$, $\chi^2 [1, N = 196] = 12,75$, $p <,001$), filhos ($FRisc = 14\%$, $FGeral = 4,3\%$, $\chi^2 [1, N = 196] = 5,76$, $p = ,016$) e outros ($FRisc = 12,3\%$, $FGeral = 4,3\%$, $\chi^2 [1, N = 196] = 4,14$, que as famílias da população em geral. As famílias da população em geral apresentaram uma rede de risco mais ampla que as famílias em risco ($M_{Geral} = 5,22$; $DP_{Geral} = 3,42$, $M_{Risco} = 2,31$; $DP_{Risco} = 2,96$), sendo que as famílias em risco demonstraram uma maior necessidade de apoio ($M_{Risco} = 7,01$; $DP_{Risco} = 3,56$; $M_{Geral} = 5,81$; $DP_{Geral} = 3,41$), do que as famílias da população em geral.

As famílias do tipo biparental apresentaram redes de apoio a nível emocional ($M_{Bi} = 5,35$; $DP_{Bi} = 3,51$; $M_{Mono} = 4,28$; $DP_{Mono} = 2,40$) e tangível ($M_{Bi} = 4,08$; $DP_{Bi} = 2,33$; $M_{Mono} = 3,27$; $DP_{Mono} = 2,87$) mais extensas e níveis mais elevadas em todas as dimensões de necessidade de rede de apoio, emocional ($M_{Mono} = 6,95$; $DP_{Mono} = 2,48$; $M_{Bi} = 6,30$; $DP_{Bi} = 2,40$), tangível ($M_{Mono} = 5,21$; $DP_{Mono} = 2,91$; $M_{Bi} = 4,23$; $DP_{Bi} = 2,52$), e informativa ($M_{Mono} = 6,05$; $DP_{Mono} = 2,76$; $M_{Bi} = 5,15$; $DP_{Bi} = 2,64$), que as famílias do tipo biparental. Não se observaram diferenças significativas nas dimensões de satisfação com o apoio social percebido em função do tipo de família (emocional: $F = 2,07$; $p = ,151$; $\eta^2 = ,01$; tangível: $F = 0,01$; $p = ,915$; $\eta^2 = ,00$; informativa: $F = 0,37$; $p = ,542$; $\eta^2 = ,00$). As famílias não pobres apresentaram uma rede de apoio tangível mais ampla do que as famílias pobres (F

[1,315] = 8,31, $p = ,004$; $MN_{pob} = 4,18$; $DPN_{pob} = 2,61$; $MPob = 3,31$; $DPPob = 2,34$). Apesar de p não atingir o nível de significância considerado ($p < ,05$), as famílias não pobres evidenciaram uma rede de apoio informativa mais extensa ($M = 4,90$; $DP = 2,88$) do que as famílias pobres ($M = 4,22$; $DP = 3,23$), com um efeito de pequena magnitude ($F [1,315] = 3,62$, $p = ,058$); contudo, as famílias pobres mostraram-se mais satisfeitas com as redes de apoio tangível ($MPob = 8,32$; $DPPob = 2,44$; $MNPob = 6,59$; $DPNPob = 2,44$) e informativa ($MPob = 8,26$; $DPPob = 2,11$; $MNPob = 7,33$; $DPNPob = 2,25$), comparativamente às famílias não pobres.

4. Discussão

O presente estudo pretendia analisar os acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais, o impacto emocional e as características do apoio social percebido de famílias em risco psicossocial e de famílias provenientes da população em geral. No que se refere às famílias em risco psicossocial, quer dos progenitores, quer do ambiente familiar próximo, apresentaram índices mais elevados de acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais e passados que as famílias da população em geral. Estes resultados vão ao encontro de outras investigações que se têm debruçado sobre a análise da determinação da incidência de acontecimentos de vida stressantes e de risco com famílias em situação de risco psicossocial (Macedo et al., 2013; Menéndez et al., 2010; Moreno, 2002; Nunes & Ayala-Nunes 2015; Nunes et al., 2011; 2013; Trigo, 1998). A elevada incidência do número de acontecimentos de vida negativos nas trajetórias e circunstâncias de vida atuais das famílias em risco, associada a um elevado impacto emocional, constituem motivo de preocupação, sugerindo o aumento da sua vulnerabilidade. A natureza e diversidade dos acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais entre os grupos de famílias em risco e da população em geral foram muito semelhantes entre si, tais como situação laboral instável, problemas económicos, conflitos conjugais, tomar conta de um familiar, situação de divórcio/separação, e problemas físicos. Para além destes, as famílias em risco mostraram também uma elevada incidência de problemas relativos a conflitos com filhos, problemas psicológicos, e ser vítima de maus-tratos. Estes são os cenários mais próximos das famílias (i.e., nível micro) e são caracterizados frequentemente, em estudos anteriores, como tendo elevado impacto na saúde mental e bem-estar das famílias (Younas & Gutman, 2022).

As famílias em risco evidenciaram também uma presença mais elevada de acontecimentos de vida stressantes e de risco no passado que as famílias da população em geral. Contudo, igualmente semelhantes entre si, os acontecimentos passados mais reportados foram problemas económicos, situação laboral instável, problemas psicológicos, maus-tratos na idade adulta e infância. Este tipo de acontecimentos, associados a fatores de risco, tendem a reforçarem-se entre si, ampliando os seus efeitos (e.g., Lorence, 2008) e a tornarem-se (ou serem) intergeracionais (e.g., Macedo et al., 2013; Menéndez et al., 2010; Nunes et al., 2011; Rodrigo et al., 2008; Younas et al., 2023).

Os resultados evidenciaram também um maior efeito emocional dos acontecimentos de vida stressantes sofridos pelos progenitores de famílias em risco psicossocial comparativamente às famílias da população em geral, com especial destaque para os problemas económicos, situação laboral instável, ser vítima de maus-tratos, e problemas judiciais/policiais. Deste modo, reforça-se

o já identificado em estudos anteriores, no que se refere a fatores de risco ao nível do bem-estar familiar e como contribuindo fortemente para o maltrato infantil (Younas et al., 2023).

Algumas investigações têm identificado o isolamento como uma característica das famílias em risco psicossocial (Gracia & Musitu, 2003; Moreno, 2002). Porém, os nossos resultados, à semelhança dos estudos desenvolvidos em Portugal (Macedo et al., 2013; Nunes et al., 2021), não demonstraram o isolamento das famílias em risco, permitindo-nos constatar que as famílias em risco poderão não dispor de uma rede social especialmente reduzida e com valores muito próximos aos apresentados pelas famílias da população em geral. De salientar que o

utros estudos com famílias portuguesas obtiveram resultados ligeiramente acima (i.e., em média a rede era constituída por nove pessoas; Martins et al., 2022; Nunes et al., 2021). No tocante à sua constituição, a rede de apoio social das famílias da população em geral era constituída principalmente por familiares e amigos, bem como a das famílias em risco. Contudo, as famílias em risco mostraram uma presença mais elevada do cônjuge e filhos na sua rede de apoio, comparativamente às famílias da população em geral. Assim, se por um lado, a presença do cônjuge na rede de apoio social das famílias em risco constitui um fator positivo, por outro, a presença dos filhos menores pode constituir um indicador de alguma disfuncionalidade do sistema familiar e parental, dado que as crianças devem receber o apoio dos pais e não vice-versa (Macedo et al., 2013; Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Outro aspecto relevante prende-se com o facto das famílias em risco terem indicado uma presença mais elevada de profissionais na sua rede de apoio social que as famílias da população em geral, sugerindo uma elevada dependência destas famílias de ajudas sociais. Estes resultados são semelhantes aos observados por Menéndez e colaboradores (2010), num estudo realizado com famílias em situação de risco, através do qual observaram pontuações elevadas ao nível do apoio social providenciado às famílias por parte de profissionais. Neste sentido, a intervenção dos profissionais revela-se crucial junto das famílias em risco, uma vez que poderão disponibilizar uma maior segurança e confiança para lidar com situações especialmente difíceis (López et al., 2007; Younas et al., 2023; Wiles et al., 2019).

Sobre os tipos específicos de apoio social, a rede mais extensa para ambos os grupos de famílias, em risco e normativas, foi a rede emocional, seguida da rede informativa e da tangível. As famílias da população em geral apresentam uma rede de apoio tangível mais ampla e significativa do que as famílias em risco, o que de alguma forma justifica a tendência por parte destas famílias beneficiarem de apoios provenientes de distintas instituições (governamentais ou de instituições da sociedade civil), com o objetivo de providenciar apoio e suprir algumas das suas necessidades, através da cedência de bens, como apoio alimentar, apoio financeiro direto (pagamento de rendas em atraso, necessidades urgentes), ou indireto (e.g., pagamento de consultas médicas, creches, entre outros) (Matos & Sousa, 2004; Nunes et al., 2011; Sousa, 2005).

O tipo específico de apoio que as famílias da população em geral e de risco referiram ter precisado foi o apoio emocional, seguido do informativo e do tangível. As famílias em risco reportaram uma necessidade mais elevada e significativa em todos os tipos específicos de apoio comparativamente às famílias da população em geral.

Estes resultados vão ao encontro de outros estudos empíricos realizados com famílias em risco, desenvolvidos em Espanha (Menéndez, et al., 2010) e em Portugal (Macedo et al., 2013; Nunes & Ayala-Nunes, 2015), onde os participantes referiam sentir uma maior necessidade e menor satisfação com o apoio emocional do que com outros tipos de apoio, corroborando a relevância do fortalecimento e ampliação das redes de apoio emocional informais nas intervenções

com estas famílias. De facto, o tipo de apoio emocional tem sido muito relatado como um fator protetor de relevo, promovendo diferenças em potenciais situações abusivas e maltrato na infância, bem como de mal-estar e baixos níveis de saúde mental dos pais (e.g., Younas et al., 2023).

Os níveis de satisfação com o apoio social percebido pelas famílias da população em geral e de risco foram superiores às necessidades de apoio social reportadas para os três tipos específicos de apoio (emocional, informativo e tangível). As famílias em risco mostraram-se mais satisfeitas com o apoio social percebido, a nível global, tangível e informativo, do que as famílias da população em geral. Este resultado coincide com aquele observado por Nunes e colaboradores (2013), em que a necessidade de apoio referido pelas mães de famílias em risco foi moderada e o seu nível de satisfação foi elevado.

A rede de conflitos das famílias da população em geral foi constituída na sua maioria por familiares, amigos e cônjuge e das famílias em risco composta principalmente pelo cônjuge, familiares, filhos e ex-cônjuge. Normalmente, nas famílias em situação de risco, as relações conjugais tendem a ser instáveis e conflituosas, ocorrendo o aparecimento de conflitos mais intensos e relações menos positivas ou de não-reciprocidade (Rodríguez et al., 2006; Sousa, 2005), o que sublinha a importância de que as intervenções com as famílias em risco devam abordar em particular as problemáticas identificadas na dinâmica familiar (Hidalgo et al., 2018; Macedo et al., 2013).

A rede de apoio social em situações de risco é mais reduzida do que em situações normativas, tanto nas famílias em risco, como nas famílias da população em geral. As famílias em risco reportaram mais necessidade de apoio em presença de situações stressantes e de risco do que as famílias da população em geral. Nunes e Ayala-Nunes (2015), num estudo desenvolvido com famílias em risco psicossocial, concluíram também que a rede de apoio destas famílias em situações graves é mais reduzida face a acontecimentos de vida mais normativos constituída na maioria dos casos por familiares, podendo sugerir a fraca qualidade das relações com pessoas fora da família. Por vezes, o suporte social providenciado não consegue mitigar o efeito negativo do stress e o sofrimento dos indivíduos podendo até agravá-lo (Zee & Bolger, 2019).

As famílias em risco psicossocial evidenciam necessidades importantes relacionadas com as suas redes de apoio social na sua dimensão, composição e funções que cumprem, em contraste com as famílias da população em geral, que adquirem especial relevância tendo em consideração a diminuição da sua rede de apoio social face a situações mais difíceis, elevada acumulação de acontecimentos de vida negativos nas suas trajetórias e circunstâncias de vida vivenciadas com forte impacto emocional e limitações ao nível dos seus recursos para lidar adequadamente com as inúmeras e diversificadas problemáticas nas quais se veem implicadas (Ayala-Nunes et al., 2017; Neuhauser, 2018; Ridings et al., 2017).

Em suma, este estudo pretendeu analisar os acontecimentos de vida stressantes e de risco atuais das famílias, o impacto emocional e características do apoio social percebido nas famílias em risco psicossocial e da população em geral. Neste seguimento, o seu grande contributo prende-se com identificar as especificidades destes fenómenos, nomeadamente nas famílias em risco, esclarecendo algumas assunções criadas acerca deste de tipo famílias (e.g., maior necessidade de apoio tangível do que emocional, quando o que se observou foi o contrário), fundamentais na intervenção e na sua capacitação.

Em relação às limitações do nosso estudo, salientamos que a sua especificidade geográfica não permite generalizar os resultados obtidos à restante população portuguesa e em situação de

risco psicossocial. Dado tratar-se de uma investigação do tipo transversal não nos permite determinar também relações de causalidade entre as variáveis analisadas. O facto de termos utilizado apenas um instrumento de avaliação para medir cada variável constitui outra limitação da investigação. Contudo, este estudo para além das mães inclui participação dos pais. As futuras investigações deverão integrar informação disponibilizada através de outros métodos e fontes de informação, nomeadamente, outros membros da família.

5. Conclusões

Este estudo sugere a necessidade em priorizar o fortalecimento e a ampliação da rede de apoio emocional informal nas intervenções com as famílias em situação de risco psicossocial. Considerando que estas famílias tendem a acumular vários apoios concedidos por distintas instituições (que podem ser públicas ou privadas), denota que a grande maioria apresenta uma abordagem focada no problema (Matos & Sousa, 2006), o que muitas vezes não ultrapassa os aspetos instrumentais (Matos & Sousa, 2004; Nunes et al., 2022; Sousa, 2005). Assim, importa também considerar outros tipos de apoio específicos a disponibilizar às famílias inerentes às necessidades de apoio do tipo informativo e tangível, sobretudo tendo em consideração as suas características sociodemográficas, marcadas por baixo nível educativo, precaridade profissional e dificuldades financeiras. Torna-se fundamental monitorizar continuamente os apoios recebidos pelas famílias e avaliar a eficácia das intervenções, para ajustá-las às suas necessidades. Para além disso, é importante incorporar a perspetiva das famílias acompanhadas para melhorar os programas e serviços oferecidos.

Neste seguimento, revela-se fundamental desenvolver programas que permitam ampliar e fortalecer as suas redes de apoio social informal combinando-as com os apoios da rede formal, através da implementação de programas, através do desenvolvimento de competências parentais, das relações familiares e da prevenção de acontecimentos de vida stressantes, o que assegurará a sua eficácia (Cruz et al., 2023). Para além disso, permitem reduzir a dependência das famílias em relação aos serviços formais, promovendo a sua autonomia e resiliência.

Para atender às necessidades das famílias e aos desafios da prática profissional, particularmente da área social, é fundamental investir-se na capacitação dos profissionais de saúde, assistentes sociais, educadores e outros envolvidos no apoio a essas famílias, para que estejam atualizados relativamente às melhores práticas e metodologias de intervenção. A adoção de uma abordagem integrada, em que estão envolvidos profissionais de diversas áreas, permite oferecer um apoio mais rico e holístico.

Referências

- Álvarez, M., Byrne, S., & Rodrigo, M. J. (2020). Patterns of individual change and program satisfaction in a positive parenting program for parents at psychosocial risk. *Child & Family Social Work, 25*(2), 230–239. <https://doi.org/10.1111/cfs.12678>
- Ayala-Nunes, L., Jiménez, L., Jesus, S., Nunes, C., & Hidalgo, V. (2018). A ecological model of well-being in child welfare referred children. *Social Indicators Research, 140*(2), 811–836. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1807-x>

- Ayala-Nunes, L., Lemos, I., & Nunes, C. (2014). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial. *Universitas Psychologica*, 13(2), 529-539. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.pepm>
- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., & Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at-risk Portuguese families. *Journal of Social Work*, 17(2), 207–225. <https://doi.org/10.1177/1468017316640200>
- Ayón, C. (2018). Latino child welfare: Parents' well-being at the time of entry. *Families in Society*, 92, 295–300. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4127>
- Barrera, M. (1980). A method for the assessment of social support networks in community survey research. *Connections*, 3, 8–13.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445. <https://doi.org/10.1007/BF00922627>
- Barrón, A. (1996). Apoyo social. Madrid, España: Siglo XXI.
- Bauch, J., Hefti, S., Oeltjen, L., Pérez, T., Swenson, C. C., Fürstenau, U., Rhiner, B., & Schmid, M. (2022). Multisystemic therapy for child abuse and neglect: Parental stress and parental mental health as predictors of change in child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 126, 105489. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105489>
- Belsky, J., & Jafee, S. R. (2015). *The multiple determinants of parenting*. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2nd ed., Vol. 3, pp. 38–85). Wiley Online Library.
- Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: a review of the key protective factors. *Child and Family Social Work*, 14, 103–114. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00586.x>
- Brown, S. G., Hudson, D. B., Campbell-Grossman, C., Kupzyk, K. A., Yates, B. C., & Hanna, K. M. (2018). Social support, parenting competence, and parenting satisfaction among adolescent, African American, mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 40, 502–519. <https://doi.org/10.1177/0193945916682724>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676–684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cruz, O., Almeida, A., & Nunes, C. (2023). Mapping parenting interventions in Portugal. In C. Devaney & R. Crosse. *International Perspectives on Parenting Support and Parental Participation in Children and Family Services* (chap. 4, pp. 51-66). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003334248>
- Evans, G. W., & Cohen, S. (1987). Environmental stress. In D. Stokols, & I. Altman (Eds.), *Handbook of environmental psychology* (Vol.1. pp. 571-610). Wiley.
- Gao, F., Yao, Y., Yao, C., Xiong, Y., Ma, H., & Liu, H. (2020). Moderating Effect of Family Support on the Mediated Relation Between Negative Life Events and Antisocial Behavior Tendencies via Self-Esteem Among Chinese Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01769>
- Garbarino, J. (2017). *Children and families in the social environment: Modern applications of social work* (2nd Ed.). Routledge.
- Gracia, E., & Musitu, G. (2003). Social isolation from communities and child maltreatment: A cross-cultural comparison. *Child Abuse & Neglect*, 27, 153-168. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00538-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00538-0)
- Hidalgo, M. V., Álvarez-Dardet, S. M., Hidalgo, J. S., Lara, B. L., & García, L. J. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de psicología*, 413-426. <https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/155>

- Hidalgo, V., Pérez-Padilla, J., Sánchez, J., Ayala-Nunes, L., Maya, J., Grimaldi, V., & Menéndez, S. (2018). An analysis of different resources and programmes supporting at-risk families in Spain. *Early Child Development and Care*, 188(11), 1528-1539. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1491560>
- Hong, X.M., Zhu, W.T., & Zhao, S.J. (2020). A Study on the Nursing Support and Parenting Pressure of Young Parents Taking Care of Infants-Based on the Survey Data of 13 Cities in China. *J. Chin. Youth Soc. Sci.*, 39, 106–114.
- Hong, X., Zhu, W., & Zhao, S. (2023). Type of Family Support for Infant and Toddler Care That Relieves Parenting Stress: Does the Number of Children Matter? *Healthcare*, 11(3), 421. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030421>
- Lagdon, S., Ross, J., Robinson, M., Contractor, A. A., Charak, R., & Armour, C. (2018). Assessing the mediating role of social support in childhood maltreatment and psychopathology among college students in Northern Ireland. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3–4), NP2112–NP2136
- Li, F., Godinet, M. T., & Arnsberger, P. (2011). Protective factors among families with children at risk of maltreatment: Follow up to early school years. *Children and Youth Services Review*, 33(1), 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.08.026>
- López, I. V. (2006). El apoyo social de familias en situación de riesgo. (Documento nº 04/06), Espanha: Fundación Acción Familiar.
- López, I., Menéndez, S., Lorence, B., Jiménez, L., Hidalgo, V., & Sánchez, J. (2007). Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicossocial. *Intervención Psicosocial*, 16(3), 323-337.
- Karhina, K., Bøe, T., Hysing, M. et al. Parental separation, negative life events and mental health problems in adolescence. *BMC Public Health* 23, 2364 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17307-x>
- Lorence, B. Hidalgo, M. V., & Dekovic, M. (2013). Adolescent adjustment in at-risk families: The role of psychosocial stress and parental socialization. *Salud Mental*, 36, 49-57. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2013.007>
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Ayala-Nunes, L., & Lemos, I. (2013) Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(2), 304-312.
- Mangalagiu, A. G., Riga, S., & Vasiliu, O. (2024). Exploring the Interplay between Family History of Depression, Negative Life Events, and Social Support in First-Episode Major Depression: Insights from a Pilot Case-Control Study. *Psychiatry International*, 5(3), 305–322. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint5030021>
- Martin, A., Gardner, M., & Brooks-Gunn, J. (2012). The mediated and moderated effects of family support on child maltreatment. *Journal of Family Issues*, 33, 920–941. <https://doi.org/10.1177/0192513X114316>
- Martins, S., Martins, C., Almeida, A., Ayala-Nunes, L., Gonçalves, A., & Nunes (2022). The Adapted DUKE-UNC Functional Social Support Questionnaire in a Community Sample of Portuguese Parents. *Research on Social Work Practice*, 32(5), 596-606. <https://doi.org/10.1177/10497315221076039>
- Matos, A. R., & Sousa, L. M. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18 (1), 65-80. [doi:10.1080/0265053042000180590](https://doi.org/10.1080/0265053042000180590)
- Matos, A., & Sousa, L. (2006). O apoio das instituições de protecção social às famílias multiproblemáticas. *PSI – Revista de Psicologia Social e Institucional*, Londrina, 3(1), 1-23.
- Menéndez, S., Hidalgo, M. V., Jiménez, L., Lorence, B., & Sánchez, J. (2010). Perfil psicossocial de familias en situación de riesgo. Un estudio de necesidades con usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios

- por razones de preservación familiar. *Anales de Psicología*, 26 (2), 378-389. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/109381>
- Moreno, J.M. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicología*, 18(1), 135-150. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/28661>
- Neuhauser, A. (2018). Predictors of maternal sensitivity in at-risk families. *Early Child Development and Care*, 188(2), 126-142. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1207065>
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em Risco Psicossocial: Desafios para a avaliação e intervenção. *Psicologia da Criança e do Adolescente* 6, 95-107. <https://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/1973>
- Nunes, C., Martins, C., Ayala-Nunes, L., Matos, F., Costa, E., & Gonçalves, A. (2021). Parents' perceived social support and children's psychological adjustment. *Journal of Social Work*, 21(3), 497-512. <https://doi.org/10.1177/1468017320911614>
- Nunes, C., Ayala-Nunes, L., Ferreira, L. I., Pechorro, P., Freitas, D., Martins, C., & Santos, R. (2023). Parenting sense of competence: Psychometrics and invariance among a community and an At-Risk samples of portuguese parents. *Healthcare*, 11(1), 15. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010015>
- Nunes, C., Lemos, I., Ayala-Nunes, L., & Costa, D. (2013). Acontecimentos de vida stressantes e apoio social em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(2), 313-320.
- Nunes, C., Lemos, I., Costa, D., Nunes, L., & Almeida, A. (2011). Social support and stressful life events in portuguese multi-problem families. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5 (1), 497-505.
- Nunes, C., Martins, C., Ayala-Nunes, L., Matos, F., Costa, E., & Gonçalves, A. (2021). Parents' perceived social support and children's psychological adjustment. *Journal of Social Work*, 21(3), 497-512. <https://doi.org/10.1177/1468017320911614>
- Nunes, C., Martins, C., Brás, M., Carmo, C., Gonçalves, A., & Pina, A. (2022). Impact of an Online Parenting Support Programme on Children's Quality of Life. *Children*, 9(2), 173. <https://doi.org/10.3390/children9020173>
- Pérez-Padilla, J., Ayala-Nunes, L., Hidalgo, M. V., Nunes, C., Lemos, I., & Menéndez, S. (2017). Parenting and stress: A study with Spanish and Portuguese at-risk families. *International Social Work*, 60(4), 1001-1014. <https://doi.org/10.1177/0020872815594220>
- Ridings, L. E., Beasley, L. O., & Silovsky, J. F. (2017). Consideration of risk and protective factors for families at risk for child maltreatment: An intervention approach. *Journal of family violence*, 32, 179-188. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9826-y>
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicossocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18 (2), 200-206.
- Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Pearson Education.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145-161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Trigo, J. (1998). Indicators of risk in families receiving attention from social services. *Psychology in Spain*, 2(1), 66-75.

- UNESCO (2022). Global Partnership Strategy for Early Childhood, 2021-2023. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380077>
- Younas, F., & Gutman, L. M. (2022). Parental Risk and Protective Factors in Child Maltreatment: A Systematic Review of the Evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 152483802211346. <https://doi.org/10.1177/15248380221134634>
- Wiles, B., Cooper, A. N., & McWey, L. M. (2019). Using Child Services: The Importance of the Mother–Child Relationship and Maternal Social Support. *Journal of Social Service Research*, 45(3), 418-428. <https://doi.org/10.1080/01488376.2018.1480567>
- Zee, K. S., & Bolger, N. (2019). Visible and invisible social support: How, why, and when. *Current Directions in Psychological Science*, 28(3), 314–320. <https://doi.org/10.1177/0963721419835214>.

BULLYING NA INFÂNCIA: ESTATUTO SOCIOPROFISSIONAL DOS PAIS E DIFERENÇAS ENTRE GÊNEROS

BULLYING IN CHILDHOOD: PARENTS' SOCIO-PROFESSIONAL STATUS AND GENDER DIFFERENCES

Ana Maria Gomes¹, Edite Ferreira²

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XX • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2024 • PP. 27-44

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XX.2.2>

Submitted on 15/11/2023 Submetido a 15/11/2023

Accepted on 25/05/2024 Aceite a 25/04/2024

Resumo

O bullying é bastante prevalente no meio escolar e tem sido associado ao estatuto socioprofissional, uma das variáveis do estatuto socioeconómico. O objetivo deste estudo foi analisar a existência de relação entre o estatuto socioprofissional dos pais, as diferenças de género e a existência ou não de comportamentos de *bullying*. A amostra contou com 1160 crianças, dos 6 anos e os 11 anos, do 1º ciclo do ensino básico de Lisboa e Leiria. Os instrumentos utilizados para a recolha de dados foram o Questionário Bullying – A agressividade entre crianças no espaço escolar 1º, 2º e 3º Ciclos de Olweus (1993), adaptado para a língua portuguesa e validado para a população escolar e um Questionário Sociodemográfico. Os resultados indicam a prevalência de comportamentos de *bullying* em escolas públicas e privadas e um aumento da frequência da vitimização em relação a estudos prévios em Portugal. No que se refere à diferença entre género e comportamentos de *bullying*, foram encontrados maiores valores percentuais para os meninos na forma direta, e meninas na forma indireta e relacional. Em relação às atitudes ao presenciar *bullying*, as meninas demonstraram mais comportamento ativo, ainda que indireto. Meninos tiveram índices maiores de comportamento passivo. Quanto ao estatuto socioprofissional dos pais e os comportamentos de *bullying*, os resultados mostram que quando a criança é agressora, o nível socioprofissional do pai e da mãe é elevado e quando a criança é vítima, o nível socioprofissional da mãe é baixo e elevado e o nível socioprofissional do pai é médio-baixo.

Palavras Chave: Bullying, estatuto socioprofissional dos pais, diferença de género

1 CIP-Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa. ana.m28.gomes@gmail.com
amgomes@autonoma.pt

2 Universidade Autónoma de Lisboa. coelhoept@netcabo.pt

Corresponding author: Ana Maria Gomes
ana.m28.gomes@gmail.com
amgomes@autonoma.pt

Abstract

Bullying is quite prevalent in the school environment and has been associated with socio-professional status, one of the variables of socioeconomic status. The aim of this study was to analyze the existence of a relationship between the parents' socio-professional status, gender differences and the existence or not of bullying behavior. The sample included 1160 children, aged between 6 and 11, from the 1st cycle of basic education in Lisbon and Leiria. The instruments used for data collection were the Bullying Questionnaire – Aggression among children in the 1st, 2nd and 3rd Cycles by Olweus (1993), adapted to Portuguese and validated for the school population, and a Sociodemographic Questionnaire. The results indicate the prevalence of bullying behavior in public and private schools and an increase in the frequency of victimization compared to previous studies in Portugal. With regard to the difference between gender and bullying behavior, higher percentage values were found for boys in the direct form, and girls in the indirect and relational form. Regarding attitudes when witnessing bullying, girls showed more active behavior, albeit indirect. Boys had higher rates of passive behavior. As for the parents' socio-professional status and bullying behaviors, the results show that when the child is an aggressor, the socio-professional level of the father and mother is high and when the child is a victim, the mother's socio-professional level is low and high and the father's socio-professional level is medium-low.

Key words: Bullying, socio-professional status of parents, gender difference

*Bullying*³ é um comportamento intencional de violência física, verbal ou emocional, repetido ao longo do tempo e com abuso de poder entre os pares (Olweus, 1993). Trata-se de um abuso sistemático de poder, que prejudica repetida e deliberadamente outros (Farrington, et al. 2011). O *bullying* abrange todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas, sem motivo aparente, que são adotadas por uma ou mais pessoas contra outra, causando dor e angústia em relações desiguais de poder. Essa disparidade pode ser consequência da diferença de idade, do tamanho, do desenvolvimento físico ou emocional e, também, do apoio que o agressor encontra (Pelchar & Bain, 2014; Cozma et al., 2015; Andreou et al., 2020).

Os comportamentos de *bullying* podem tomar a forma de diretos ou indiretos. Olweus (1993) considera pertinente a distinção entre os tipos de *bullying*: o direto consiste em ataques evidentes; o indireto, em isolamento social e exclusão intencional de um grupo. O *bullying* direto baseia-se em agressões físicas (bater, empurrar, dar pontapés, impedir a passagem do outro). Já o *bullying* indireto, relaciona-se com os comportamentos verbais (chamar nomes depreciativos, ameaças, alcunhas ofensivas, ou desagradáveis), ou de forma mais subjetiva e insinuada (gestos ofensivos, exclusão) (Silva & Costa, 2016).

Para que seja *bullying*, é necessário que o comportamento agressivo se mantenha de forma recorrente face ao indivíduo que assume o papel de vítima. Uma situação de agressão pontual não é *bullying*. O *bullying*, como já foi referido, é uma agressão que é regular e não ocasional. Os

3 Tornou-se habitual o uso do termo bullying, em inglês, por não haver uma palavra portuguesa que resuma este comportamento no seu todo, ou que descreva satisfatoriamente todo o seu sentido.

intervenientes do *bullying* são: o agressor, a vítima e os observadores. Logo, num contexto escolar, todos os alunos da escola são de certa forma intervenientes do *bullying*, pois, mesmo que não sejam agressores ou vítimas, são observadores (Gomes, 2014).

Consequências do *bullying* para a saúde mental das crianças

Os envolvidos em situações de *bullying* relatam também mais problemas de saúde mental e menor ajuste emocional e social, sofrimento psicológico e menor bem-estar (Thomas et al., 2016). De um modo geral, diversos autores foram identificando as consequências do *bullying*, principalmente nas vítimas, quer ao nível da saúde, através dos sintomas físicos, como as dores de cabeça e barriga, como a irritabilidade, nervosismo, cansaço e insónias, quer ao nível do bem-estar psicológico, através de sentimentos de tristeza, infelicidade, elevados níveis de depressão, ansiedade e maior risco de suicídio na adolescência (Garner & Hinton, 2010; Farrington & Baldry, 2010; Rothon et al., 2010; Skapinakis et al., 2011; Cuesta et al., 2021).

Ser vítima de *bullying* pode levar a um risco aumentado de efeitos psicológicos colaterais, como depressão, tentativas e ideação suicidas e baixa autoestima (Swearer et al., 2001; Klomek et al., 2007; 2008; Cuesta et al., 2021). O estudo de Skapinakis et al. (2011), apontou que as vítimas de *bullying* eram significativamente mais propensas a relatar ideias suicidas do que os agressores e que estes efeitos psicológicos negativos persistiram na idade adulta. Já Koyanagi et al. (2019), correlacionaram a vitimização por *bullying* a um maior número de tentativas de suicídio, entre adolescentes, em 47 de 48 países estudados. E, segundo Pereira & Pinto (1999), as consequências do *bullying* para as vítimas passam pela perda de autoconfiança e confiança nos outros, falta de autoestima, autoconceito negativo e depreciativo, falta de concentração, morte, dificuldades de ajustamento na adolescência e na vida adulta.

Em relação aos agressores, existe a dificuldade em respeitar a Lei, com uma crença na força para a solução dos seus problemas. Ou seja, a dinâmica do *bullying* parece interferir nas tendências comportamentais particulares das crianças agressoras. As crianças que causam mais problemas na escola e são mais desonestas, também são mais propensas a intimidar (Farrington & Baldry, 2010). Da mesma forma, as crianças que são agressoras são mais propensas a ter uma autorregulação pobre das suas emoções (Garner & Hinton, 2010).

Os observadores/espectadores de comportamentos de *bullying* também são suscetíveis de sofrerem efeitos psicológicos, como a ideação suicida (Rivers & Noret, 2010; Cuesta et al., 2021). As crianças que testemunham o *bullying* podem experimentar a co-vitimização, experimentar o abuso de/ou com a vítima, ou revitimização, lembrando as suas próprias experiências com a vitimização. Elas também podem vivenciar a ansiedade produzida pelos desejos contrastantes entre parar a vitimização, e o medo de se tornarem o próximo alvo (Brank et al., 2012).

Ou seja, todas as pessoas envolvidas no *bullying* são afetadas por suas consequências negativas. Silva e Costa (2016), ressaltam que até mesmo professores e funcionários escolares podem sofrer com o *bullying*, uma vez que na existência destes comportamentos, a instituição em si transforma-se num ambiente violento. Em relação aos efeitos futuros do *bullying*, Espelage, et al. (2016) analisaram a associação entre a vitimização por *bullying* na infância e o funcionamento psicológico de uma amostra de jovens adultos a frequentar a faculdade. O *bullying* na infância foi considerado um forte preditor para a existência de stresse pós-traumático (SPT), na vida adulta.

Tendo em conta as consequências para a saúde mental e a deterioração do funcionamento escolar, fomentadas por altos níveis de envolvimento em situações de *bullying* (Renshaw et al., 2016), é urgente ajustar todos os esforços para o desenvolvimento de intervenções futuras, adaptando as verdadeiras necessidades atuais das crianças e jovens e, também, da própria sociedade. Em Portugal, a maior parte dos estudos sobre *bullying* efetuam-se ao nível do 2º e 3º ciclo do ensino básico, e verifica-se uma fraca consistência dos resultados relativamente ao estatuto socioeconómico dos pais. Pareceu-nos, portanto, pertinente estudar na população portuguesa do 1º ciclo do ensino básico os comportamentos de *bullying* e a sua relação com as diferenças de género e o estatuto socioprofissional dos pais.

Bullying na dinâmica escolar

Sendo a escola o lugar onde as crianças passam a maior parte do seu tempo, as relações entre pares nelas constituídas têm um papel fundamental no desenvolvimento da criança. O *bullying* costuma ser mais frequente nos primeiros anos escolares, mas a violência pode ocorrer em todas as faixas etárias. Estudos realizados em diferentes países indicam que o *bullying* na escola ocorre em todo o mundo e não se limita a uma região geográfica, grupo socioeconómico, ou cultural (Olweus, 1993, Whitney & Smith, 1993, Craig et al., 2009, Magklara et al., 2012; Koyanagi et al., 2019; Li et al., 2020). Gomes (2014) reforça que em todas as escolas existe *bullying*, quer sejam públicas, privadas, rurais, urbanas ou religiosas.

Em Portugal, Pereira, 2001) realizaram um estudo em escolas do 1º e 2º ciclos do ensino básico do distrito de Braga e concluíram que uma a cada cinco crianças tinha sido vítima de *bullying*, três ou mais vezes, no mesmo período. Verificou-se também que em Lisboa e Braga, tanto a agressão, quanto a vitimização, persistem três ou mais vezes em ambos os distritos e com valores muito idênticos (Pereira et al., 2004). Outros estudos, efetuados no 1º ciclo do ensino básico, concluíram que 20% das crianças estavam frequentemente envolvidas em comportamentos de *bullying* (Pereira, 2001). Segundo Carvalhosa (2010), em Portugal, um em quatro alunos envolvem-se em comportamentos de *bullying* duas a três vezes por mês. E quanto à idade, são os mais novos que aparecem como vítimas.

Beane (2011) refere que a criança aprende muito cedo qual o padrão certo de aceitação perante os outros: a valorização da aparência, da inteligência, ou até mesmo da força. Ao fugir destes estereótipos, a criança terá tendência para a exclusão. Baseado nos estudos de Olweus, Beane (2010) diz ainda que as vítimas de *bullying* são as crianças que já foram vítimas de agressão em casa e na escola, ou que vivenciaram episódios violentos. As vítimas poderão ver as suas vidas de forma distorcida, através do medo e da falta de confiança em si e nos outros. Por outro lado, os agressores poderão ter dificuldade de inserção social, pela dificuldade em respeitar as normas sociais, e pela crença na força como solução para os seus problemas (Costa & Pereira, 2010; Magklara et al., 2012).

A prevalência do *bullying* tende a diminuir com a idade (Due & Holstein, 2008; Smith et al., 2010). As crianças mais jovens são as que estão mais expostas a este fenómeno por serem mais novas e até mais frágeis. Nas crianças mais novas são mais frequentes as agressões diretas, em virtude do seu desenvolvimento global e da aquisição de determinadas competências cognitivas e sociais não estarem completamente adquiridas (Pereira, 2008). No entanto, quando estas

mantêm os comportamentos de *bullying* em relação aos seus pares, não agredem repetidamente o mesmo indivíduo. Ou seja, têm tendência a vitimar diferentes colegas e em diferentes ocasiões. Smith e Monks (2008) referem que as crianças que são vitimadas no primeiro ciclo podem ter mais facilidade em se libertar desta situação desvantajosa.

Bullying e género

O tipo de agressão no *bullying* varia consoante a idade, mas também em relação ao género das crianças envolvidas nele. A literatura sugere algumas diferenças nos padrões de comportamento de *bullying* adotados por meninos e meninas. Vários estudos têm apontado que meninos utilizam mais as agressões físicas e verbais, ou seja, usam a provocação e a violência física e psicológica. Já meninas, apelam mais às agressões indiretas pelo *bullying* social ou psicológico, caracterizado pelas ofensas, humilhações e divulgação de rumores que geram exclusão social (Carvalhosa et al., 2009; Lourenço et al., 2009; Costa & Pereira, 2010; Healy & Sanders, 2015; Andreou et al., 2020; Li et al., 2020).

Em relação aos papéis assumidos no *bullying*, uma pesquisa internacional feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) descobriu que os rapazes assumem com mais frequência o estatuto de agressores/bullies em relação às raparigas em todos os países que foram alvos do estudo. E que as raparigas indicam níveis de vitimização iguais e por vezes superiores aos rapazes (Craig & Harel, 2004; Li et al., 2020). Bandeira e Hutz (2012) encontraram resultados semelhantes em estudo sobre *bullying* em escolas no Brasil: os meninos foram responsáveis por 50% dos ataques relatados, enquanto as meninas, 18,8%. Agressões por ambos os géneros, representaram 31,2% dos relatos.

Estes dados encontram amparo no estudo de Rosen e Nofziger (2019), que destacou o carácter generalista das escolas ao separar as atividades, uniformes, currículos, desporto e estilo de ensino por género. No ambiente escolar, existem distinções quanto a estas categorias para meninos e meninas. As autoras apontam que o *bullying* é um comportamento modelado e reforçado pelo género, a partir de perspectivas estereotipadas, pautadas numa masculinidade hegemónica. O *bullying* seria, portanto, uma forma de reafirmação da própria heterossexualidade. Na mesma linha, Gini e Pozzoli (2006) indicam que o *bullying* reforça hierarquias de status ao acentuar disparidades de género, como que justificando a existência das mesmas.

Tais dinâmicas são percebidas sobretudo ao problematizar o *bullying* homofóbico. Um estudo específico sobre este tema, realizado em Portugal, mostrou que nestes casos a vitimização é maior, 56.4%, entre os meninos (Pereira, 2001). Isto porque, de acordo com os autores, mesmo pessoas heterossexuais podem vir a sofrer *bullying* homofóbico, uma vez que este se baseia em estereótipos de género, pautados em suposições sobre os papéis sociais de género. Na mesma linha, para Rodrigues et al. (2016), a motivação para o *bullying* homofóbico deriva da homofobia, mesmo quando direcionado a pessoas que não se percebem como LGBT, basta que sejam percebidas como divergentes da heteronormatividade.

Bullying, influência da família e os fatores socioprofissionais dos pais

Para além das diferenças e particularidades de género, a influência familiar é vista como um fator relevante na formação dos comportamentos ligados ao *bullying* (Silva & Costa, 2016; 2019; Mendoza et al., 2020). A literatura aponta que com mais frequência as vítimas de *bullying* são crianças e adolescentes de famílias de baixa posição socioeconómica, uma associação que parece ser relativamente forte em vários países (Due et al., 2009, Perren et al., 2009). Uma meta análise realizada por Tippett e Wolke (2014), apontou que as *bully*-vítimas têm maior probabilidade de ter origens socioeconómicas mais baixas. Mais especificamente, ser vítima de *bullying* foi associado a uma educação parental pobre, baixa ocupação parental, dificuldades económicas da família, e a pobreza no geral (Tippett e Wolke, 2014).

As taxas mais elevadas de *bullying* foram encontradas em países onde a desigualdade social é maior. A desigualdade social e a sua relação com o *bullying* tem sido abordada ao problematizar por que as crianças se envolvem em *bullying* escolar (Tippett e Wolke, 2014). Mas é importante considerar que os comportamentos de *bullying* são esperados em qualquer estrato socioeconómico em que existam ganhos potenciais em assumir uma posição de domínio de uns sobre os outros (Tippett e Wolke, 2014; Silva & Costa, 2016).

Neste sentido, a variável mais estudada em estudos recentes é o Estatuto Sócio Económico (ESE) porque define a posição social que o indivíduo ocupa na sociedade, e é determinada pela educação, profissão, salário e saúde (Davies, 2011; Cuervo et al., 2012; Jansen et al., 2012; Magklara et al., 2012; Wang et al., 2012; Tippett e Wolke, 2014). O Estatuto Sócio Económico é um conceito agregado que compreende indicadores baseados em recursos materiais e recursos sociais e baseados no prestígio (classificação ou status individual) da posição socioeconómica, que podem ser medidos em todos níveis sociais (individuais, familiares e de vizinhança) e em diferentes períodos de tempo. Pode ser avaliado através de medidas individuais, como nível de habilitações literárias, salário e/ou ocupação profissional. E também pode ser avaliado por medidas compostas, combinando ou atribuindo pesos a diferentes aspetos socioeconómicos para fornecer um índice geral de nível socioeconómico (Tippett e Wolke, 2014).

No nosso estudo, operacionalizamos a vertente socioprofissional na forma de estatuto sócio profissional (ESP). Ou seja, a profissão e nível académico dos pais, uma das variáveis que compõem o estatuto socioeconómico. Devido à conjuntura económica que se vive em Portugal, optamos por dividir o estatuto socioprofissional da seguinte forma: nível socioprofissional baixo (trabalhadores assalariados, por conta de outrem, trabalhadores não especializados da indústria e da construção civil, empregados de balcão no pequeno comércio, contínuos, cozinheiros, empregados de mesa, empregados de limpeza, pescadores, rendeiros, trabalhadores agrícolas, vendedores ambulantes, até ao ciclo preparatório e desempregados); nível socioprofissional médio baixo (trabalhadores especializados da indústria – mecânicos, eletricitas – motoristas, pequenos patrões do comércio, indústria e serviços, profissionais técnicos intermédios independentes, pescadores proprietários de embarcações, empregados de escritório, seguros e bancários, agentes de segurança e contabilistas); nível socioprofissional médio alto (enfermeiros, assistentes sociais, professores do ensino básico e secundário, do 4º ano de escolaridade ao 12º ano de escolaridade, cursos médios e superiores); nível socioprofissional elevado (grandes empresários ou proprietários agrícolas, do comércio e indústria, quadros superiores da administração pública, do comércio, da indústria e de serviços, profissões liberais -gestores, médicos, magistrados, arquitetos,

engenheiros, economistas, professores do ensino secundário e superior, artistas, oficiais superiores das forças militares e militarizadas, pilotos de aviação, do 4º ano de escolaridade - de modo a incluir grandes proprietários e empresários - à licenciatura, mestrado e doutoramento) (Almeida, 1988).

A literatura associa o baixo nível socioeconómico das famílias ao envolvimento das crianças com o *bullying*, principalmente relacionadas com a escolaridade dos pais (Analitis et al., 2009; Garner & Hinton, 2010; Vlachou et al., 2011; Shetgiri et al., 2012). Percebe-se que o baixo nível educacional dos pais reflete limitações em recursos intelectuais, conhecimentos e habilidades sociais (Fu et al., 2013). Vale destacar também, a influência das disparidades de género nas profissões, e consequentemente no ESP, com impacto sobretudo para as famílias monoparentais. Em Portugal, o emprego feminino se concentra maioritariamente nos setores de atividade como serviços e vendas e profissões não qualificadas, como a restauração, comércio a retalho, cuidado e limpeza (Heinzelmann et al., 2021; Coelho & Ferreira, 2018). Ou seja, uma disparidade de género que interfere no nível socioeconómico e que impacta mais severamente nas famílias cujas mulheres são as únicas provedoras.

No que diz respeito à influência familiar, Cummings (2010) verificou que o tipo de família em que a criança está inserida influencia o seu comportamento. E, muitas vezes, as crianças que observam e vivem com a violência em casa, refletem essa violência para dentro da escola (Fu et al., 2013). Relações de desigualdade de poder na família e na escola, a ambivalência no envolvimento emocional com pais, irmãos e colegas, são relevantes, dado o clima emocional frio e assimétrico. As relações de desigualdade de poder na família revelam um lar com um dia a dia hostil e permissivo em que há o uso da violência como forma de disciplina, sem quaisquer habilidades para a resolução de conflitos, o que leva as crianças a transportarem essas condutas com os colegas e até com os professores (Go, Kong & Kim, 2018).

É comum que as crianças com comportamentos de *bullying* venham de famílias que têm a violência como forma de comunicar poder e com pouco ou nenhum afeto. Ou seja, crianças com problemas no seio familiar teriam mais probabilidades de serem agressivas (Go, Kong & Kim, 2018). Por outro lado, existem agressores que vêm de uma família estruturada, sem a presença de atitudes agressivas, mas que têm preconceitos com as diferenças. Ao transmitir esse preconceito para os filhos, estes agem na escola de uma forma igualmente preconceituosa (Harris & Petrie, 2002).

Método

Participantes

A amostra compreende um total de 1160 crianças, divididas em 567 raparigas e 593 rapazes de escolas públicas ($n=574$) e escolas privadas ($n=586$). Trata-se de uma amostra de conveniência, composta por crianças estudantes do 1º ciclo do ensino básico em escolas portuguesas do centro de Portugal Continental, com idades entre 6 e 11 anos.

Instrumentos

Questionário Sóciodemográfico

Teve como objetivo caracterizar os participantes, quanto ao género, idade, escola pública ou privada, assim como as habilitações dos pais, idade e ocupação profissional. O estatuto socioprofissional dos pais das crianças foi codificado de acordo com a classificação de Almeida (1988), segundo a qual podemos distinguir quatro níveis profissionais: baixo, médio baixo, médio alto e alto.

Questionário Bullying - A agressividade entre crianças no espaço escolar 1º, 2º e 3º Ciclos

Elaborado por Olweus (1993), é organizado em quatro áreas. A primeira, refere-se aos dados sociométricos. A segunda, foca em comportamentos de vitimização (a frequência, a forma e local das agressões, número, género, idade e a turma dos agressores), se houve queixas das vítimas, e se os professores e funcionários da escola intervirem, se algum colega os tentou defender e qual a atitude do próprio quando observa um colega a ser vítima de *bullying*. A terceira, identifica comportamentos de agressão realizados pelo inquirido (a frequência com que estes ocorrem, motivação para a agressão, existência de comportamentos em grupo de *bullying*). A quarta e última, pergunta ao aluno se ajudaria a agredir algum colega por não gostar dele (Melim, 2011). Foi adaptado para a língua portuguesa e validado para a população escolar por Beatriz Pereira e Ana Tomás UM/CEFOPE, em 1994 e revisto por Beatriz Pereira e Fernando Melim em 2010 UM/IE.

Procedimentos

Foram feitos contactos com vários diretores de agrupamento escola, após as autorizações dos Diretores dos estabelecimentos de ensino e pedidas as autorizações aos pais das crianças. Foram então marcadas as datas de aplicação do protocolo com a direção das escolas. E finalmente, foi permitido o acesso ao processo do aluno (via autorização dos professores) para confirmação dos dados do estatuto socioprofissional dos pais.

A aplicação do protocolo foi realizada por 3 investigadoras divididas simultaneamente pelas salas de aula e tendo a colaboração dos professores. No 1º ano, efetuamos a aplicação do protocolo em pequenos grupos de 4 crianças numa sala à parte com a investigadora, uma vez que as crianças ainda não sabem ler nem interpretar as questões. As crianças do 2º, 3º e 4º ano preencheram o protocolo em sala de aula, contexto grupo, com a colaboração do respetivo professor.

Os protocolos de cada criança foram identificados com um código por criança e outro pertencente a cada escola. A administração e a cotação dos respetivos questionários respeitaram registos standardizados. Os dados foram inseridos numa base de dados e foi realizada uma análise geral da viabilidade dos dados. Após a limpeza de dados, estes foram inseridos no software IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 22.0 em Windows.

Resultados

Estatísticas Descritivas

Inicialmente realizou-se uma análise descritiva dos resultados obtidos através de indicadores com médias, desvios-padrão, frequências e percentagens. A amostra é constituída por 1160 crianças, 593 rapazes (1.1%) e 567 raparigas (8.9%), com idades compreendidas entre os seis anos e os 12 anos de idade, sendo que os rapazes da amostra apresentaram valores médios superiores de idade, quando comparados com as raparigas ($M = 8.02$; $DP = 1.21$) e ($M = 7.90$; $DP = 1.22$), respetivamente (Ver tabela 1). Entretanto, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas na variável idade em função do género das crianças (Ver tabela 1).

TABELA 1

Diferenças na variável idade em função do género

	Rapazes		Raparigas		U
	M	DP	M	DP	
Idade	8.02	1.21	7.90	1.22	155817.00

No que se refere ao meio de educação, a maioria da amostra encontra-se a frequentar educação privada, o que corresponde a 50.5% ($N = 586$) (Ver tabela 2).

TABELA 2

Frequências e percentagem das variáveis género e meio de educação

	N	%
Género	1160	100.0
Rapazes	593	51.1
Raparigas	567	48.9
Meio de Educação		
Público	574	49.5
Privada	586	50.5

Escolaridade dos progenitores

Quanto à variável “escolaridade dos progenitores” das crianças da amostra, é possível verificar, na análise da tabela 5, que a maioria das mães das crianças mencionou ter um curso superior ($N = 666$; 57.4%). Em relação aos pais, apesar de 552 terem relatado ter um curso superior (correspondente a 47.6%), estes apresentam percentagens superiores à das mães nas outras categorias de escolaridade, como o ensino secundário. No que se refere ao nível socioprofissional, 265 mães referem ser baixo, 22.8% da amostra, sendo que 24.3% dos pais aludem ter um nível socioprofissional elevado.

TABELA 3

Frequências e percentagens do nível socioprofissional e da escolaridade dos progenitores das crianças da amostra

	Pai		Mãe	
	N	%	N	%
Escolaridade				
Ensino Básico - 1º ciclo	16	1.4	11	.9
Ensino Básico - 2º ciclo	38	3.3	27	2.3
Ensino Básico - 3º ciclo	122	10.5	101	8.7
Ensino Secundário	252	21.7	208	17.9
Ensino Superior	552	47.6	666	57.4
Curso Técnico-Profissional	3	.3	1	.1
Nível Sócio-profissional				
Baixo	243	20.9	265	22.8
Médio-Baixo	274	23.6	192	16.6
Alto	37	3.2	159	13.7
Elevado	282	24.3	242	20.

Prevalência do *bullying* no ensino básico

Confirma-se que há uma prevalência significativa de comportamentos de *bullying* em crianças a frequentar o ensino básico, com 72.2% das crianças a reportarem já terem sido vítimas de agressão.

TABELA 4

Vitimização por bullying em função do meio de educação

	Meio Educação				N	%	c2	p
	Público		Privado					
	N	%	N	%				
Vitimização por Bullying							2.20	.138
Não Vítimas	147	25.8	172	29.8	319	27.8		
Vítimas	422	74.2	406	70.2	828	72.2		

Diferenças de género no *bullying*

Existem diferenças de género e ao nível dos comportamentos de *bullying* em crianças a frequentar o ensino básico, uma vez que os rapazes da amostra apresentam maiores valores percentuais na forma direta “bater, dar murros e pontapés” (47.2%), enquanto as raparigas apresentam maiores valores percentuais na forma de *bullying* indireta e relacional, como “falar mal de mim, dizerem segredos sobre mim” (29.8%) e “não brincam comigo e deixam-me só” (21,5%).

TABELA 5*Formas de bullying de acordo com o género do aluno*

	Género				Total		c2	p
	Rapaz		Rapariga		N	%		
	N	%	N	%				
Como te têm feito mal								
Bater, dar murros ou pontapés	280	47.2	204	36.0	484	41.7	15.06	.000***
Roubar	68	11.5	54	9.5	122	10.5	1.16	.281
Pedir dinheiro emprestado e não devolver	21	3.5	14	2.5	35	3.0	1.14	.286
Ameaçar, meter medo	94	15.9	81	14.3	175	15.1	.55	.456
Chamar nomes feios	252	42.5	248	43.7	500	43.1	.18	.669
Falar de mim, dizerem segredos sobre mim	123	20.7	169	29.8	292	25.2	12.64	.000***
Não falarem comigo	51	8.6	63	11.1	114	9.8	2.06	.151
Espalhar mensagens por telemóvel ou internet	4	.7	8	1.4	12	1.0	1.54	.215
Insultar pela cor ou raça	24	4.0	24	4.2	48	4.1	.03	.874
Não brincam comigo e deixam-me só	70	11.8	122	21.5	192	16.6	19.80	.000***
Outras coisas	34	5.7	38	6.7	72	6.2	.47	.494

Nota. Tabela realizada a partir de um conjunto de respostas múltiplas que contabiliza apenas os valores "sim" das diferentes variáveis dicotómicas incluídas.

*** p ≤ .000.

No comportamento adotado perante um colega vítima de agressão, existem dois resultados estatisticamente significativos: para o comportamento passivo, em que aludem que não fariam nada, os rapazes apresentam valores percentuais mais altos (8.9%) contra as raparigas (5.1%) e para um comportamento ativo, mas indireto, como chamar alguém para ajudar, são as raparigas (48.5%) que mencionaram que adotariam tal conduta, contra 41.5% dos rapazes.

TABELA 6*Comportamento adotado perante vítimas de agressão de acordo com o género*

	Género				Total		c2	p
	Rapaz		Rapariga		N	%		
	N	%	N	%				
O que fazes quando vês um colega da tua idade a ser agredido na escola?								
Nada, não é nada comigo	53	8.9	29	5.1	82	7.1	6.45	.011*
Nada, mas acho que deveria ajudar	71	12.0	63	11.1	134	11.6	.21	.646
Nada porque podem vingar-se de mim	22	3.7	29	5.1	51	4.4	1.36	.243
Tento ajudá-lo ou ajudá-la como posso	271	45.7	271	47.8	542	46.7	.51	.475
Chamo alguém para ajudar	246	41.5	275	48.5	521	44.9	5.77	.016*
Ajudo só se for meu amigo ou amiga	80	13.5	63	11.1	143	12.3	1.52	.218
Ajudo mesmo que não o/a conheça	252	42.5	240	42.3	492	42.4	.00	.954

Nota. Tabela realizada a partir de um conjunto de respostas múltiplas que contabiliza apenas os valores "sim" das diferentes variáveis dicotómicas incluídas.

* p ≤ .05.

Correlação entre ESP baixo e comportamentos de *bullying*

Não existe uma correlação positiva entre um ESP baixo e a existência de comportamentos de *bullying* em crianças a frequentar o ensino básico, porque 35.4% das crianças que não foram vítimas de *bullying* têm uma mãe com baixo nível socioprofissional. E quando a criança é agressora, o nível socioprofissional do pai e da mãe é elevado, 33.2% e 31.4%, respetivamente.

TABELA 7

Vitimização por bullying de acordo com o nível socioprofissional do progenitor

	Vitimização por Bullying				Total		c2	p
	Não Vítima		Vítima		N	%		
	N	%	N	%				
N. Socioprof. Pai							2.79	.425
Baixo	71	28.3	169	29.5	240	29.2		
Médio-Baixo	75	29.9	197	34.4	272	33.0		
Alto	13	5.2	24	4.2	37	4.5		
Elevado	92	36.7	182	31.8	274	33.0		

Nota. N. Socioprof. Pai = nível socioprofissional do pai.

TABELA 8

Vitimização por bullying de acordo com o nível socioprofissional da progenitora

	Vitimização por Bullying				Total		c2	p
	Não Vítima		Vítima		N	%		
	N	%	N	%				
N. Socioprof. Mãe							4.26	.234
Baixo	93	35.4	168	28.9	261	30.9		
Médio-Baixo	59	22.4	131	22.5	190	22.5		
Alto	42	16.0	114	19.6	156	18.5		
Elevado	69	26.2	169	29.0	238	28.2		

Nota. N. Socioprof. Mãe = nível socioprofissional da mãe.

Discussão

Considerando dados relatados por Magklara et al. (2012), nosso estudo apresenta um aumento da frequência da vitimização por *bullying*, com 36.6% das crianças a afirmarem terem sido agredidas 2 vezes, e 46.6%, 5 ou mais vezes. Magklara et al. (2012) constataram uma média de 32.1% de crianças vítimas de *bullying*. Nossos resultados apontam também para um aumento da vitimização por *bullying* em relação a outros estudos realizados em Portugal (Pereira et al., 2008; Costa & Pereira, 2010; Costa et al., 2015; Coelho & Romão, 2018).

Quanto à existência de diferenças de gênero e ao nível dos comportamentos de *bullying*, o nosso estudo vai ao encontro da literatura sobre crianças a frequentar o ensino básico (Carvalho et al., 2009; Lourenço et al., 2009; Costa & Pereira, 2010; Healy & Sanders, 2015). E alinha-se também a outros estudos sobre *bullying* e diferenças de gênero em geral (Gini & Pozzoli, 2006; Rosen & Nofziger, 2019). As autoras e autores supracitados, reafirmam um maior envolvimento dos rapazes na forma direta de *bullying*, e das raparigas na forma indireta e relacional. Este dado parece ter relação com as expectativas de como se dão as interações sociais, os padrões de amizade, e, conseqüentemente, as estratégias para superar situações socialmente desafiadoras, entre meninos e meninas (Andreou et al., 2020). Neste sentido, a valorização das noções estereotipadas sobre masculinidade foi reportada como fator preponderante tanto na postura de agressores, quanto de vítimas por Gini e Pozzoli (2006).

A mesma lógica parece aplicar-se em relação ao comportamento adotado perante um colega vítima de agressão. Os dados do nosso estudo demonstraram que ao presenciar uma situação de *bullying*, há uma tendência maior dos rapazes em não agir para impedir uma agressão, enquanto as raparigas buscam impedir de forma indireta, avisando alguém (professores e funcionários da escola) sobre o ocorrido, por exemplo. Estes dados alinham-se aos de Rosen e Nofziger (2019) que constataram que muitos rapazes julgam o *bullying* uma experiência natural da adolescência masculina, por vezes relevando suas conseqüências físicas e emocionais. Da mesma forma, ao estudar o comportamento dos observadores, Drogin & Young (2008) havia apontado o fato de uma maior sociabilidade para resolução de conflitos ser valorizado entre as mulheres, o que impactaria no posicionamento das raparigas frente à vitimização de colegas. Tal constatação parece ser corroborada pelo estudo de Mendoza et al. (2020) com alunos não envolvidos em *bullying*. Os autores apontaram que o fortalecimento das capacidades sociais como uma das estratégias para reduzir comportamentos de *bullying*.

Já no que se refere ao nível socioprofissional dos progenitores, verificamos que as crianças com um pai de nível socioprofissional médio-baixo apresentam maior propensão em não apoiar agressões aos colegas na escola ($N = 211$; 35.5%), enquanto que 41.6% das crianças que relataram ter apoiado outro colega a agredir, tem um pai com nível socioprofissional elevado ($N = 69$; 41.6%), existindo diferenças estatisticamente significativas, $\chi^2(3) = 16.37$; $p = .001$. Observamos ainda, que os resultados quanto ao nível socioprofissional das mães são similares aos dos pais. Portanto, o ESP não se mostra como determinante para um aumento no *bullying*.

Neste sentido, é importante ressaltar que taxas mais elevadas de *bullying* têm sido encontradas em países onde a desigualdade social é maior (Tippett & Wolke, 2014). Tais dados sugerem que o nível absoluto de ESE não é o que prevê o *bullying*, mas sim o grau de desigualdade social que existe na sociedade. Lembrando que não apenas os fatores económicos expressam desigualdade num contexto social. Disparidades de gênero, além de discriminações étnico-raciais são também indicadores importantes (Constantino et al., 2019). Sendo o *bullying* uma interação social, amparada no contexto social (Berger, 2007), não surpreende que sociedades muito desiguais favoreçam tais comportamentos. Os comportamentos de *bullying* existem em qualquer estrato socioeconómico, desde que existam ganhos potenciais em assumir uma posição de domínio de uns sobre os outros.

Os resultados do nosso estudo demonstram a importância da busca por relações sociais mais equilibradas e justas, sobretudo no que se refere às disparidades de gênero. O *bullying* reforça hierarquias de status, uma vez que se perpetua nas desigualdades, podendo agravar realidades

já conflituosas. É importante que as instituições de ensino estejam atentas a estas dinâmicas, a fim de estabelecer ambientes mais saudáveis para a comunidade que as frequentam.

Além disso, do ponto de vista da teoria da aprendizagem social (referência), é pelos relacionamentos precoces em casa que as crianças aprendem e moldam o modo como vão interagir mais tarde na vida. O suporte familiar é também um fator importante para minorar os problemas que afetam as crianças, principalmente as consequências dos comportamentos de *bullying* (Brank et al., 2012; Eun, Jung & Ko, 2018). Faz sentido, portanto, afirmar que pais que transmitam aos filhos valores positivos e abertos à diversidade, possibilitam um melhor desenvolvimento de capacidades sociais para que se expressem e se relacionem de forma adequada.

A escassez de estudos realizados em Portugal que estabelecessem a relação dos comportamentos de *bullying* nas crianças do 1º ciclo do ensino básico foi uma das limitações deste estudo. Além disso, o tempo de espera das autorizações das Direções de Escolas ou Agrupamentos, principalmente no ensino privado, teve algum impacto no ritmo da investigação.

Quanto às sugestões para investigações futuras, seria relevante introduzir a variável *cyberbullying* em crianças do 1º ciclo básico, uma vez que estudos recentes apontam um crescimento desta forma de *bullying* (Rosen & Nofziger, 2019; Li et al., 2020). Da mesma maneira, estabelecer relações desta com o estatuto socioprofissional dos pais e as diferenças de género, poderia trazer contribuições pertinentes, dado o impacto das novas tecnologias na sociedade atual.

Referências

- Almeida, L. S. (1988). *O raciocínio diferencial dos jovens: avaliação, desenvolvimento e diferenciação*. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.
- Analtis, F., Velderman, M. K., Ravens-Sieberer, U., Detmar, S., Erhart, M., Herdman, M., Berra, S., & Alonso, J. (2009). Being bullied: associated factors in children and adolescents 8 to 18 years old in 11 European countries. *Pediatrics*, 123, 569-577.
- Andreou, E., Roussi-Vergou, C., Didaskalou, E., & Skrzypiec, G. (2020). School bullying, subjective well-being, and resilience. *Psychology in the schools* 57(8), 1193-1207. <https://doi.org/10.1002/pits.22409>
- Bandeira, C. M. & Hutz, C. S. (2012). Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicologia Escolar e Educacional* [online].v. 16(1). 35-44. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100004>
- Beane, A. L. (2010). *Proteja seu filho do bullying: impeça que ele maltrate os colegas ou seja maltratado por eles*. (D. G. Isidoro, Trad). Bestseller.
- Beane, A. L. (2011). *Proteja o seu filho de Bullying*. Porto Editora.
- Berger, K. (2007). Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental Review*, 27, 90-126.
- Brank, E. M., Hoetger, L. A., & Hazen, K. P. (2012). Bullying. *Annual Review of Law and Social Science*, 8, 213-30. <https://doi.org/10.1146/annurev-lawsocsci-102811->
- Butler, J. (2003). *Problemas de género*. Civilização Brasileira.
- Carvalhosa, S. F., Moleiro, C., & Sales, C. (2009). A situação do Bullying nas Escolas Portuguesas. *Interações*, 13, 125-146.
- Carvalhosa, S. (2010). *Prevenção da violência e do bullying em contexto escolar*. Climepsi.
- Costantino C., Casuccio, A., Marotta, C., Bono, E., Ventura, G., Mazzucco, W., Vitale, F., & Restivo, V. (2019). Effects of an intervention to prevent the bullying in first-grade secondary schools of Palermo, Italy:

- the BIAS study. *Ital J Pediatr.* 27(1), 45-65. <https://doi.org/10.1186/s13052-019-0649-3>. PMID: 31133055; PMCID: PMC6537154.
- Costa, P. & Pereira, B., (2010). O Bullying na Escola: A Prevalência e o Sucesso Escolar. *I Seminário Internacional “Contributos da Psicologia em Contextos Educativos”*, Universidade do Minho.
- Costa, P., Pinto, J., Pereira, H., & Pereira, B. (2015). Generic and Homophobic Bullying in School Context. *Psychology, Community & Health*, 4(3), 145-155. <http://doidx.doi.org/10.5964/pch.v4i3.122>
- Coelho, L., & Ferreira, V. (2018). Segregação sexual do emprego em Portugal no último quarto de século – Agravamento ou abrandamento?. *e-cadernos CES*. [Publicação Online], 29. <https://doi.org/10.4000/eces.3205>
- Coelho, V., Romão, A. (2018). The relation between social anxiety, social withdrawal and (cyber)bullying roles: A multilevel analysis. *Computers in Human Behavior*.86, 218-226. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.048>.
- Connell, W. & Messerschmidt, W. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*. [Publicação online]. 21(1), 241-282. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>.
- Cozma, J., Kukaswadia, A., Janssen, I., Craig, W. & Pickett, W. (2015). Active transportation and bullying in Canadian Schoolchildren: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15(99). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1466-2>.
- Craig, W. M., & Harel, Y. (2004). Bullying, physical fighting and victimization. *Young people’s health in context: International report from the HBSC*, 2, 133-144.
- Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., & Pickett, W. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International Journal of Public Health*, 54(2), 216-224.
- Cuervo, A. A. V., Martínez, E. A. C., & Acuña, G. M. T. (2012). Differences in socioeconomic status, climate and family adjustment of students with and without reports bullying. *Psicología Desde El Caribe*, 29(3).
- Cuesta, I, Montesó-Curto, P., & Metzler Sawin, E. (2021). Risk factors for teen suicide and bullying: An international integrative review. *Int J Nurs Pract.* <https://b-on.ual.pt:2238/10.1111/ijn.12930>
- Cummings, M. (2010). Children’s school performance tied to family “type”. *ScienceDaily*, University of Notre Dame. Retrieved, June, 2008, from: www.sciencedaily.com/releases/2010/07/100720162317.htm.
- Davies, B. (2011). Bullies as guardians of the moral order or an ethic of truths? *Children and Society*, 25(4), 278-286. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2011.00380.x>.
- Drogin, E. Y., & Young, K. (2008). Forensic mental health aspects of adolescent “cyberbullying”: a jurisprudent science perspective. *Journal Psychiatry Law*, 36, 679-690. <https://doi.org/10.1177/009318530803600412>.
- Due, P., & Holstein, B. E. (2008). Bullying victimization among 13-15-year-old school children: results from two comparative studies in 66 countries and regions. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(2), 209-222.
- Due, P., Merlo, J., Harel-Fisch, Y., Damsgaard, M. T., M. S., Holstein, B. E., & Lynch, J. (2009). Socioeconomic inequality in exposure to bullying during adolescence: a comparative, cross-sectional, multi-level study in 35 countries. *American Journal of Public Health*, 99(5), 907-914. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.139303>.

- Espelage, D., Hong, J. & Mebane, S. (2016). Recollections of childhood bullying and multiple forms of victimization: correlates with psychological functioning among college students. *Social Psychology of Education* 19(4). <https://doi.org/10.1007/s11218-016-9352-z>
- Farrington, D. P., & Baldry, C. A. (2010). Individual risk factors for school bullying. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 2, 4-16. <https://doi.org/10.5042/jacpr.2010.0001>.
- Farrington, D. P., Loeber, R., Stallings, R., & Ttofi, M. M. (2011). Bullying perpetration and victimization as predictors of delinquency and depression in the Pittsburgh Youth Study. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3, 74-81.
- Fu, Q., Land, K. C., & Lamb, V. L. (2013). Bullying victimization, socioeconomic status and behavioral characteristics of 12th graders in the United States, 1989 to 2009: Repetitive trends and persistent risk differentials. *Child Indicators Research*, 6(1), 1-21.
- Garner, P. W., & Hinton, T. S. (2010). Emotional display rules and emotion self-regulation: Associations with bullying and victimization in community-based after school programs. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 20(6), 480-496.
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2006). The Role of Masculinity in Children's Bullying. *Sex Roles*, 54, 585-588. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9015-1>
- Eun J. G., Jung W. K., & Ko E. K. (2018). A Meta-analysis of the Correlation between Maltreatment, Witnessing Domestic Violence, and Bullying among Youths in South Korea, *Social Work in Public Health*, 33:1, 1730, <https://doi.org/10.1080/19371918.2017.1391148>
- Gomes, A. M. (2014). *Não quero ir para a escola.... Tenho medo! Guia de intervenção para pais, professores, educadores, terapeutas e psicólogos*. PsicoSoma.
- Harris, S., & Petrie, G. F. (2002). *El acoso en la escuela: los agresores, las víctimas y los espectadores*. Paidós.
- Healy, K. L., & Sanders, M. R. (2015). Parenting Practices, Children's Peer Relationships and Being Bullied at School. *J Child Fam Stud*, 24, 127-140. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9820-4>.
- Heinzelmann, L., Coelho, L., & Vieira, C. (2021). Impactos da COVID-19 na vida das mulheres em Portugal: Breve análise temática. *New Trends in Qualitative Research*, 9, 320-326. <https://doi.org/10.36367/ntqr.9.2021.320-326>.
- Jansen, P., Verlinden, M., Berkel, D., Mieloo, C., Ende, J., Veenstra, R. Verhulst, F., Jansen, W., & Tiemeier, H. (2012). Prevalence of bullying and victimization among children in early elementary school: Do family and school neighbourhood socioeconomic status matter?. *BMC Public Health*, 12, 494. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-494>
- Koyanagi, A., Oh, H., Carvalho, A. F., Smith, L., Haro, J. M., Vancampfort, D., Stubbs, B., & DeVylder, J. E. (2019). Bullying Victimization and Suicide Attempt Among Adolescents Aged 12-15 Years From 48 Countries. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(9), 907-918. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.10.018>
- Klomek, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. S. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 40-49.
- Li, L., Chen, X., & Li, H. (2020). Bullying victimization, school belonging, academic engagement and achievement in adolescents in rural China: A serial mediation model. *Children and Youth Services Review*, 113(104946) <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104946>
- Lourenço, L. M., Pereira, B., Paiva, D. P. & Gebara, C., (2009). Gestão Educacional e o Bullying: Um Estudo em Escolas Portuguesas. *Interações*, 13, 208-228.

- Louro, G. L. (2009). Heteronormatividade e Homofobia. In: *Diversidade Sexual na Educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*. (pp. 85-93). Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, UNESCO.
- Magklara, K., Skapinakis, P., Gkatsa, T., Bellos, S., Araya, R., Stylianidis, S., & Mavreas, V. (2012). Bullying behaviour in schools, socioeconomic position and psychiatric morbidity: A cross-sectional study in late adolescents in Greece. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(8), 1-13. Retrived from: <http://www.capmh.com/content/6/1/8>.
- Mendoza, B., González, B., Nieto, D., Atenas, M., & Mandujano, G. (2020). Student profile Not involved in bullying: description based on gender stereotypes, parenting practices, cognitive-social strategies and food over-intake. *Anales de Psicología* 36(3):483-491. <https://doi.org/10.6018/analesps.36.3.337011>
- O'Brien, L. M., Lucas, N. H., Felt, B.T., Hoban, T. F., Ruzicka, D. L., Jordan, R., Guire, K., & Chervin, R. D. (2011). Aggressive Behavior, Bullying, Snoring, and Sleepiness in Schoolchildren. *Sleep Med.* 12(7), 652-658.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school*. Backwell Publishers: Oxford UK.
- Pelchar, T. K. & Bain, S. K. (2014). Bullying and Victimization Among Gifted Children in School-Level Transitions. *Journal for the Education of the Gifted*, 37, 319-336.
- Pereira, B., & Pinto, A. (1999). Dinamizar a escola para prevenir a violência entre pares. *Sonhar*, VI(1), 19-33.
- Pereira, B. (2001). A violência na escola – formas de prevenção. prevenção. In B. Pereira & A. P. Pinto (Coord.), *A escola e a criança em risco – intervir para prevenir* (pp. 17-30). ASA.
- Pereira, B., Mendonça, D., Neto, C., Valente, L., & Smith, P. K. (2004). Bullying in Portuguese Schools. *Sch Psycho Int*, 25, 241-254.
- Pereira, B. (2008). *Para uma escola sem violência: estudo e prevenção das práticas agressivas entre crianças*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Perren, S., Stadelmann, S., & von Klitzing, K. (2009). Child and family characteristics as risk factors for peer victimization in kindergarten. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 31(1), 13-32.
- Renshaw, T., Roberson, A., & Hammons, K. N. (2016). The Functionality of Four Bullying Involvement Classification Schemas: Prevalence Rates and Associations with Mental Health and School Outcomes. *School Mental Health*, 8, 332–343. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9171-y>.
- Rivers, I., & Noret, N. (2010). Participant roles in bullying behavior and their association with thoughts of ending one's life. *Crisis Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 31, 143 – 148. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000020>
- Rosen, N.L., & Nofziger, S. (2019). Boys, Bullying, and Gender Roles: How Hegemonic Masculinity Shapes Bullying Behavior. *Gend. Issues* 36, 295–318. <https://doi.org/10.1007/s12147-018-9226-0>
- Rodrigues, L., Grave, R., Oliveira, J., & Nogueira, M. (2016). Study on homophobic bullying in Portugal using Multiple Correspondence Analysis (MCA), *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(3), 191-200, <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.04.001>.
- Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., & Stansfeld, S. (2010). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A perspective study on the effects of bullying on educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in east London. *Journal of Adolescent Health*, 34, 579–588.
- Shetgiri, R., Lin, H., & Flores, G. (2012). Identifying children at risk for being bullies in the United States. *Academic Pediatrics*, 12(6), 509-522.

- Silva, C., Costa, B., & Lazzarotti, D. (2016). Opressão nas escolas: o bullying entre estudantes do ensino básico. *Cadernos de Pesquisa* [online]. 2016, 46(161). <https://doi.org/10.1590/198053143888>.
- Skapinakis, P., Bellos, S., Gkatsa, T., Magklara, K., & Lewis, G. (2011). The association between bullying and early stages of suicidal ideation in late adolescents in Greece. *BMC Psychiatry*, 11, 1–9.
- Smith, P., & Monks, C. (2008). Concepts of bullying: Developmental and cultural aspects. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(2), 101-102.
- Smith, R., Rose, A., & Schwartz-Mette, R. (2010). Relational and Overt Aggression in Childhood and Adolescence: Clarifying Mean-level Gender Differences and Associations with Peer Acceptance. *Social Development*, 19(2), 243-269. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00541.x>
- Sourander, A., Klomek, A. B., Ikonen, M., Lindroos, J., & Luntamo, T. (2010). Psychosocial risk factors associated with cyberbullying among adolescents: a population-based study. *Arch. Gen. Psychiatry*, 67(7), 720–728. <https://doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.79>.
- Swearer, S., Song, S., Cary, P. T., Eagle, J. W., & Mickelson, W. T. (2001). Psychosocial correlates in bullying and victimization: the relationship between depression, anxiety, and bully/victim status. *Journal of Emotional Abuse*, 2, 95-121.
- Thomas, H. J., Chan, G. C. K., Scott, J. G., Connor, J. P., Kelly, A. B., & William, J. (2016). Association of different forms of bullying victimisation with adolescents' psychological distress and reduced emotional wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(4), 1-9. <https://doi.org/10.1177/000486741560007>
- Tippett, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic status and bullying: a meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 104(6), 48-59.
- Vlachou, M., Andreou, E., Botsoglou, K., & Didaskalou, E. (2011). Bully/victim problems among preschool children: A review of current research evidence. *Educational Psychology Review*, 23(3), 329-358.
- Wang, M. T., & Dishion, T. J. (2011). The trajectories of adolescents' perceptions of school climate, deviant peer affiliation, and behavioral problems during the middle school years. *Journal of Research on Adolescence*, 22(1), 40-53.
- Hui, W., Xiaolan, Z., Ciyong, L., Jie, W., Xueqing, D., Lingyao, H., Xue, G., & Yuan H. (2012). Adolescent bullying involvement and psychosocial aspects of family and school life: A cross-sectional study from Guangdong Province in China. *Plos One*, 7(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038619>
- Whitney, I., & Smith, P. (1993). A survey of nature and extent of bullying in junior/ middle and secondary schools. *Educational Research*, 35(1), 3-25.

THE MEDIATING EFFECT OF SOCIAL SUPPORT IN THE RELATIONSHIP BETWEEN RESILIENCE AND LONELINESS AMONG THE ELDERLY PEOPLE

Matilde Castro¹, Lídia Serra¹

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XX • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2024 • PP. 45-56

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XX.2.3>

Submitted on 26/01/2024 Submetido a 26/01/2024

Accepted on 29/05/2024 Aceite a 29/05/2024

Abstract

Loneliness is an emotional and subjective experience that has a significant impact on people, especially elderly people. Various factors, such as resilience and social support, can help mitigate the negative effects of loneliness. However, further research is needed to understand how social support can influence the relationship between resilience and loneliness. With the aging of the population, understanding this issue has become even more urgent. **Objective:** The main objective of this research was to understand the mediating effect of social support on the relationship between resilience and loneliness among elderly people. **Method:** This study included a sample of 104 elderly people aged between 65 and 92 years, and three main measurement instruments were employed: the Wagnild and Young Resilience Scale, the Loneliness Scale (UCLA), and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). **Results:** The results indicated that social support had a significant mediating effect on the relationship between resilience and loneliness. We also found a negative correlation between loneliness, resilience, and social support, while resilience and social support were positively correlated. **Conclusion:** Thus, it was concluded that the inclusion of social support in the mediation model, together with resilience, demonstrated a greater effect in explaining loneliness among the elderly people. In this way, the results can help in the development of appropriate strategies to reduce loneliness and its impact on the elderly population, promoting resilience and increasing social support for this group. In addition, understanding these factors can provide valuable insights for healthcare professionals and public policy, enabling them to improve the psychological health of the elderly people, whose numbers have increased significantly.

Keywords: Resilience; Loneliness; Social Support; Elderly people.

¹ Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal

Corresponding author: Lídia Serra
lmserra@autonoma.pt

Introduction

Demographic aging refers to the continuous increase in the proportion of elderly people within the general population (Andrew, 2009). In Portugal, there are 185.6 elderly individuals (defined as those aged 65 or older) for every 100 young people (aged 0 to 14 years) (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2023). Since the 1980s, this phenomenon has drawn increased interest from the scientific community due to its profound impact on population structure (e.g., greater healthcare needs, demand for social support) (Tavares et al., 2023). Aging is a natural part of the life cycle, marked by various psychological (e.g., internal conflicts, increased vulnerability to anxiety and depression), physiological (e.g., reduced mobility, diminished autonomy, and brain changes), and social transformations (e.g., retirement, widowhood, and institutionalization) (World Health Organization [WHO], 2024), which may contribute to health complaints or illnesses among the elderly people (Serra & Silva, 2023) and present significant challenges in their lives.

In this context, resilience becomes fundamental, as it enables individuals to more effectively overcome emerging challenges through adaptive processes, thereby fostering a more positive and autonomous response. Resilience is recognized as a protective factor against aging, aimed at mitigating its adverse effects (Wu et al., 2013). It represents the capacity to respond more effectively to stressful situations, thereby enhancing flexibility (Silva Júnior et al., 2019). Being resilient does not imply the elimination of problems but rather the capacity to ascribe new meaning to them (Oliveira et al., 2021). In a study conducted by Gerino et al. (2017) with 290 elderly individuals, findings revealed that high levels of resilience can support the development of psychological resources, thus improving the ability to cope with stress and loneliness. The most resilient older adults are not easily overwhelmed by adversity, demonstrating strong adaptive patterns or, if affected, quickly restoring their subjective well-being. When confronted with difficulties, they can reframe the situation, diminish perceived cognitive threats, reduce exposure to the problem, minimize negative reactions, maintain high self-esteem, and counteract the effects of stress. Conversely, individuals who are more vulnerable may lack the developed capacity to respond positively to adversity (Fontes & Neri, 2015; Laranjeira, 2007), which may increase feelings of loneliness or even susceptibility to mistreatment (Serra et al., 2022). Although it is known that greater resilience capacity is associated with a reduction in psychological distress and feelings of loneliness (Röhr et al., 2020), the study of loneliness has become increasingly necessary due to population aging (Azeredo & Afonso, 2016).

Nowadays, it is essential to address the issue of loneliness, as both the number of elderly individuals and cases of loneliness have increased, resulting in considerable suffering (Fonseca, 2005; Gough et al., 2023). Loneliness is a subjective experience marked by dissatisfaction or a perceived lack of meaningful and secure relationships, stemming from a pressing need to fulfill these connections and can be associated with an emotional component (e.g., absence of close relationships) and a social component (e.g., lack of interaction or social connection) (Lopes & Matos, 2018). This condition often leads to feelings of sadness and distress (Hossen, 2012) proving that negative emotions can predict loneliness (Serra et al., 2021).

The loneliness felt by older adults became more pronounced during the COVID-19 pandemic, reaching rates of 20%-34% across Europe, China, Latin America, and the United States (WHO, 2021). In Portugal, between 2020 and 2021, many elderly people were not vaccinated nor

receiving any kind of treatment for COVID-19, a situation that forced them into social isolation as a measure to prevent the spread of the disease. Furthermore, during this period, many elderly people did not have access to technological resources to communicate with others or to help them cope with the stress caused by the pandemic, further fostering social isolation and loneliness in general (Pereira et al., 2022). Specifically, social isolation - often resulting from insufficient social support - can intensify loneliness (Rodrigues, 2018). Moreover, even when a social support network is available, older adults may still experience loneliness due to various factors, such as inadequate support for their specific needs or a sense of exclusion (Monte et al., 2023).

Social support refers to relationships established with others or networks that provide protection, guidance, and health assistance (Ribeiro et al., 2019; Silva Júnior et al., 2019). Individuals who feel supported and protected, even when geographically distant, tend to experience less loneliness (Oliveira & Barroso, 2020). Satisfaction with a social support network may be negatively associated with loneliness and help prevent the adverse effects of loneliness (Azeredo & Afonso, 2016; Ferreira & Freire, 2010). In high-stress situations, such as serious health issues, social support becomes crucial due to the assistance it provides. However, there is an increasing fragility in interpersonal relationships, leading to a lack of support and a need for older individuals to seek alternative sources of social support (Faquinello & Marcon, 2011), a situation seemingly exacerbated after the COVID-19 pandemic, accompanied by negative emotions among those who lived alone (Tavares et al., 2022). Elderly people who reported being closer to their family experienced less loneliness, highlighting the importance of satisfactory social support (Lopes & Matos, 2018).

Pineda et al. (2022) demonstrated that adequate social support reduces levels of loneliness and improves participants' quality of life. In the same study, loneliness also served as a mediator between social support and resilience in relation to quality of life. However, little is known about the mediating effect of social support in the relationship between resilience and loneliness among the elderly people, despite the established protective role of social support against loneliness in this population (Luz & Miguel, 2015). Elderly people with resilience may view social support as a positive resource that helps them become more flexible and better cope with adverse situations, such as those caused by loneliness (e.g., personal and social disengagement, self-neglect) (Laranjeira, 2007). This leads us to hypothesize that the presence of social support in the relationship between resilience and loneliness can better explain the impact of resilience on loneliness in older adults.

Thus, the main objective of this study is to analyze the mediating effect of social support in the relationship between resilience and loneliness among the elderly.

Method

Participants

The sample of this study was non-probabilistic for convenience, consisting of 104 Portuguese elderly individuals of both sexes. The inclusion criteria encompassed people aged 65 or over, residing in the Lisbon and Vale do Tejo region, with the cognitive ability to answer the questionnaires independently, who voluntarily expressed an interest in participating, and who either

lived alone or were in institutions. The average age of the participants was 75.63 (± 7.84) years. All participants completed the study protocol (100%); 58 were women, representing 55.8% of the sample, and 46 were men, accounting for 44.2%. Most of the sample had completed primary education (4 years of schooling) (52.9%) and were widowed (42.3%), followed by married (32.7%), divorced (13.5%), and single (11.5%).

Regarding institutionalization, 47.1% of the elderly participants resided in social support institutions, while 52.9% lived in their own homes or with relatives. Of those institutionalized, 20.2% had been living in the institution for less than a year, 19.2% for between one and three years, and 7.7% for more than three years.

Measures

In this study, a sociodemographic questionnaire was applied to collect relevant information from the participants (e.g., age, sex, marital status, educational qualifications, whether, or not, institutionalized) in conjunction with The Wagnild and Young Resilience Scale, Scale of Loneliness (UCLA) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).

The Wagnild and Young Resilience Scale (original version by Wagnild & Young, 1990; Portuguese version by Felgueiras et al., 2010) aims to analyze how people adapt and respond to adverse events through 24 items, divided into five dimensions (Perseverance, Self-Reliance, Equanimity, Meaningfulness and Existential Aloneness). This is a Likert scale from 1 to 7, with 1 corresponding to “totally disagree” and 7 to “totally agree”. The higher the score, the higher the level of resilience. Scores below 121 equate to low resilience and above 145 to high resilience. The Portuguese version showed a Cronbach’s alpha of 0.82, and in the present study, the Cronbach’s alpha was 0.98, which is considered very strong.

The Scale of Loneliness - UCLA (original version by Russell et al., 1978; Portuguese version by Pocinho et al., 2010) aims to understand the feelings associated with loneliness and social isolation. The 16 items should be answered according to the frequency with which these feelings are felt. This scale is administered on a 4-point Likert scale (from 1- never to 4- often). A higher value represents a greater level of loneliness. The Portuguese version of the scale revealed a Cronbach’s alpha of 0.905, and in the present study, the Cronbach’s alpha obtained was 0.97.

The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) (original version by Zimet et al., 1988; Portuguese version by Carvalho et al., 2011) aims to analyze how social support from family, friends and significant others is perceived through 12 items. Four items assess perceived social support from family (items 3, 4, 8, and 11), four analyze social support from friends (items 6, 7, 9, and 12), and four assess social support from other significant individuals (items 1, 2, 5, and 10). It varies on a Likert scale from 1 to 7, from “totally disagree” (1) to “totally agree” (7). The Portuguese version of this instrument showed a Cronbach’s alpha of 0.94, and in the present study, the reliability was $\alpha = .97$.

Procedure

After approval by the ethics committee, the study protocol was conducted in person at institutions such as care homes and day centers or at the participants’ homes after obtaining the necessary authorizations. Data collection took place between October 2022 and December 2023.

Informed consent was signed by the participants, their legal representatives, and the institutions that collaborated in the data collection. Participants were fully informed about the study’s objectives, that their participation was voluntary, that they could withdraw at any time, and that all collected data would remain confidential. Data collection proceeded with measures in place to ensure participants’ comfort, safety, confidentiality, and a well-lit environment. For institutionalized elderly participants, assessments were conducted in a private room designated for this purpose. For non-institutionalized participants, the instruments were administered at their homes, with their consent. This study guaranteed the confidentiality of all collected data, and no participants were put at risk or harmed in any way.

Data analysis

The data collected was analyzed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 29.0 for Windows. The Cronbach’s Alpha coefficient was analyzed, as well as the normality of the data through the Kolmogorov-Smirnov test. The descriptive analysis included absolute frequencies and percentages, means and standard deviations. Inferential statistics were used to draw conclusions about this study. The lack of normality in the data led to the choice of Spearman’s correlation coefficient to analyze the relationship between the variables and its strength and direction (Al-Hameed, 2022). The Process Macro version 4.0 tool was used to analyze the mediation model of the variables, following the indications of the mediation models of Baron & Kenny (1986). This study considered significance levels of p-value $\leq .05$.

Results

Correlations between resilience, loneliness and social support

The following table (table 1) shows the statistical correlations between resilience and loneliness, considering its dimensions.

TABLE 1.
Correlations between resilience and loneliness.

	Loneliness		Affinities		Social isolation	
	rho	P	rho	p	rho	p
Resilience	-.839	<.001**	-.825	<.001**	-.831	<.001**
Perseverance	-.748	<.001**	-.752	<.001**	-.735	<.001**
Self-confidence	-.845	<.001**	-.832	<.001**	-.831	<.001**
Serenity	-.849	<.001**	-.847	<.001**	-.828	<.001**
Sense of life	-.838	<.001**	-.819	<.001**	-.839	<.001**
Self-sufficiency	-.698	<.001**	-.702	<.001**	-.698	<.001**

Note. rho= correlation coefficient; p= p-value (*.05; **.01; ***.001).

The following table (table 2) shows the statistical correlations between resilience and social support, considering their dimensions.

TABLE 2.
Correlations between resilience and social support.

	Social support		Family		Friends		Significants	
	rho	p	rho	p	rho	p	rho	p
Resiliência	.668	<.001**	.601	<.001**	.683	<.001**	.727	<.001**
Perseverance	.718	<.001**	.647	<.001**	.721	<.001**	.730	<.001**
Self-confidence	.668	<.001**	.590	<.001**	.683	<.001**	.723	<.001**
Serenity	.628	<.001**	.576	<.001**	.645	<.001**	.672	<.001**
Sense of life	.651	<.001**	.614	<.001**	.658	<.001**	.700	<.001**
Self-sufficiency	.699	<.001**	.601	<.001**	.722	<.001**	.725	<.001**

Note. rho= correlation coefficient; p= p-value (*.05; **.01; ***.001).

The following table (table 3) shows the correlations between social support and loneliness, considering their dimensions.

TABLE 3.
Correlations between social support and loneliness.

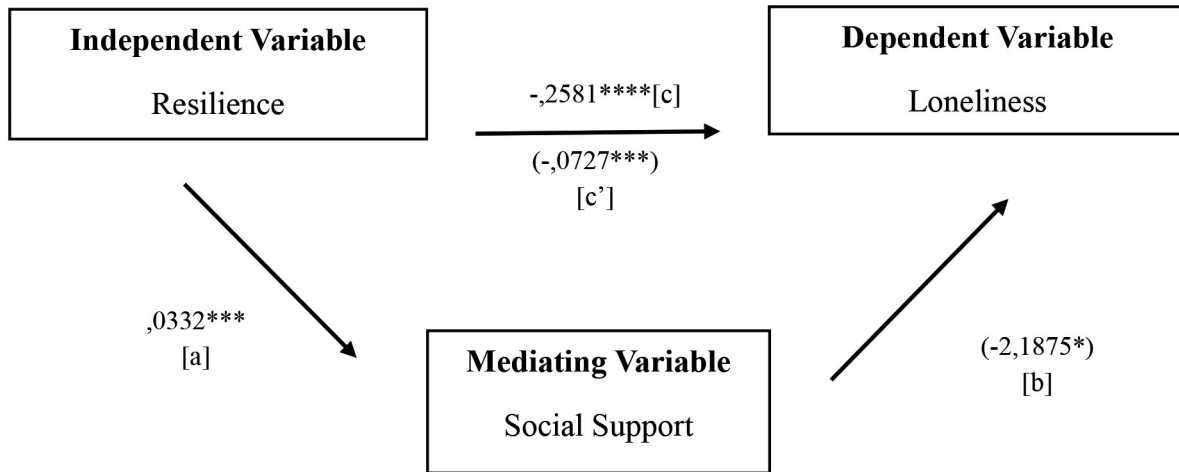
	Loneliness		Afinities		Social isolation	
	rho	P	rho	p	rho	p
Social support	-.652	<.001**	-.657	<.001**	-.668	<.001**
Family	-.623	<.001**	-.602	<.001**	-.643	<.001**
Friends	-.657	<.001**	-.661	<.001**	-.672	<.001**
Significants	-.682	<.001**	-.697	<.001**	-.690	<.001**

Note. rho= correlation coefficient; p= p-value (*.05; **.01; ***.001).

The mediating effect of social support on the relationship between resilience and loneliness
 Using the mediation model, we observed how the effect of the explanatory variable (resilience) influences the outcome variable (loneliness) through a mediating variable (social support) which was used as an intervening variable to explain this effect. The predictor variable, through the mediator variable, had an indirect effect on the outcome variable of $c' = -.0727^{***}$. The effect of resilience on loneliness ($c = -.2581^{***}$), the effect of resilience on social support ($a = .0332^{***}$) and the effect of social support on loneliness ($b = -2.1875^*$) were also analyzed and significant. The following figure (Figure 1) shows the significant mediating effect of social support on the relationship between resilience and loneliness.

FIGURE 1.

The mediating effect of social support on the relationship between resilience and loneliness



Note. The numerical values in brackets represent the beta values derived from the second regression, and the remaining values represent zero-order correlations. [C] = total effect of resilience without including the mediating variable; [C'] = effect of resilience on loneliness considering the effect of the mediating variable. *p < 0.05; **p < 0.01; ***p < 0.001.

Discussion

The primary objective of this study was to examine whether social support functions as a mediating variable in the relationship between resilience and loneliness in older adults. Additionally, correlations among the variables included in the study were tested.

Initially, the results revealed a strong and significant negative correlation between resilience and loneliness; that is, as resilience increases, feelings of loneliness decrease. Consistent with Jakobsen et al. (2020), the findings also indicated that more resilient individuals reported lower levels of loneliness. Resilience represents a set of resources that facilitate adaptation to various challenges, such as social isolation. Consequently, individuals who lack resources such as resilience and coping strategies are more vulnerable to experiencing loneliness (Lapane et al., 2022). The study by Roth et al. (2024) similarly showed that resilience acts as a protective factor against loneliness, in a sample of 596 subjects. According to Pakdaman et al. (2016), in times of crisis, a strong capacity for resilience enables individuals to recover emotionally and cognitively, making them more sociable and empathetic, whereas those experiencing loneliness often struggle to maintain their social connections. Indeed, the adaptive capacity of resilient individuals demonstrates that they are better prepared to handle emotional and cognitive demands when faced with challenges, such as loneliness. This ability to overcome adversity and maintain positive thinking helps them strengthen their social and relational interactions. The presence of resilience fosters greater emotional regulation and feelings of self-efficacy, which promote social engagement (Troy et al., 2023). Conversely, the experience of loneliness tends to distance individuals from others, increasing their difficulty in forming social bonds (Azeredo & Afonso, 20216).

The results of the present study also revealed a positive, strong, and significant correlation between resilience and social support. According to Ferreira et al. (2012), older adults who actively and regularly engage in leisure and social activities tend to face the consequences of aging more easily and with less difficulty. These authors also found that a strong capacity for resilience is associated with high self-esteem. Xiang et al. (2020) indicated that low psychological resources may lead to limited social support, making it more challenging to recover from stressful events and to build resilience.

The presence of resilience enhances the pursuit of strong social networks that are crucial for individuals' emotional and social well-being. When present in vulnerable populations, such as the elderly, it proves to be a strategy for reducing negative emotions and social isolation (Troy et al., 2023). The existence of a social network that provides emotional support to individuals has positive implications for mental and physical well-being, as well as for promoting successful aging (Thoits, 2011).

In this study, a strong and significant negative correlation was confirmed between social support and loneliness. According to the study by Rhodes (2014), which involved 54 participants, the perception of being loved and cared for by someone or by a group reduces feelings of loneliness. The study by Palos et al. (2022), which used a larger sample (4433 elderly individuals), showed that when older adults feel supported, they are less likely to experience loneliness, even if they are not exposed to daily companionship (Oliveira & Barroso, 2020). According to Kemperman et al. (2019), social support is correlated with loneliness, but not in terms of its quantity, such as the size of the support network, but rather its quality, such as the value of these relationships and how much one feels cared for by them. The study by Gallardo-Peralta et al. (2023) indicated that the better a person's perception of their relationships, the lower their feelings of loneliness. The way individuals perceive their social support network influences their levels of loneliness; if they have a negative perception of those around them, they may feel that their social support is insufficient and that they are not cared for or supported (Hutten et al., 2021). Social support proves to be a protective factor for the health of the elderly, particularly due to the psychological, emotional, instrumental, or informational impact it provides. This influence of social support leads to an increase in feelings of safety and trust and a decrease in feelings of loneliness (Resna et al., 2022).

Regarding the mediation effect analyzed, the mediating effect of social support on the relationship between resilience and loneliness was confirmed. According to the study by Pakdaman et al. (2016), resilience is a predictor of loneliness due to family relationships, i.e., informal social support. Resilient individuals are generally more communicative, have stronger social ties, better social support, and experience less loneliness. Roth et al. (2024) state that in situations of social isolation (lack of good social support), resilience plays a fundamental role in mitigating the effects that loneliness can have on an individual and is crucial for combating feelings of loneliness in the face of inadequate social support. The presence of resilience enables individuals to face painful moments with a more positive attitude and greater capacity to adapt to the changes that adverse situations require (Babić et al., 2020).

However, this study has several limitations that future research should consider. Conducting a cross-sectional study does not allow for long-term follow-up, and a longitudinal study would be more beneficial. A longitudinal study may reveal some type of causal relationship regarding the experiences of feelings of loneliness among the elderly. Self-report scales may be influenced by

social desirability biases or by the different perceptions participants have of the same issue. In this regard, the use of various data collection methods could help overcome this limitation, such as through interviews or direct observation recordings.

The study sample is not probabilistic, so the results cannot be generalized. Future studies could consider these variables in a representative sample, which would help both in the generalization and in the reliability and accuracy of the obtained results.

Furthermore, the effect of the length of institutionalization on the study variables was not considered and should be the subject of future research.

Conclusion

This study highlighted the important mediating role of social support in the relationship between resilience and loneliness, revealing its influence on the effects that resilience has on the loneliness of older adults. In addition, significant associations were found between the study variables, particularly a positive association between resilience and social support, and a negative association between both resilience and social support with loneliness. These results underscore the importance of considering social support in interventions aimed at strengthening resilience and reducing experiences of loneliness among the elderly, key factors in promoting healthier aging.

There are no conflicts of interest in this study.

This study did not receive any type of funding.

References

- Al-Hameed, K.A.A. (2022). Spearman's correlation coefficient in statistical analysis. *International Journal Nonlinear Analysis and Applications*, 13(1), 3249-3255. <http://dx.doi.org/10.22075/ijnaa.2022.6079>
- Andrew, G.J. (2009). Ageing and Health. *International Encyclopedia of Human Geography*, 31-35. <https://doi.org/10.1016/B978-008044910-4.00324-2>
- Azeredo, Z.D.A.S., & Afonso, M.A.N. (2016). Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19, 313-324. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150085>
- Babić, R., Babić, M., Rastović, P., Curlin, M., Simić, J., Mandić, K., & Pavlović, K. (2020). Resilience in Health and Illness. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 2), 226-232.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., & Mota-Pereira, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support-MSPSS). *Psychologica*, 54, 331-357.
- Faquinaldo, P., & Marcon, S. S. (2011). Amigos e vizinhos: uma rede social ativa para adultos e idosos hipertensos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 1345-1352. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600010>

- Felgueiras, M. C., Festas, C., & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da Resilience Scale de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos de saúde*, 3(1), 73-80.
- Ferreira, C., Santos, L., & Maia, E. (2012). Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(2), 328-334.
- Ferreira, M. J., & Freire, T. (2010). Bem-estar, qualidade da experiência subjectiva e solidão: relações com o envelhecimento humano. *Psicologia, Educação e Cultura*, 14(1), 41-58.
- Fontes, A. P., & Neri, A. L. (2015). Resiliência e velhice: revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 1475-1495. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.00502014>
- Fonseca, A. M. (2005). Envelhecer em Portugal. Um olhar psicológico. *Povos e Culturas*, (10), 65-80. <https://orcid.org/0000-0002-9087-1306>
- Gallardo-Peralta, L. P., Sánchez-Moreno, E., Rodríguez, V. R., & Martín, M. G. (2023). La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa. *Revista Española de Salud Pública*, 27, e1-e20.
- Gerino, E., Rollè, L., Sechi, C., & Brustia, P. (2017). Loneliness, resilience, mental health, and quality of life in old age: A structural equation model. *Frontiers in psychology*, 8, 310944. <http://doi:10.3389/fpsyg.2017.02003>
- Gough, C., Barr, C., Lewis, L. K., Hutchinson, C., Maeder, A., & George, S. (2023). Older adults' community participation, physical activity, and social interactions during and following COVID-19 restrictions in Australia: A mixed methods approach. *BMC Public Health*, 23(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15093-0>
- Hossen, A. (2012). Social isolation and loneliness among elderly immigrants: The case of South Asian elderly living in Canada. *Journal of International Social Issues*, 1(1), 1-10.
- Hutten, E., Jongen, E. M., Vos, A. E., van den Hout, A. J., & van Lankveld, J. J. (2021). Loneliness and mental health: the mediating effect of perceived social support. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), 11963. <http://10.3390/ijerph182211963>
- Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Estimativas de população residente*. Accessed at: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=594879758&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- Jakobsen, I. S., Madsen, L. M. R., Mau, M., Hjemdal, O., & Friberg, O. (2020). The relationship between resilience and loneliness elucidated by a Danish version of the resilience scale for adults. *BMC psychology*, 8, 1-10.
- Kemperman, A., Van den Berg, P., Weijs-Perrée, M., & Uijtewillegen, K. (2019). Loneliness of older adults: Social network and the living environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 406. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030406>
- Laranjeira, C.A.S.D.J. (2007). Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 23, 327-332. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000300012>
- Lapane, K.L., Lim, E., McPhillips, E., Barooah, A., Yuan, Y., & Dube C. E. (2022). Health effects of loneliness and social isolation in older adults living in congregate long term care settings: A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 102, 104728. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104728>
- Lopes, M., & Matos, A. D. (2018). Investigando a incidência de solidão em um grupo de idosos portugueses. *Psicologia Revista*, 27(1), 13-34. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i1p13-34>

- Luz, M.H., & Miguel, I. (2015). Apoio social e solidão. Reflexos na população idosa em contexto institucional e comunitário. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social: RPICS*, 1(2), 3-14. <https://doi.org/10.7342/ismt.rpics.2015.1.2.20>
- Monte, F., Ávila, R., Ponte, H., & Catanio, P. (2023). Entre Paredes: Impactos da Pandemia da Covid-19 na Saúde Mental da População. *Id on line Revista de Psicologia*, 17(65), 104-118. <https://doi.org/10.14295/idonline.v17i65.3579>
- Neto, F. (2014). Psychometric analysis of the short-form UCLA Loneliness Scale (ULS-6) in older adults. *European Journal of Ageing*, 11(4), 313-319.
- Oliveira, A. L., Kamimura, Q. P., & Nogueira, P. S. (2021). Resiliência e Envelhecimento Ativo: Estudo Qualitativo sobre os fatores de risco e proteção na terceira idade. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 2621-2641. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-211>
- Oliveira, M. F., & Machado, T. S. (2011). Tradução e validação da Escala de Resiliência para Estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 29(4), 579-591. <http://doi.org/10.144117/ap.105>
- Oliveira, N. R., & Barroso, S. M. (2020). Solidão, depressão e suporte social em estudantes de psicologia. *Revista Trabalho (En)cena*, 5(1), 146-162. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V5N1P146>
- Pakdaman, S., Saadat, S. H., Shahyad, S., Ahmadi, K., & Hosseinialhashemi, M. (2016). The role of attachment styles and resilience on loneliness. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(9), 268-274.
- Palos, A. P., Hernández, S. M. E., Ocampo, B. D., & González-González, A. (2022). Apoyo social, soledad, vulnerabilidad y satisfacción con la vida en personas mayores de México. *Avances en psicología latinoamericana*, 40(2). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.11187>
- Pereira, D., Ferreira, S., & Firmino, H. (2022). The Impact of COVID-19 Pandemic on Older People Mental Health. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 8(2), 49-57. <https://doi.org/10.51338/rppsm.253>
- Pineda, C. N., Naz, M. P., Ortiz, A., Ouano, E. L., Padua, N. P., Pelayo, J. M., & Torres, G. C. S. (2022). Resilience, Social Support, loneliness and quality of life during COVID-19 pandemic: a structural equation Model. *Nurse education in practice*, 64, 103419. <http://doi:10.1016/j.nepr.2022.103419>
- Pocinho, M., Farate, C., & Dias, C. (2010). Validação Psicométrica da Escala UCLA Loneliness para Idosos Portugueses. *Interações: Sociedade e as Novas Modernidades*, 10(18), 65-77.
- Resna, R.W., Widiandi, Nofiantoro, W., Iskandar, R., Ashbahna, D.M., Royani, & Susilawati, S. (2022). Social environment support to overcome loneliness among older adults: A scoping review. *Belitung Nursing Journal*, 8(3), 197-203. <https://doi.org/10.33546/bnj.2092>
- Rhodes, J.L. (2014). Loneliness: How superficial relationships, identify gaps and social support contribute to feelings of loneliness. *Pepperdine Journal of Communication Research*, 2(3), 1-15.
- Ribeiro, C. M., Salvador, R. V. A., & Carvalho, P. S. (2019). Preditores da qualidade de vida e de suporte social percebido em pessoas com doença mental crónica: Estudo preliminar. *Portuguese Journal of Behavioral and Social Research*, 5(1), 14-24. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.1.100>
- Rodrigues, R. M. (2018). Solidão, um fator de risco. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 34(5), 334-338. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v34i5.12073>
- Röhr, S., Reininghaus, U., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Mental wellbeing in the German old age population largely unaltered during COVID-19 lockdown: results of a representative survey. *BMC Geriatrics*, 20, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01889-x>

- Roth, E., Choque, G., García, M. F., & Villalobos, A. (2024). Depressão em adultos bolivianos durante o confinamento social da COVID 19: efeitos moderadores da resiliência e da autoeficácia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 22(1), 98-119. <https://doi.org/10.35319/ajayu.221260>
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40.
- Serra, L., Almeida, C., & Silva, L. (2021). The effect of cognitive functioning and affects on the loneliness of elderly people. *Housing, Care and Support*, 25(2), 81-89. <https://doi.org/10.1108/HCS-08-2021-0021>
- Serra, L., & Silva, L. (2023). Cognitive functioning and life satisfaction as predictors of subjective health complaints in elderly people. *Quality in Ageing and Older Adults*, 25(2), 83-91. <https://doi.org/10.1108/QAOA-08-2023-0055>
- Serra, L., Parreira, V., & Silva, L. (2022). The Risk of Suffering Violence by the Elderly People: The Power of Cognitive Functioning and Loneliness Through the Analysis of the Gamma Model. *Medical Research Archives*, 10(9), <https://doi.org/10.18103/mra.v10i9.3115>
- Silva Júnior, E. G. D., Eulálio, M. D. C., Souto, R. Q., Santos, K. D. L., Melo, R. L. P. D., & Lacerda, A. R. (2019). A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 7-16. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.32722016>
- Tavares, D.M.S., Oliveira, N.G.N., Guimarães, M.S.F., Santana, L.P.M., & Marchiori, G.F. (2022). Social distancing due to COVID-19: Social support network, activities and feelings of aged individuals who live alone. *Cognitare Enfermagem*, 27, e78473. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78473>.
- Tavares, J. C., Santinha, G., & Rocha, N. (2023). Política de saúde num contexto de envelhecimento demográfico.: Princípios amigos da pessoa idosa: uma prioridade programática? *Finisterra*, 58 (123), 61-85. <https://doi.org/10.18055/Finis29037>
- Thoits, P.A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145-161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Troy, A.S., Willroth, E.C., Shallcross, A.J., Giuliani, N.R., Gross, J.J., & Mauss, I.B. (2023). Psychological resilience: an affect-regulation framework. *Annual Review of Psychology*, 74, 547-576. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020122-041854>
- Wagnild, G. M., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- World Health Organization. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief*. Accessed at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343206/9789240030749-eng.pdf>
- World Health Organization. (2024). *WHO clinical consortium on healthy ageing 2023*. Accessed at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378710/9789240093546-eng.pdf?sequence=1>
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J.J., Calderon, S., Charney, D.S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7(10), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00010>
- Xiang, Y., Dong, X. & Zhao, J. (2020). Effects of envy on depression: The mediating roles of psychological resilience and social support. *Psychiatry investigation*, 17(6), 547. <http://doi:10.30773/pi.2019.0266>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

PREDICTING WELL-BEING OF BULGARIAN UNIVERSITY STUDENTS IN HEALTH SCIENCES: THE ROLE OF RELIGIOUS AND SECULAR MEANING-MAKING COPING

Kremena Mineva¹

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XX • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2024 • PP. 57-71

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XX.2.4>

Submitted on 03/03/2024 Submetido a 03/03/2024

Accepted on 30/06/2024 Aceite a 30/06/2024

Abstract

Students in the health sciences are exposed to intense daily stressors that negatively affect their well-being. Meaning-making coping is widely recognized as a protective factor for well-being during acute stress, but understanding of its effects in the face of everyday difficulties is more limited. This study aimed to examine the effects of religious and secular (non-religious) meaning-making coping on the well-being domains of health science students and the role of perceived stress as a mediator in these relationships. A total of 227 Bulgarian university students participated in the study (M age = 30.27; SD = 10.91). Analyses revealed that secular meaning-making coping directly positively predicted subjective, psychological and social well-being, with medium to large effect sizes. Perceived stress emerged as a partial mediator of these relationships. Religious coping did not predict well-being either directly or indirectly via perceived stress. The study highlights the positive influence of a non-religious way of making sense of everyday stressors on students' well-being, and identifies perceived stress as a mechanism through which this influence is partially realized. The findings suggest that the inclusion of secular meaning-making may be appropriate in programs designed to promote the well-being of these students.

Keywords: coping, meaning, religion, stress, well-being

¹ ORCID ID: 0000-0002-6470-8708

Faculty of Medicine, Trakia University, Stara Zagora, Bulgaria
Armejska Street 11, 6000, Stara Zagora, Bulgaria
kremena.mineva@trakia-uni.bg

The author has no funding to report.

The author declares that no competing interests exist.

Introduction

Health sciences students are exposed to higher levels of stress than students in other disciplines due to academic workload, high competitiveness, being in a hospital environment, and increasing responsibilities during training (e.g., Khazir et al., 2019). Stress leads to difficulties in interacting with patients, poor academic performance, and a high prevalence of stress-related disorders among these students worldwide (e.g., Quek et al., 2019). According to a meta-analysis of longitudinal studies, stress was one of the factors with a strong negative impact on the dynamics of student well-being (du Toit et al., 2022). Well-being is considered an indicator of positive mental health, along with the absence of psychopathological symptoms (Keyes & Martin, 2017). Well-being is associated with optimal psychosocial functioning, and has been operationalized as: subjective, referring to the experience of life satisfaction and happiness; psychological, referring to a sense of optimal fulfillment of personal potential, self-acceptance, self-efficacy, and autonomy; and social, referring to the experience of positive relationships and a sense of belonging to a community (Keyes & Martin, 2017). High levels of student well-being have been positively associated with academic performance and college retention (Kryza-Lacombe et al., 2019), and given the negative impact of stress on well-being, it is important that students use coping styles that promote well-being.

In addition to problem-focused and emotion-focused coping, the extended transactional model of stress emphasizes the role of meaning-making as coping in the context of extreme stress (Park & Folkman, 1997). According to the meaning-making model, meaning operates at two levels: global - based on the individual's core beliefs, goal hierarchy, and values; and situational - related to the ascribed meaning of a specific context or situation. Stressful events disrupt global meaning, which causes distress, but meaning-making improves the correspondence between the two levels of meaning and reduces distress (Park & Kennedy, 2017). Meaning-making uses reappraisal strategies based on different sources of meaning and, depending on these sources, can be religious and secular (non-religious) in nature. Religious meaning-making is based on religion as a primary source of global meaning and creates situational meaning according to a religious meaning system (Park, 2011). Specifically, stressful events can be interpreted as having potentially beneficial implications for the individual's relationship with God and the religious community, i.e., positive religious coping (PRC), or the stressor can be seen as God's punishment for the person's sins, lack of commitment, and unsatisfactory relationship with God and the religious community, i.e., negative religious coping (NRC) (Pargament, 1997). In secular (non-religious) meaning-making coping (SMMC), events are viewed according to sources of meaning of an existential nature, such as the person himself, nature, or other people (Lloyd, 2018). Religious and non-religious forms of meaning-making are closely related and interact with each other, but have been shown to have different effects on student well-being (Ahmadi et al., 2022).

According to a systematic review, SMMC serves as a mechanism by which individuals maintain, restore, or even improve their mental health during a negative event (Métais et al., 2022). Focusing on the potentially beneficial effects of distress on personal growth, social relationships, or knowledge development reduces the negative mental health consequences of multiple intense stressors. For example, a meta-analysis of cross-sectional studies found that the SMMS was negatively associated with psychological distress during pandemic stress (Eisenbeck et al., 2022; Cheng et al., 2024) and was much more predictive of distress than the specificity of stressors

and demographic characteristics combined (Milman et al., 2020; Negri et al., 2023). Use of the SMMS has predicted higher positive affect and lower negative affect as an aspect of subjective well-being in longitudinal studies of people who have experienced a traumatic event (Fitzke et al., 2021; Paquin et al., 2021). Among college students, this coping has also directly and prospectively predicted lower negative affect and more pronounced positive affect, in addition to higher life satisfaction, during major life stressors (Wang et al., 2019; Lachnit et al., 2020; Yang et al., 2021; Arslan, & Yildirim, 2021).

Under conditions of highly intense and poorly controlled stress, the propensity to use SMMC increases, including among college students (e.g., Yang et al., 2021), and SMMC has been shown to be the strongest positive predictor of psychological well-being compared to problem-focused and emotion-focused coping in a large-scale cross-cultural and multinational study (Eisenbeck et al., 2022). However, there is evidence in the literature that meaning-making coping has been used in addition to highly stressful events in situations that do not significantly disrupt global meaning (George & Park, 2022). An experimental study inducing acute stress also found no differences in the use of meaning-making coping, despite significant differences in levels of perceived stress and valence of experienced affect between experimental and control groups (Petagna, 2021). This coping style was shown to be one of the most commonly used by medical students to cope with daily stress during training, and was applied to both moderate and high levels of stress (Labrague et al., 2017). Another study in a large group of medical students found that SMMC reduced the negative impact of study- and practice-related stress on subjective well-being (Leipold et al., 2019) and facilitated adaptation to daily difficulties, even when they were of low intensity (Lau & Tov, 2023). These findings suggest a broader link between such coping and well-being, not only for traumatic stress, but also for everyday stress.

In contrast to the overwhelmingly positive associations of SMMC with well-being in the scientific literature, religious meaning-making has shown inconsistent associations. For example, a systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies conducted in different countries, mainly with student populations, found a weak, inconsistent negative relationship between NRC and subjective well-being, and a weak but consistent positive relationship between PRC and subjective well-being under intense and prolonged stress (Pankowski & Wytrychiewicz-Pankowska, 2023). Similar relationships have been found in other cross-sectional studies including medical students (Francis et al., 2019; Counted et al., 2022; Skalski-Bednarz et al., 2022). A meta-analysis of 42 studies with 25438 participants from 24 countries also found negative associations of NRC with subjective well-being (Cheng et al., 2024). According to a longitudinal study, these associations were found not only for subjective but also for psychological well-being, with NRC having a negative predictive effect, while the effect of PRC was positive, and these effects persisted over time (Park et al., 2018). However, other studies present inconsistent or even contradictory findings, such as that NRC, but not PRC, significantly negatively predicted psychological well-being (Pagán-Torres et al., 2021; Moussa et al., 2023), that PRC, but not NRC, positively predicted it (Fatima et al., 2022), or that both NRC and PRC negatively predicted psychological well-being among college students during acculturative stress (Somos, 2020). According to other authors, there were no significant relationships between PRC and domains of well-being during stressful events in either longitudinal or cross-sectional studies (Garssen et al., 2021; Surzykiewicz et al., 2022), suggesting that the influence of religious meaning-making coping on well-being may manifest indirectly through stress appraisals. For example, some authors found that under extreme

stress, NRC correlated positively with perceived stress, leading to a more threatening perception of stress (DeRossett et al., 2021), and PRC correlated negatively with perceived stress, reducing its subjective severity (Mahamid & Bdier, 2021), and furthermore, through perceived stress, PRC increased subjective well-being in emerging adults (Krok et al., 2023).

In summary, the literature highlights the positive impact of meaning-making in dealing with difficult life circumstances, loss, traumatic events, or serious threats to health. Research consistently highlights the positive association of SMMC with subjective well-being and the negative association of NRC with subjective and psychological well-being. However, the relationships of PRC with domains of well-being and those of SMMC with psychological and social well-being are underrepresented or inconsistent. In addition, research has predominantly demonstrated the effects of SMMC on well-being under conditions of high intensity and traumatic stress, but its effects on well-being under everyday stress have been less studied. Furthermore, despite the established associations of religious coping with appraisals of significant adversity, the role of perceived stress as a mechanism by which both types of meandering coping influence well-being under everyday stress remains unclear. Health professions students are not only exposed to higher levels of daily stress than their counterparts in other disciplines, but also to more intense work stress, with increased manifestations of burnout (Caneca Murcho & Palma Pacheco, 2020). This highlights the need to identify the factors and mechanisms that support optimal functioning of future health professionals, as measured by domains of well-being. The results could help develop interventions for this type of student to prevent stress-related disorders and promote their positive mental health, not only during their studies but also in their future work. Therefore, the first aim of this study was to examine the effects of religious coping and SMMC on health science students' domains of well-being, and the second was to examine the mediating role of perceived stress in the relationship between both types of meaning-making coping and well-being.

It was hypothesized that:

H1: SMMC positively predicts subjective, psychological and social well-being.

H2: PRC positively predicts subjective, psychological and social well-being, and NRC negatively predicts these domains.

H3: Perceived stress mediates the relationships of PRC, NRC, and SMMC with the domains of well-being.

Methods

Participants

The study was carried out with 227 Bulgarian university students aged between 18 and 56 years ($M = 30.27$; $SD = 10.91$). The respondents were distributed by gender: male - 38 (16.7%), female - 189 (83.3%); by specialty: medicine - 55 (24.2%), nursing - 97 (42.8%), midwifery - 33 (14.5%), medical assistant - 42 (18.5%); by religious affiliation: Christian - 155 (68.3%), Muslim - 60 (26.4%), other - 4 (1.8%), atheist - 8 (3.5%); by self-assessed religiousness: strongly religious - 25 (11%), moderately religious - 123 (54.2%), weakly religious - 62 (28.2%), not religious - 15 (6.6%).

Instruments

Data about age, gender, major studied, self-reported religiosity, and self-reported religious affiliation were included in the survey.

Perceived Stress Scale (PSS; Cohen et al., 1983). The scale assessed the extent to which life situations are perceived as threatening, unpredictable, uncontrollable without specify the stressors. It contains 14 items, each one being evaluated by respondents about frequency of occurrence in the last month on a scale from 1 = “Never” to 5 = “Very often”. Higher results indicated higher perceived stress level. Internal consistency of the scale in the study was Cronbach’s $\alpha = .65$.

The Brief Multidimensional Measure of Religiousness and Spirituality (BMMRS; Fetzer, 2003). The Religious Coping subscale was used to meet the objectives of the study. The term “God” was replaced with “Higher Power” to make the statements appropriate for all religions. Respondents were asked to indicate their agreement with the statements on a four-point response scale ranging from 1 (very) to 4 (not at all). Four items measured PRC as being related to a person’s tendency to rely on a Higher Power in coping with difficulties (e.g., „I rely on a Higher Power for support and guidance.“). The Cronbach’s α reliability of PRC for the study was 0.76. Three items measured NRC as a tendency to perceive difficulties as punishment or abandonment by a Higher Power and to not rely on support in resolving them (e.g., „I wonder if a Higher Power has abandoned me.“). The Cronbach’s α reliability of NRC for the study was 0.56.

Meaning-Centered Coping Scale (MCCS; Eisenbeck et al., 2022). Scale measured coping focused on creating personal meaning from stressful situations. It consisted of 9 items that were focused on appreciation of one’s life in general (e.g., “I am grateful for my life as it is.”), on the tendency to positively reframe difficulties (e.g., “I will come out of this situation stronger than I was before.”), to maintain hope and courage, to engage in meaningful and pro-social activities also (e.g., “I am helping others through this time.”). Statements were rated on a 7-point Likert scale from 1 (do not agree at all) to 7 (strongly agree). The Cronbach’s α reliability for the study was 0.86.

Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF; Keyes et al., 2008). Scale consisted of fourteen items that assessed three domains of well-being. The three-items subjective well-being subscale (SbWB) measured overall affect and general satisfaction with life. Social well-being subscale (ScWB) consisted of five items that represent social contribution, social integration, social actualization, social acceptance, and social coherence. Psychological well-being (PsWB) consisted of six items that represent self-acceptance, environmental mastery, positive relations with others, personal growth, autonomy and purpose in life. Participants were required to respond to items on a 6-point Likert-type scale based on the experiences they had had over the last month (never, once or twice, about once a week, 2 or 3 times a week, almost every day, or every day). In our study internal consistencies were about SbWB - 0.82, ScWB- 0.73, PsWB- 0.81.

Procedure

The research was conducted in accordance with the ethical standards of the institutional research committee and with the Declaration of Helsinki from 1965 and its later amendments (World Medical Association, 2013). Prior to participating in the study, students were informed of the purpose of the study and that participation was voluntary and anonymous. All participants provided written informed consent. The study was conducted online via a Google form sent via

email, and the form took approximately 15 minutes to complete. Participants received no reward or credit and could withdraw from the study at any time without consequence.

Data analysis

Preliminary analyses were conducted to examine observed scale characteristics, assumption of normality, and correlation estimates between the study variables. Normality was investigated using Kolmogorov-Smirnov test. Pearson product-moment correlation analysis was conducted to explore the associations between the variables of the study. Further, stepwise regression analyses were carried out. Durbin Watson (DW) test was used to check multicollinearity in the regression models. A mediational analyses were conducted using the PROCESS macro (Model 4 for SPSS version 4.2 (Hayes, 2018) while controlling age. The bootstrap method with 10 000 resamples to estimate the 95% confidence interval (CI) was investigated for indirect effect. The data were analyzed using the SPSS IBM software (Version 26).

Results

The assumption of normality of the distribution of results was accepted ($p > .05$). Correlation analysis found that perceived stress correlated weakly to moderately negatively with domains of well-being, weakly negatively correlated with SMMS, and no significant correlations were found between perceived stress and RC. There was a weak positive correlation between PRC and well-being domains, and a moderate positive correlation between SMMC with well-being (see Table 1). *Insert Table 1 here*

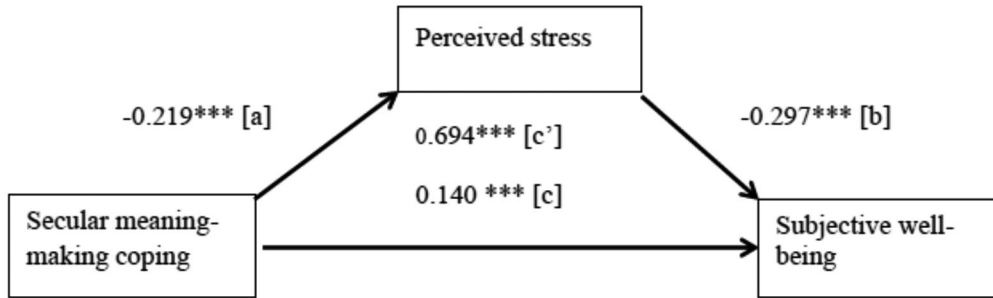
Stepwise regression analyses were conducted with SMMC, PRC, and NRC as independent variables (IV) and domains of well-being as dependent variables (DV). Results indicated that SMMC positively predicted subjective well-being ($\beta = .49$, $p < .001$) with a large effect size. The model was significant $F(1, 223) = 70.561$, $p < .001$ and explained 24% of the variance in DV, $DW = 2.07$. In addition, SMMC positively predicted social well-being ($\beta = .36$, $p < .001$) with a moderate effect size. The model was significant, $F(2, 224) = 32.527$, $p < .001$, and explained 12.7% of the variance in DV, $DW = 2.16$. In addition, SMMC positively predicted psychological well-being ($\beta = .55$, $p < .001$) with a large effect size. The model was significant $F(2, 224) = 99.0011$, $p < .001$ and explained 30.7% of the variance in DV, $DW = 1.99$.

To test Hypothesis 3, mediation analyses were conducted and the direct and indirect effects were estimated. The direct effect referred to the pathway from IV to DV while controlling for the mediator. The indirect effect described the pathway from IV to DV through the mediator. The bootstrapping technique was used, and a significant effect was considered if the 95% CI did not include zero. Age was entered as a covariate so that the mediation effects obtained were not confounded by age.

Results showed that SMMC predicted subjective well-being both directly ($\beta = .14$, $p < .001$) and indirectly ($\beta = .07$, Boot CI (.0393-.0921) (see Figure 1).

FIGURE 1

Mediating effect of the perceived stress on the relationship between secular meaning-making coping and subjective well-being

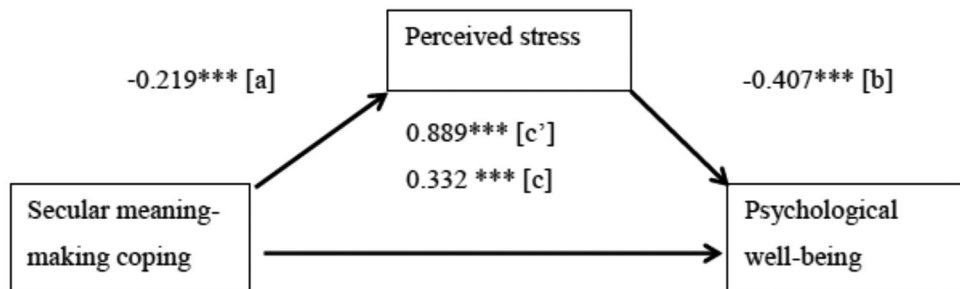


Note: [a] = is the effect of the IV on the mediator; [b] = is the effect of the mediator on the DV; [c] = total direct effect of IV on the DV without including the mediator variable. [c'] = indirect effect of IV on DV considering the effect of the mediator variable. *p < .05; **p < .01; ***p < .001

Analyses also showed that SMMC directly predicted psychological well-being ($\beta = .33$, $p < .001$), and the indirect effect through perceived stress was significant ($\beta = .09$, Boot CI (.0488-.1363) (see Figure 2).

FIGURE 2

Mediating effect of the perceived stress on the relationship between secular meaning-making coping and psychological well-being

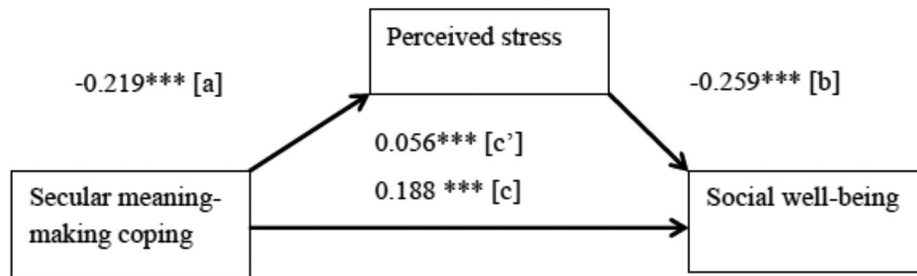


Note: [a] = is the effect of the IV on the mediator; [b] = is the effect of the mediator on the DV; [c] = total direct effect of IV on the DV without including the mediator variable. [c'] = indirect effect of IV on DV considering the effect of the mediator variable. *p < .05; **p < .01; ***p < .001

There was a significant direct effect of SMMC on social well-being ($\beta = .19$, $p < .001$) as well as a significant indirect effect on well-being via perceived stress ($\beta = .06$, Boot CI (.0250-.0938) (see Figure 3).

FIGURE 3

Mediating effect of the perceived stress on the relationship between secular meaning-making coping and social well-being



Note: [a] = is the effect of the IV on the mediator; [b] = is the effect of the mediator on the DV; [c] = total direct effect of IV on the DV without including the mediator variable. [c'] = indirect effect of IV on DV considering the effect of the mediator variable. *p < .05; **p < .01; ***p < .001

From the demonstrated significant direct and indirect effects of SMMC on well-being domains, it is concluded that perceived stress is a partial mediator in these relationships. No significant direct and indirect effects of NRC and PRC on well-being domains were found, indicating a lack of mediating effect of perceived stress in these relationships.

Discussion

The study showed that SMMS positively predicted domains of well-being with medium to large effect sizes, consistent with previous findings, albeit in the context of intense adversity (Yang et al., 2021; Eisenbeck et al., 2022). This suggests a role for everyday meaning-making in promoting optimal psychological functioning, regardless of stress characteristics, and proposes it as a general positive contributor to overall well-being. The study showed that SMMS led to higher levels of well-being both directly and indirectly by reducing subjective appraisals of the severity of stressors, supporting Hypothesis 1 and partially supporting Hypothesis 3. Students' tendency to reappraise stressors more frequently based on personal meaning-making predicted higher levels of well-being across all domains, in part due to more positive perceptions of stress. It has been suggested that the predominant stressors for students are academic workloads, which when perceived in terms of their benefits for future development and in line with global meaning as goals and purpose in life, leads to their perception of them as a desirable challenge, thus reducing the negative impact of stressors on well-being. This way of making sense of difficulties leads to greater life satisfaction, positive emotionality, positive social relationships, a positive view of one's own personality, a sense of autonomy, and self-efficacy not only in relation to stressors but beyond. Other authors have identified the role of the SMQM as a mediator of the relationship between personal resources for coping with stress and better student academic performance, as well as a predictor of higher achievement through increased satisfaction with learning (Ortega-Maldonado & Salanova, 2018). These findings suggest that the SMMS facilitates student well-being through its functions of promoting positive appraisals of stress, as well as other contributing functions.

The study found no direct effect of NRC and PRC on well-being, which does not support Hypothesis 2. The results are consistent with previous research, albeit under conditions of intense stress (Surzykiewicz et al., 2022), partially supporting others (Francis et al, 2019, Fattima et al., 2022; Cheng et al., 2024) or not confirming them (Park et al., 2018; Pagán-Torres et al., 2021; Pankowski & Wytrychiewicz-Pankowska, 2023; Moussa et al., 2023). The variability in the effects of religious meaning-making on well-being when reappraising the meaning of stressors of different intensity and duration suggests that its effects on psychological functioning under stress tend to be highly context-dependent. The study showed that perceived stress was not significantly correlated with either positive or negative religious coping, nor did it mediate their relationships with well-being, thus Hypothesis 3 was not supported. The results suggest that appealing to a higher power in the face of daily difficulties, whether in the form of support or by interpreting them as punishment, does not appear to be related to subjective ratings of stress severity and well-being among health science students. This trend differs from the positive relationships of PRC with well-being and its negative relationships with perceived stress under significant hardship outlined in previous research (Mahamid & Bdier, 2021; Fatima et al., 2022). The results suggest that the tendency to make sense of everyday stress through religion, as opposed to its use for traumatic stress, does not affect students' well-being and how they perceive hardship. This may be due to the more passive and avoidant nature of religious coping, which may be inappropriate in situations of presumably more controllable stress in students' daily lives, and which appeals to more active and person-centered ways of making meaning, such as secular ones. Another explanation for these findings relates to academic environments that foster a growth mindset in students (Sisk et al., 2018) and encourage proactive rather than avoidant coping to reduce the negative impact of stress on well-being (Burnette et al., 2020). Another presumed reason may be rooted in the peculiarities of Bulgarian culture, which according to the Inglehart-Welzel cultural map is classified as secular rather than religious (Wvs, 2023). Since religion is not very important for the Bulgarian society, religious meaning-making did not have a significant impact on well-being and stress in the studied sample. According to other authors, in contemporary predominantly secular societies, it is possible that religion is not used at all in making sense of stressful events (Ahmadi & Ahmadi, 2017), and consequently, coping strategies that appeal to existential meaning rather than religious meaning are more likely to be used.

Conclusions

The study shows that secular, but not religious meaning-making determines the well-being of health science students. Subjective perceptions of stress serve as a mechanism through which the effects are partially realized. Students' tendency to reframe the meaning of daily adversity through meanings focused on personal growth, values, and goals leads to better personal, emotional, and social functioning due to a more positive perception of stress, but also beyond this relationship. The tendency to reframe the meaning of everyday difficulties through their religious significance appears to be irrelevant to the perception of stress and the experience of well-being.

The study contributes to the understanding of meaning-making by highlighting its key role in the processes of assessing ongoing stress and maintaining optimal psychological functioning.

By differentiating the effects of the two types of meaning-making, the study also highlights the positive effect of existential meaning-making on the well-being of health science students. By confirming the effects on well-being already established in the literature under conditions of intense and traumatic stress, it suggests its universal utility as a protective personal resource. The findings suggests that enhancing the tendency to make sense of stressors through their existential and personal benefits may be appropriate for inclusion in stress management programs, as well as those aimed at promoting the well-being of health science students.

Limitations and directions for future research

Several limitations of the present study should be noted, such as the small sample size, the uneven distribution of respondents by gender, and the relevance of the findings only to the cultural context in which they were obtained. To the extent that culture determines people's predisposition to prescribe primarily existential or religious meaning (Ahmadi & Ahmadi, 2017), the impact of secular or religious meaning-making on well-being may be different for students in other cultures. Furthermore, meaning-making is thought to be a multidimensional construct with secular, religious, and spiritual components (Ahmadi & Ahmadi, 2022). Religiosity and spirituality are seen as independent, yet interrelated constructs with different implications for well-being. Religiosity is viewed as culturally grounded, institutionalized, and primarily focused on specific belief systems and rituals, whereas spirituality refers to the experience of connectedness to transcendent realities such as a higher power, the universe, humanity, and the world (Yaden et al., 2022). To the extent that these transcendent experiences can be enacted within or outside a religious context, spirituality encompasses both religious and nonreligious characteristics. However, measures of spiritual meaning-making do not always take these two aspects into account, assuming that religious and spiritual coping are identical (Hill et al., 2000). In addition, secular meaning-making has little to do with the religious meaning system, but may overlap with the search for a connection to a sacred source without any connection to God or a traditional religious context (Ahmadi & Ahmadi, 2022). In support of this, and consistent with the tendency for younger age cohorts to self-identify as spiritual but not religious, other authors have found that spiritual meaning-making is not independent of secular meaning-making among younger and more educated individuals (Cetrez et al., 2020). Therefore, it would be useful for future research to focus on distinguishing secular, religious, and spiritual meaning-making as independent variables, both in terms of measurement and their relationships with well-being and perceived stress. Furthermore, examining these effects across gender, religious salience of culture, and age cohorts may contribute to a more comprehensive understanding of the relationships of interest.

References

- Ahmadi, N., & Ahmadi, F. (2017). The Use of Religious Coping Methods in a Secular Society: A Survey Study Among Cancer Patients in Sweden. *Illness, Crisis & Loss*, 25(3), 171–199. <https://doi.org/10.1177/1054137315614513>
- Ahmadi, F., & Ahmadi, N. (2022). Sanctification in Coping From a Cultural Perspective. *Illness, Crisis & Loss*, 30(3), 465–488. <https://doi.org/10.1177/1054137320982203>

- Ahmadi, F., Cetrez, Ö. A., Akhavan, S., & Zandi, S. (2022). Meaning-Making Coping With COVID-19 in Academic Settings: The Case of Sweden. *Illness, Crisis & Loss*, 30(4), 770–794. <https://doi.org/10.1177/10541373211022002>
- Arslan, G., & Yıldırım, M. (2021). Meaning-Based Coping and Spirituality During the COVID-19 Pandemic: Mediating Effects on Subjective Well-Being. *Frontiers in psychology*, 12, 646572. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.646572>
- Burnette, J. L., Knouse, L. E., Vavra, D. T., O'Boyle, E., & Brooks, M. A. (2020). Growth mindsets and psychological distress: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 77, 101816. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101816>
- Caneca Murcho, N. Á., & Palma Pacheco, J. E. (2020). Caracterização Do Burnout Em Profissionais De Saúde Em Portugal: Um Artigo De Revisão. *Psique, Journal of Research Centre for Psychology of the Universidade Autonoma de Lisboa*, 16(1), 8–23. <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVI.1.4>
- Cetrez ÖA, Ahmadi F, Erbil P. (2020). A Comparative Survey Study on Meaning-Making Coping among Cancer Patients in Turkey. *Religions*, 11(6):284. <https://doi.org/10.3390/rel11060284>
- Cheng, C., Ying, W., Ebrahimi, O. V., & Wong, K. F. E. (2024). Coping style and mental health amid the first wave of the COVID-19 pandemic: A culture-moderated meta-analysis of 44 nations. *Health Psychology Review*, 18(1), 141–164. <https://doi.org/10.1080/17437199.2023.2175015>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Counted, V., Pargament, K. I., Bechara, A. O., Joynt, S., & Cowden, R. G. (2022). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: Does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 17(1), 70–81. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1832247>
- DeRossett, T., LaVoie, D. J., & Brooks, D. (2021). Religious Coping Amidst a Pandemic: Impact on COVID-19-Related Anxiety. *Journal of religion and health*, 60(5), 3161–3176. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>
- du Toit, A., Thomson, R. & Page, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies of the antecedents and consequences of wellbeing among university students. *International Journal of Wellbeing*, 12(2), 163-206. <https://doi.org/10.5502/ijw.v12i2.1897>
- Eisenbeck, N., Carreno, D. F., Wong, P. T. P., Hicks, J. A., María, R. G., Puga, J. L., Greville, J., Testoni, I., Biancalani, G., López, A. C. C., Villareal, S., Enea, V., Schulz-Quach, C., Jansen, J., Sanchez-Ruiz, M. J., Yıldırım, M., Arslan, G., Cruz, J. F. A., Sofia, R. M., Ferreira, M. J., García-Montes, J. M. (2022). An international study on psychological coping during COVID-19: Towards a meaning-centered coping style. *International journal of clinical and health psychology: IJCHP*, 22(1), 100256. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100256>
- Fatima, S., Arshad, M., & Mushtaq, M. (2022). Religious coping and young adult's mental well-being during Covid-19: Testing a double moderated mediation model. *Archive for the Psychology of Religion*, 44(3), 158–174. <https://doi.org/10.1177/00846724221121685>
- Fetzer, I. (2003). *Multidimensional measurement of religiousness/spirituality for use in health research: A report of the Fetzer Institute/National Institute on Aging Working Group*. Kalamazoo, MI: John E. Fetzer Institute.
- Fitzke, R. E., Marsh, D. R., & Prince, M. A. (2021). A longitudinal investigation of the meaning-making model in midlife adults who have experienced trauma. *Journal of clinical psychology*, 77(12), 2878–2893. <https://doi.org/10.1002/jclp.23272>

- Francis, B., Gill, J. S., Yit Han, N., Petrus, C. F., Azhar, F. L., Ahmad Sabki, Z., Said, M. A., Ong Hui, K., Chong Guan, N., & Sulaiman, A. H. (2019). Religious Coping, Religiosity, Depression and Anxiety among Medical Students in a Multi-Religious Setting. *International journal of environmental research and public health*, 16(2), 259. <https://doi.org/10.3390/ijerph16020259>
- Garssen, B., Visser, A., & Pool, G. (2021). Does spirituality or religion positively affect mental health? Meta-analysis of longitudinal studies. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 31(1), 4-20.
- George, L. S., & Park, C. L. (2022). Do Violations of Global Beliefs and Goals Drive Distress and Meaning Making Following Life Stressors? *Illness, Crisis & Loss*, 30(3), 378-395. <https://doi.org/10.1177/1054137320958344>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (Methodology in the Social Sciences (2nd ed.))*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hill, P.C., Pargament, K.I., Hood, R.W., McCullough, J., M.E., Swyers, J.P., Larson, D.B. and Zinnbauer, B.J. (2000), Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30, 51-77. <https://doi.org/10.1111/1468-5914.00119>
- Keyes, C. L. M., & Martin, C. C. (2017). The complete state model of mental health. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), *Wellbeing, recovery and mental health* (pp. 86–97). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316339275.009>
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical psychology & psychotherapy*, 15(3), 181–192. <https://doi.org/10.1002/cpp.572>
- Khazir Z, Jambarsang S, Abbasi-Shavazi M. (2019). The Study of General Health Status in the Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd. *J Community Health Research*, 8(3): 131-138.
- Krok, D., Zarzycka, B., & Telka, E. (2023). Risk Perception of COVID-19, Religiosity, and Subjective Well-Being in Emerging Adults: The Mediating Role of Meaning-Making and Perceived Stress. *Journal of Psychology and Theology*, 51(1), 3-18. <https://doi.org/10.1177/00916471221102550>
- Kryza-Lacombe, M., Tanzini, E., & O'Neill, S. (2019). Hedonic and eudaimonic motives: Associations with academic achievement and negative emotional states among urban college students. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 20(5), 1323–1341. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9994-y>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of mental health*, 26(5), 471–480. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lachnit, I., Park, C. L., & George, L. S. (2020). Processing and Resolving Major Life Stressors: An Examination of Meaning-Making Strategies. *Cognitive Therapy and Research*, 44(5), 1015-1024. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10110-7>
- Lau, C. Y. H., & Tov, W. (2023). Effects of positive reappraisal and self-distancing on the meaningfulness of everyday negative events. *Frontiers in psychology*, 14, 1093412. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093412>
- Leipold, B., Munz, M., & Michéle-Malkowsky, A. (2019). Coping and resilience in the transition to adulthood. *Emerging Adulthood*, 7(1), 12–20. <https://doi.org/10.1177/2167696817752950>
- Lloyd, Christina (2018). *Moments of Meaning—Towards an Assessment of Protective and Risk Factors for Existential Vulnerability among Young Women with Mental Ill-Health Concerns: A Mixed Methods*

Project in Clinical Psychology of Religion and Existential Health. Doctoral dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala, Sweden.

- Mahamid, F.A., Bdier, D. (2021). The Association Between Positive Religious Coping, Perceived Stress, and Depressive Symptoms During the Spread of Coronavirus (COVID-19) Among a Sample of Adults in Palestine: Across Sectional Study. *J Relig Health* 60, 34–49. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01121-5>
- Métais, C., Burel, N., Gillham, J. E., Tarquinio, C., & Martin-Krumm, C. (2022). Integrative Review of the Recent Literature on Human Resilience: From Concepts, Theories, and Discussions Towards a Complex Understanding. *Europe's journal of psychology*, 18(1), 98–119. <https://doi.org/10.5964/ejop.2251>
- Milman, E., Lee, S. A., Neimeyer, R. A., Mathis, A. A., & Jobe, M. C. (2020). Modeling pandemic depression and anxiety: The mediational role of core beliefs and meaning making. *Journal of affective disorders reports*, 2, 100023. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2020.100023>
- Moussa, S., Malaeb, D., Barakat, M., Sawma, T., Obeid, S., Hallit, S. (2023). Association between Experiences in Life and Quality of Life among Lebanese University Students in a Collapsing Country: The Moderating Role of Religious Coping and Positivity. *Healthcare*. 11(1):149. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010149>
- Negri, A., Conte, F., Caldiroli, C. L., Neimeyer, R. A., & Castiglioni, M. (2023). Psychological Factors Explaining the COVID-19 Pandemic Impact on Mental Health: The Role of Meaning, Beliefs, and Perceptions of Vulnerability and Mortality. *Behavioral sciences*, 13(2), 162. <https://doi.org/10.3390/bs13020162>
- Ortega-Maldonado, A., & Salanova, M. (2018). Psychological capital and performance among undergraduate students: the role of meaning-focused coping and satisfaction. *Teaching in Higher Education*, 23(3), 390–402. <https://doi.org/10.1080/13562517.2017.1391199>
- Pankowski, D., & Wytrychiewicz-Pankowska, K. (2023). Turning to Religion During COVID-19 (Part II): A Systematic Review, Meta-analysis and Meta-regression of Studies on the Relationship between Religious Coping and Mental Health throughout COVID-19. *Journal of religion and health*, 62(1), 544–584. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01720-4>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Park, C. L. (2011). Implicit Religion and the Meaning Making Model. *Implicit Religion*, 14(4), 405–419. <https://doi.org/10.1558/imre.v14i4.405>
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of general psychology*, 1(2), 115–144.
- Park, C. L., Holt, C. L., Le, D., Christie, J., & Williams, B. R. (2018). Positive and Negative Religious Coping Styles as Prospective Predictors of Well-Being in African Americans. *Psychology of religion and spirituality*, 10(4), 318–326. <https://doi.org/10.1037/rel0000124>
- Park, C. L., & Kennedy, M. C. (2017). Meaning violation and restoration following trauma: Conceptual overview and clinical implications. In E. M. Altmaier (Ed.), *Reconstructing meaning after trauma: Theory, research, and practice* (pp. 17–27). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803015-8.00002-4>
- Paquin, V., Elgeibili, G., Laplante, D. P., Kildea, S., & King, S. (2021). Positive cognitive appraisal “buffers” the long-term effect of peritraumatic distress on maternal anxiety: The Queensland Flood Study. *Journal of affective disorders*, 278, 5–12. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.041>
- Pagán-Torres, O.M., Rosario-Hernández, E., González-Rivera, J.A., & Martínez-Taboas, A. (2021). The mediating role of religious coping in perceived stress, psychological symptoms and psychological

- well-being in a sample of Puerto Rican adults. *Spiritual Psychology and Counseling*, 6(1), 29–46. <https://dx.doi.org/10.37898/spc.2021.6.1.133>
- Petagna, Kristen Diann. (2021). Making Sense of Acute Stress: Psychological Adjustment in Meaning Making. Master's Theses, Dissertations, Graduate Research and Major Papers Overview. 342. <https://digitalcommons.ric.edu/etd/342>
- Quek, T. T., Tam, W. W., Tran, B. X., Zhang, M., Zhang, Z., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2735. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>
- Sisk, V. F., Burgoyne, A. P., Sun, J., Butler, J. L., & Macnamara, B. N. (2018). To What Extent and Under Which Circumstances Are Growth Mind-Sets Important to Academic Achievement? Two Meta-Analyses. *Psychological Science*, 29(4), 549–571. <https://doi.org/10.1177/0956797617739704>
- Skalski-Bednarz, S. B., Konaszewski, K., Toussaint, L. L., Büssing, A., & Surzykiewicz, J. (2022). Positive religious coping acts through perception of nature and silence in its association with well-being and life satisfaction among Polish Catholics. *Frontiers in Public Health*, 10, 1020007.
- Surzykiewicz, J., Skalski, S. B., Niesiołędzka, M., & Konaszewski, K. (2022). Exploring the mediating effects of negative and positive religious coping between resilience and mental well-being. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 16, 954382. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.954382>
- Somos, A. (2020). *The impact of religious coping and resilience on psychological well-being among international students in Hungary* [Dissertação de mestrado, Iscte - Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/21129>
- Wang, Y., Lippke, S., Miao, M. & Gan, Y. (2019). Restoring meaning in life by meaning-focused coping: The role of self-distancing. *Psych J*, 8, 386–396. <https://doi.org/10.1002/pchj.296>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Wvs. (2023). Findings and Insights. The Inglehart-Welzel World Cultural Map, World Values Survey 7 (2023). <http://www.worldvaluessurvey.org/>
- Yaden, D.B., Batz-Barbarich, C.L., Ng, V. et al. (2022). A Meta-Analysis of Religion/Spirituality and Life Satisfaction. *J Happiness Stud* 23, 4147–4163 <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00558-7>
- Yang, Z., Ji, L. J., Yang, Y., Wang, Y., Zhu, L., & Cai, H. (2021). Meaning making helps cope with COVID-19: A longitudinal study. *Personality and individual differences*, 174, 110670. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110670>

TABLE 1
Correlational matrix of variables of the study

	1	2	3	4	5	6	7
1. SbWB	-						
2. SocWB	.51***	-					
3. PsWB	.70***	.57***	-				
4. PS	-.61***	-.18**	-.51***	-			
5. PRC	.15 *	.34***	.14**	.09	-		
6. NRC	-.11	-.01	-.05	.11	-.04	-	
7. SMMC	.49***	.36***	.56***	-.33**	.26***	-.06	-

Note: * - $p < .05$; ** - $p < .01$; *** - $p < .001$; SbWB- Subjective well-being; SocWB- Social well-being; PsWB- Psychological well-being; PS- Perceived stress, PRC - Positive religious coping, NRC - Negative religious coping; SMMC- Secular meaning-making coping

AUTHOR INSTRUCTIONS

Elaboration and submission of articles

The preparation and submission of papers for the *Psique* journal abides to international scientific standards, contingent upon the fulfillment of several requirements listed below:

1. Papers submitted for publication must be original. The authors sign a declaration (Appendix 1) where they warrant that:

A) are in fact the authors and are fully responsible for the content of their paper;

B) that their work abides to the international ethical and methodological standards within the field of Psychology proposed by the American Psychological Association – APA) and by the European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research);

C) and that, they have not simultaneously submitted the paper for publication elsewhere.

D) The journal will use all means to guarantee the above criteria, namely, to request proof of documents and through the use of plagiarism software (Urkund). Authors will be informed in case of indicators of plagiarism, and can comment on these indicators before the rejection of the manuscript.

2. Copyright of the publication is vested in *Psique*, while the copyright of texts rests with the individual author(s); in case of later republication elsewhere, reference to the *Psique* publication should be indicated. The journal does not carry out any embargo on the articles. The author(s) may disclose the article in auto archive systems or in institutional repositories.

3. Submitted papers may be sent as an attached file to the Editorial Coordination of the journal *Psique*: Odete Nunes (onunes@autonoma.pt; psique@autonoma.pt).

4. The first page of the paper must contain the author(s)' identification, institution, city and country, as well as a contact e-mail address of all the authors of the paper.

5. Texts may be presented in Portuguese, Castilian, French or English.

6. Proposed papers will be subjected to blind peer review carried out by at least two specialists (PhD in Psychology) from the journal's Editorial Council, the majority of whom are external referees to Universidade Autónoma de Lisboa.

7. These are the steps involved in the process of manuscript submission and acceptance:

Manuscripts are received by the journal's editor and sent to reviewers, specialists in Psychology. Our is a double-blind peer-review system: both reviewers' and author's anonymity is preserved;

Reviewers will assess manuscripts and express their opinion on their quality and pertinence for the journal's aim and scope and may should suggest specific improvements. In case both reviewers disagree on their assessment, the editor may assess the manuscript and decide about its publication or request the opinion of a third reviewer;

Authors will be informed of the editorial decision, which may be:

a) Accepted (the manuscript is accepted for publication as it is);

b) Conditionally accepted (requires minor revisions), in this case the paper may be accepted by

the editor once the author introduces minor revisions;

c) Invited to re-submit after major revisions (the theme is of interest, yet the manuscript needs major revisions). In this case, authors are advised to rewrite the manuscript in accordance to reviewers' suggestions and re-submit it. Re-submitted manuscripts are sent to reviewers for re-assessment;

d) Rejected (when the manuscript does not meet the criteria for publication).

8. The common indicator for sending the original files is “.doc”.

9. There is a 30 pages limit to the size of papers, excluding the reference list, tables and illustrations.

10. The images, (diagrams, maps, tables and graphs) should be indicated and identified in accordance with the last edition of the Publication Manual of American Psychological Association (APA).

11. The structure of the paper should follow the guidelines set forth in the last edition of the Publication Manual of APA. The title, the summary, and the keywords, should be presented in the original language of the paper and in English. The summary should not exceed 200 words and the keywords should not be more than five.

12. Text quotations and bibliography references shall be in accordance with the guidelines of the last edition of the Publication Manual of APA, for example:

A. Scientific Journal Papers: Herbst-Damm, K. L., & Kulik, J. A. (2005). Volunteer support, marital status, and the survival times of terminally ill patients. *Health Psychology, 24*, 225-229. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.225>

B. Books: Mitchell, T. R., & Larson, J. R., Jr. (1987). *People in organizations: An introduction to organizational behavior* (3rd ed.). McGraw-Hill.

C. Book Chapters: Bjork, R. A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H. L. Roediger III & F. I. M. Craik (Eds.), *Varieties of memory & consciousness* (pp. 309–330). Erlbaum.

13. Whenever necessary, and without any interference to its inclusion in the “.doc” document, the original files of tables and figures may be sent separately, in JPEG, TIFF or XLS format.

14. Footnotes should be in accordance with the guidelines of the last edition of the Publication Manual of APA.

15. *Psique* publishes five types of papers:

A) Empirical papers that present reports of original research.

B) Literature reviews papers that develop research synthesis, meta-analyses, and critical evaluations of material that has already been published.

C) Theoretical papers in which the author develops advances in theory based on previous published literature.

D) Methodological papers that present new methodological approaches, modifications of existing methods or discussions of quantitative and qualitative data analytic approaches to scientific research.

E) Case studies, reports of case material obtained while working with an individual, a group, a community or an organization.

16. The journal *Psique* has a limit of one paper by the same author in each issue.

17. The editorial board of *Psique*, responsible for the evaluation of the manuscripts to be published, is constituted by, at least, 75% members from academic institutions outside the hosting institution of *Psique*.

18. The publication of *Psique* is semi-annual, from the year of 2018, with publication date from January 1st to June 30th and from July 1st to December 31st.

19. *Psyche* subscribes to the codes of ethics and good editorial practices, namely:

The Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors, from the Committee on Publication Ethics: Committee on Publication Ethics (2011). Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors. Retrieved from http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors_Mar11.pdf

The White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications, Council of Science Editors – Scott-Lichter, D. & Editorial Policy Committee, Council of Science Editors (2012). CSE's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Retrieved from https://www.councilscienceeditors.org/wp-content/uploads/entire_whitepaper.pdf

In case of publication they permit the use of their work under a CC-BY license [<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>], which allows others to copy, distribute and transmit the work as well as to adapt the work and to make commercial use of it.

For more details on the ethical obligations of authors, reviewers and editorial coordination, consult the Publication Ethics and Best- Practice Guidelines tab.

21. The editorial process is totally free of costs for the authors. *Psyche* is a non-profit scientific publication.

APPENDIX 1

Lisbon, xx xx 20xx

Dear authors

The editorial coordination of Psique asks the authors of the manuscript titled “xxx”, to be published in volume xxx, to sign below in agreement to granting Psique the Copyright for the publication of the paper in printed and online forms. The granting of the copyright to Psique is only legitimate if all authors sign this

agreement.

By signing this document, the authors guarantee that the article submitted for publication is original, exclusively of their authorship and that it respected the international ethical and methodological standards in the scientific field of Psychology, namely the ones proposed by the American Psychological Association (APA) and the European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research). Authors are fully responsible for what is written in the articles and ensure that they do not submit the work simultaneously to another journal for publication.

Psyche holds the copyright of the entire publication. However, each author has the copyright of his own text. If authors decide to later republish it elsewhere, they are asked to refer to the publication in Psique. The journal publishes in open access, does not carry out any embargo on the articles and authors can share the article in auto file systems or in institutional repositories.

Below are the full names of the authors for signature:

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Odete Nunes
Editor in Chief of Psique

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Elaboração e submissão de artigos

A elaboração e submissão de artigos para a revista *Psique* subordina-se aos padrões científicos internacionais, de acordo com as seguintes condições:

1. Os artigos submetidos para publicação têm de ser originais e inéditos. Os autores assinam uma declaração (Anexo 1) onde garantem:

- A) Que realizaram o trabalho que apresentam e que são integralmente responsáveis pelo que está escrito nos artigos;
- B) Que respeitaram os padrões éticos e metodológicos internacionais vigentes na área científica da Psicologia, propostos pela *American Psychological Association (APA)* e pela *European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research)*;
- C) E que não submeteram o trabalho simultaneamente a outra revista para publicação;
- D) A revista usará de todos os meios para garantir os anteriores critérios, designadamente, podendo pedir prova de documentos e através do uso de um software de plágio (Urkund). Os autores serão informados no caso de existirem indicadores de plágio, podendo pronunciar-se sobre esses indicadores antes da rejeição do artigo.

2. A *Psique* detém os direitos de autor sobre a publicação, no entanto, cada autor tem o copyright do seu próprio texto; no caso de o republicar mais tarde noutra local, pede-se a referência à publicação na *Psique*. A revista não procede a qualquer embargo dos artigos. O(s) autor(s) pode divulgar o artigo em sistemas de auto arquivo ou em repositórios institucionais.

3. Os artigos enviados para submissão devem ser remetidos em suporte eletrónico à Coordenação Editorial: Odete Nunes (onunes@autonoma.pt; psique@autonoma.pt).

4. Na primeira página do artigo deve constar a nome completo do(s) autor(es), sem siglas, a respetiva filiação, local e país, bem como o(s) e-mail(s) de contacto de todos os autores do artigo.

5. Os textos podem ser apresentados em português, castelhano, francês e inglês.

6. Os artigos propostos são submetidos a um processo de arbitragem científica, de revisão cega por pares (*blind peer review*) feita por, pelo menos, dois especialistas (Doutorados em Psicologia) que fazem parte do Conselho Editorial da revista, e cuja maioria é externa à Universidade Autónoma de Lisboa.

7. O processo de submissão e avaliação dos manuscritos submetidos seguirá os seguintes passos:

Os artigos são recebidos pelo Editor da revista e enviados para dois revisores. Os artigos serão enviados sem o nome dos autores para os revisores. Todo o processo de avaliação dos artigos é feito sob o anonimato dos autores para garantir uma “revisão cega por pares”. No processo de avaliação, os revisores também serão mantidos anónimos para os autores;

Os revisores avaliarão os artigos e expressarão a sua opinião sobre a qualidade do artigo, sobre a pertinência da sua publicação na revista e poderão indicar sugestões de melhoria tão específicas quanto possível para a reformulação do artigo. No caso das opiniões dos revisores serem discordantes, o Editor poderá decidir sobre a publicação, após a sua própria análise ao artigo, ou pode pedir um outro parecer a um terceiro revisor;

Os autores serão informados da decisão editorial, num período médio de três meses, que pode consistir em:

- A) Aceite (o manuscrito foi aceite para publicação na sua forma atual);
- B) Aceite condicionalmente, mediante pequenas reformulações, neste caso, após as alterações introduzidas, o artigo reformulado pode ser aceite pelo editor;
- C) Convidado a re-submeter após reformulações substanciais (o tema interessa à revista, porém, o artigo necessita de uma reformulação profunda). Nestes casos, os autores são convidados a reformular o artigo de acordo com as sugestões dos revisores e a re-submeter à revista. Após a reformulação dos artigos, estes serão enviados novamente aos revisores para uma segunda avaliação;
- D) Rejeitado (quando foi considerado que o manuscrito não cumpriu os critérios para publicação na revista).

8. A linguagem de base para o envio dos ficheiros originais é “.doc”.

9. A dimensão dos artigos tem um limite de 30 páginas, excluindo a lista de referências bibliográficas, tabelas e figuras.

10. As imagens (esquemas, mapas, tabelas e gráficos) deverão ser referidos e identificados em obediência à última edição do *Publication Manual of the American Psychological Association* (APA).

11. A estrutura dos artigos deve obedecer às regras da última edição do Manual de Publicações da APA. O título e o resumo devem ser escritos na língua original do artigo e em inglês, bem como as palavras-chave do artigo. O resumo tem uma dimensão limite até 200 palavras e seguem-se-lhe as palavras-chave, no máximo de cinco.

12. As citações e referências bibliográficas são feitas de acordo com as normas da última edição do Manual de Publicações da APA, por exemplo:

- A) Artigos de Revista Científica: Herbst-Damm, K. L., & Kulik, J. A. (2005). Volunteer support, marital status, and the survival times of terminally ill patients. *Health Psychology, 24*, 225-229. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.225>
- B) Livros de Autor: Mitchell, T. R., & Larson, J. R., Jr. (1987). *People in organizations: An introduction to organizational behavior* (3rd ed.). McGraw-Hill;
- C) Capítulos de Livros: Bjork, R. A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H. L. Roediger III & F. I. M. Craik (Eds.), *Varieties of memory & consciousness* (pp. 309-330). Erlbaum.

13. Sempre que se justifique, sem prejuízo da sua inclusão no documento em “.doc”, os ficheiros originais dos quadros e figuras podem ser enviados em separado, em formato JPEG, TIFF ou XLS.

14. As notas de rodapé são feitas de acordo com as normas da última edição do Manual de Publicações da APA.

15. A Psique publica cinco tipos de artigos:

- A) Artigos empíricos que apresentam relatórios de investigações científicas originais.
- B) Artigos de revisão de literatura que desenvolvem análises críticas de material anteriormente publicado.
- C) Artigos teóricos em que o autor desenvolve avanços sobre teorias inovadoras ou anteriormente publicadas.
- D) Artigos metodológicos que apresentam novas abordagens metodológicas, modificação de métodos existentes ou discussões sobre as abordagens quantitativas ou qualitativas na investigação científica.

E) Estudos de caso que reportam material de casos obtidos ao longo do trabalho com indivíduos, grupos, uma comunidade ou uma organização.

16. A revista *Psique* tem um limite máximo de publicação de um artigo de um mesmo autor em cada volume.

17. O conselho editorial da *Psique*, responsável pela avaliação dos artigos publicados, é constituído em, pelo menos, 75% por membros de instituições académicas externas à instituição de acolhimento da *Psique*.

18. A publicação é semestral, com data de publicação de 1 de janeiro a 31 de junho e de 1 de julho a 31 de dezembro.

19. A *Psique* subescreve os códigos de ética e boas práticas editoriais, designadamente:

O Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors, do Committee on Publication Ethics – Committee on Publication Ethics (2011). Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors. Retrieved from http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors_Mar11.pdf

O White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications, da Council of Science Editors – Scott-Lichter, D. & Editorial Policy Committee, Council of Science Editors (2012). CSE's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Retrieved from https://www.councilscienceeditors.org/wp-content/uploads/entire_whitepaper.pdf

Para mais detalhes sobre obrigações éticas dos autores, revisores e coordenação editorial, consultar o separador *Ética Editorial e Boas Práticas*.

20. Em nenhuma etapa do processo editorial se estabelecem custos para os autores. A *Psique* é uma publicação científica sem fins lucrativos.

21. Em caso de publicação, os autores permitem o uso do seu trabalho através da utilização da licença creative commons, CC-BY [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>], que permite a cópia, distribuição e transmissão do conteúdo, assim como a sua adaptação para uso comercial.

APÊNDICE 1

Lisboa, x de x de 20xx

A Revista Psique solicita que os autores do manuscrito intitulado “xxx”, a ser publicado no volume xxx, concedam os direitos autorais do manuscrito para publicação na forma impressa e eletrónica. Informamos que a concessão dos direitos autorais só será legítima, se todos os autores assinarem a presente carta.

Ao assinar o presente documento os autores garantem que o artigo submetido para publicação é original, é exclusivamente da sua autoria e que respeitou os padrões éticos e metodológicos internacionais vigentes na área científica da Psicologia, propostos pela American Psychological Association (APA) e pela European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research). Os autores são integralmente responsáveis pelo que está escrito nos artigos e garantem que não submeteram o trabalho simultaneamente a outra revista para publicação.

A Psique detém os direitos de autor sobre o conjunto da publicação, no entanto, cada autor tem os direitos de autor do copyright do seu próprio texto. No caso de o republicar mais tarde, noutra local, pede-se a referência à publicação na Psique. A revista publica em acesso aberto, não procede a qualquer embargo dos artigos e os autores podem divulgar o artigo em sistemas de auto arquivo ou em repositórios institucionais.

Seguem abaixo os nomes completos dos autores por extenso para assinatura:

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Odete Nunes
Editor Diretor Psique

REVIEWERS INSTRUCTIONS

Article Review

The articles submitted to be published in *Psique* will be evaluated by two experts in the scientific domain of the paper, Ph.D in Psychology.

These are the steps involved in the process of manuscript submission and acceptance/rejection:

1. Manuscripts are received by the journal's editor in chief and after a preliminary analysis will be sent to two reviewers, in a double-blind peer-review system. Both reviewers' and author's anonymity is preserved;
2. Reviewers will assess the manuscripts and express their opinion on the quality and pertinence for the journal's aims and scope and should suggest specific reformulations to improve the quality of the manuscript.
3. In case both reviewers disagree on their assessment, the editor in chief may assess the manuscript and decide about its publication or request the opinion of a third reviewer.

Each reviewer should carefully read the manuscript and issue a justified and reasoned report on the appropriateness of manuscript for publication in *Psique*. The dimensions to consider in the evaluation process are the following:

1. Relevance and up to date of the theme of the manuscript for the scientific field of Psychology;
2. Coverage, adequacy and up to date of the analyzed scientific literature;
3. Appropriateness of the methodological procedures in relation to the objectives of the study;
4. Clarity of writing and correction of the article structure, according to the APA structure criteria;
5. Validity of the results obtained in relation to the objectives and the methodological procedures developed;
6. Scope, articulation and in depth of the discussion of the results obtained;
7. Formal correction of bibliographical references, formulas and tables; according to the APA formal criteria.

For guidelines on the ethical criteria in the editorial process please read the Publication Ethics and Best-Practice Guidelines.

Authors will be informed of the editorial decision, usually during the period of three months, which may be:

- a) Accepted (the manuscript is accepted for publication as it is);
- b) Conditionally accepted (requires minor reformulations), in this case the paper may be accepted by the editor once the author introduces the minor reformulations;
- c) Invited to re-submit after major revisions (the theme is of interest, yet the manuscript needs major revisions). In this case, authors are advised to rewrite the manuscript in accordance to reviewers' suggestions and re-submit it. Re-submitted manuscripts are sent to reviewers for re-assessment;
- d) Rejected (when the manuscript does not meet the criteria for publication).

On the link below you will find the evaluation format for the evaluation of manuscripts submitted to *Psique* [Manuscript Evaluation Sheet](#).

INSTRUÇÕES AOS REVISORES

Revisão de artigos

Os artigos submetidos para serem publicados em *Psique* serão avaliados por dois especialistas no domínio científico do estudo, doutorados em Psicologia.

As etapas envolvidas no processo de submissão e aceitação / rejeição dos manuscritos são as seguintes:

1. Os manuscritos são recebidos pelo editor da revista e, após uma análise preliminar, serão enviados para o parecer de dois revisores, sob um sistema de revisão de pares anônimo duplo. É preservado o anonimato tanto dos autores, como dos revisores.
2. Os revisores avaliarão os manuscritos e emitirão o seu parecer sobre a qualidade e pertinência dos manuscritos, face aos objetivos e âmbito da revista e devem sugerir reformulações específicas para melhorar a qualidade dos manuscritos.
3. Caso os dois revisores não estejam de acordo sobre a avaliação de um manuscrito, o editor pode avaliar o manuscrito e decidir sobre sua publicação ou solicitar a opinião de um terceiro revisor.

Cada revisor deve ler cuidadosamente o manuscrito e emitir um relatório justificado e fundamentado sobre a adequação do manuscrito para publicação na *Psique*. As dimensões a considerar no processo de avaliação são as seguintes:

1. Pertinência e atualidade do tema para o campo científico da Psicologia;
2. Cobertura, adequação e atualidade da literatura científica analisada;
3. Adequação dos procedimentos metodológicos face aos objetivos do estudo;
4. Clareza da escrita e correção da estrutura do artigo, de acordo com os critérios APA;
5. Validade dos resultados obtidos face aos objetivos e aos procedimentos metodológicos desenvolvidos;
6. Abrangência, articulação e profundidade na discussão dos resultados obtidos;
7. Correção formal das referências bibliográficas, fórmulas e tabelas, de acordo com os critérios formais APA.

Para instruções sobre os critérios éticos no processo editorial, por favor, leia o separador *Ética Editorial e Boas Práticas de Publicação*.

Os autores serão informados da decisão editorial, geralmente durante o período de três meses, que pode ser:

- a) Aceite (o manuscrito foi aceite para publicação na sua forma atual);
- b) Aceite condicionalmente, mediante pequenas reformulações. Neste caso, após as alterações introduzidas, o artigo reformulado pode ser aceite pelo editor;
- c) Convidado a re-submeter após reformulações substanciais (o tema interessa à revista, porém, o artigo necessita de uma reformulação profunda). Nestes casos, os autores são convidados a reformular o artigo de acordo com as sugestões dos revisores e a re-submeter à revista. Após a reformulação dos artigos, estes serão enviados novamente aos revisores para uma segunda avaliação;
- d) Rejeitado (quando foi considerado que o manuscrito não cumpriu os critérios para publicação na revista).

Em seguida para download, encontra a ficha de avaliação de manuscritos para publicação na *Psique*
Ficha de Avaliação de Manuscritos

