

Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão

Clara Margaça,^{ID} ¹★ Donizete Rodrigues,^{ID} ^{II}

¹ Universidad de Salamanca, Salamanca, Espanha

^{II} Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal

Resumo

Este artigo discute a questão da espiritualidade, enquanto fator promotor da resiliência, em dois momentos do ciclo vital: a idade adulta e a velhice. Atualmente, a investigação psicológica tem vindo a atribuir maior importância à espiritualidade, sobretudo no que se refere à compreensão da forma como as crenças interferem na saúde. A resiliência encontra-se fortemente relacionada com o facto de o sujeito, apesar das perdas associadas à velhice, conseguir envelhecer de forma ativa, permitindo-lhe esta, através de adaptações, manter a sua qualidade de vida, a sua saúde física, cognitiva e social. Assim, a espiritualidade pode ser considerada um recurso para o bem-estar na velhice, pelo que a participação em ambientes motivadores e a presença de oportunidades de crescimento, coadunadas com os fatores espirituais-religiosos, têm-se mostrado fundamentais nesta fase do ciclo vital. Esta revisão da literatura revela que a religiosidade e a espiritualidade podem estar associadas a uma maior resiliência, sobretudo na velhice. Todavia, não foram encontradas investigações consistentes, do ponto de vista metodológico, que permitam a discussão sobre a dimensão desenvolvimental desses construtos como promotores de resiliência.

Palavras-chave: resiliência; espiritualidade; religiosidade; envelhecimento.

Spirituality and resilience in adulthood and old age: a revision

Abstract

This article discusses the spirituality as promoting factor of resilience in two moments of the life cycle: adulthood and old age. Presently, psychological research has been placing high importance on the spirituality, especially in regard to the understanding of how beliefs affect the level of health. Resilience is strongly related to the fact that the individual is actively aging, despite the losses associated with this period of development. And resilience allows, through adaptations, that the person maintains his quality of life, his physical, cognitive and social health. Thus, spirituality can be considered a resource for well-being in old age, participation in motivating environments and the presence of growth opportunities, in harmony with spiritual-religious factors, have been fundamental at this stage of the life cycle. A review of the literature demonstrates that religiosity and spirituality could be associated with more resilience specially in old age. However, the research did not enable the discussion of the developmental dimension of spirituality and religiosity as promoters of resilience in adulthood and old age.

Keywords: resilience; religiosity; spirituality; ageing.

Introdução

As crenças espirituais e religiosas podem ser consideradas fatores de proteção em momentos de *stress*, uma vez que essas se encontram associadas a melhores habilidades para lidar com momentos de desequilíbrio, melhor bem-estar psicológico e resiliência, procurando dar sentido às experiências de vida e compreensão sobre a causa dos acontecimentos *stressantes* (HOOD; HILL; SPILKA, 2009).

Ao longo do processo de envelhecimento, um *self* resiliente facilita a adaptação às perdas e promove novas oportunidades de crescimento (CARSTENSEN; FREUND, 1999). Becker e Newsom (2005) consideram que a resiliência se manifesta de variadas formas nas diversas culturas. Para exemplificarem essa questão, fazem alusão ao uso do *coping* religioso e instrumental como forma de lidar de modo adaptativo com contextos adversos. Segundo estes autores, a avaliação da resiliência deve considerar a idiosincrasia de cada indivíduo e o seu universo cultural e geracional.

Park (2005), adotando uma perspectiva adaptativa, considera que as atribuições religiosas estão associadas a eventos *stressantes*, e que esses, em última instância, promovem o crescimento pessoal, através de atitudes resilientes. Segundo Walsh (2007), vários estudos cons-

tatarem crescimento individual após um acontecimento traumático positivo em cinco dimensões: i) surgimento de novas oportunidades; ii) relações estreitas e compassivas com os outros; iii) sentimento de confiança perante o futuro; iv) reorganização das prioridades e plena apreciação da vida; e v) aprofundamento da espiritualidade. Nesta linha, Jimenez-Ambriz (2011) afirma que, em variados trabalhos de campo, foi sugerido que a adaptação positiva a situações de risco era proveniente de fatores externos à pessoa, nomeadamente a família, características ambientais ou os contextos sociais e culturais, do qual faz parte o meio religioso.

O conceito de resiliência “evoluiu do concreto para o abstrato, das realidades materiais, físicas e biológicas para as realidades imateriais ou espirituais” (TAVARES, 2002, p. 45). Ou seja, é atribuída ao indivíduo a responsabilidade de criar formas para fortalecer e desenvolver a capacidade de ser resiliente através, também, de atividades religiosas/espirituais (CHEQUINI, 2007). Assim, segundo Walsh (2007), a espiritualidade evidencia a existência de potenciais forças escondidas no Homem, que o envelhecimento faz despoletar. A investigação sobre resiliência em idosos, desenvolvida por Silva e Alves (2007), concluiu que a espiritualidade se revelou um forte indicador de resiliência na superação de adversidades, bem como na capacidade de encontrar significado na vida a partir da fé religiosa.

*Endereço para correspondência: Universidad de Salamanca. Avenida de la Merced, 109, Salamanca – Espanha. CEP: 37005. E-mails: m6045@ubi.pt, dony@ubi.pt
Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



Atendendo à sua complexidade e relevância para o presente artigo, torna-se, desde logo, importante definir os conceitos de espiritualidade e religiosidade. A espiritualidade tem sido entendida como “o modo pelo qual as pessoas entendem e vivem as suas vidas tendo em conta o seu significado e valor últimos” (MULDOON; KING, 1995, p. 336) ou como um processo experiencial cujas características incluem procura de significado e propósito, laços (e.g.: com outros, com a natureza ou com uma divindade), valores e transcendência, os quais ajudam a ultrapassar os problemas e circunstâncias desagradáveis do quotidiano (OMAN, 2015). Estas definições de espiritualidade permitem olhar para esta variável como um domínio fora de sistemas religiosos particulares e, embora mostrem variações entre elas, partilham a ideia da importância da espiritualidade enquanto um contexto em que as pessoas podem encontrar um sentido para a vida, ter esperança e ser resilientes diante de situações adversas. Atualmente tem-se começado a atribuir maior importância à espiritualidade do indivíduo, sobretudo no que diz respeito à compreensão da forma como as crenças interferem no nível da saúde e da aprendizagem de estratégias resilientes (PINTO; PAIS-RIBEIRO, 2007). No que à religiosidade diz respeito, esta é apresentada como um conjunto de crenças numa divindade, pressupõe um compromisso e envolvimento religioso e a adesão a práticas e rituais de uma instituição religiosa (e.g.: frequência da igreja) (KRAUSE, 2011).

Um indivíduo resiliente é aquele que, face à exposição a fatores de risco, tem a capacidade de fazer frente à adversidade com estratégias e fatores de proteção. Segundo Masten (2001), a resiliência é influenciada pela espiritualidade/religiosidade, dentro do contexto sociocultural em que o indivíduo se insere. Simão e Saldanha (2012) afirmam que a espiritualidade é uma “ponte” para o ser humano, quando ocorre uma crise na sua vida, onde ser religioso/espiritual passa a ser uma ótima estratégia de adaptação com consequências positivas ao nível da estruturação da resiliência. Os mesmos autores consideram ainda que, através da espiritualidade, como fator promotor de resiliência psicológica, os indivíduos adotam uma perspetiva positiva do futuro, procuram novas formas de adaptação e recursos internos de superação, sobretudo a população idosa. Este artigo tem como objetivo apresentar uma revisão teórica de estudos realizados sobre o tema espiritualidade e religiosidade como fatores de resiliência, com o intuito de identificar aspetos comuns, pontos de discordância entre autores e questões em aberto na literatura.

Religiosidade e espiritualidade: fatores de resiliência

Alguns estudos (e.g.: KIM; ESQUIVEL, 2011) demonstraram que a religião e a espiritualidade têm um peso semelhante ao de outros fatores identificados como sendo fatores protetores de resiliência. Conceitualmente tem sido proposto que a espiritualidade e a religiosidade podem facilitar a resiliência em quatro formas: 1) construir e manter as relações pessoais; 2) facilitar o acesso ao suporte social; 3) fortalecer os valores morais; e 4) oferecer oportunidades para desenvolvimento e crescimento pessoal (VAN DYKE; ELIAS, 2007).

A dimensão espiritual/religiosa tem sido descrita como sendo relevante, por exemplo, na atribuição de significado ao sofrimento advindo de uma doença crônica e, também, como recurso de esperança face às mudanças no estado de saúde provenientes do decorrer da idade (GREENS-TREET, 2006). Os indivíduos passam por um processo de ajustamento ao longo da vida, imprevisível e complexo (AVGOULAS; FANANY, 2013), exigindo que a pessoa se adapte de forma diferente a vários estados, onde a eficácia depende das estratégias de *coping*¹ adotadas. O papel da religião tem-se revelado particularmente relevante como estratégia de *coping* individual para lidar com os eventos de vida, sendo a fé religiosa frequentemente apontada como uma importante fonte de resiliência, com um papel vital no apoio a pessoas que experienciam uma crise (PARGAMENT; CUMMINGS, 2010).

Yunes (2003) considera que a espiritualidade e a religiosidade são dois importantes processos de resiliência, vista como uma importante oportunidade para o crescimento e descoberta interior, ao longo de todo o curso de desenvolvimento. A pesquisa de Fry e Debats (2010) revelou que indivíduos com elevado índice de espiritualidade, quando comparados com indivíduos com baixos níveis de espiritualidade, superam melhor as situações de morte/luto, constituindo um recurso significativo para o bem-estar psicológico. A prática religiosa continuada, ou seja, uma maior religiosidade, é um fator relevante na promoção de qualidade de vida da população idosa (KOENIG, 2009) e promove estados positivos de saúde mental que, conseqüentemente, contribuem para o sucesso cognitivo, emocional e envelhecimento ativo no geral (MARTIN et al., 2015).

No entanto, outras pesquisas (e.g.: TORRES, 2011) sugerem que tão ou mais importante do que ter uma convicção espiritual é ter crenças, de maneira geral. Neste estudo, Torres (2011) mostra que a espiritualidade – que em muitas pesquisas é associada, positivamente, com a qualidade de vida – não é determinante para os jovens (religiosos, ateus e sem religião), no que diz respeito ao seu entendimento de bem-estar físico, psicológico e ao meio ambiente e suas relações. Também o humor é visto como um mecanismo que fortalece o *coping*, moderando as situações de *stress* (FOUST, 2009). No caso concreto dos idosos, a espiritualidade pode, igualmente, ser vista como uma forma de *coping* negativo; isto é, a doença, por exemplo, pode ser entendida como ‘uma punição de Deus’, o que irá desencadear sintomas depressivos e diminuir a qualidade de vida (KOENIG, 2009). Na pesquisa de Horning et al. (2011) com idosos, apesar das limitações apresentadas, é referido que, ao nível da qualidade de vida e do bem-estar, a espiritualidade não é o fator preponderante – tanto indivíduos religiosos como ateus e agnósticos apresentaram valores similares de bem-estar.

¹ Segundo Lazarus e Folkman (1984), *coping* refere-se a um conjunto de esforços deliberados ou aprendidos, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de *stress* e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os seus recursos pessoais.

Lago-Rizzardi, Teixeira e Siqueira (2010) referem que a religiosidade aparece como a primeira ou segunda estratégia de *coping* mais usada em condições de dor. Os autores referem que a influência da religiosidade é evidenciada em resultados fisiológicos significativos, tais como a diminuição da pressão arterial sistólica e da frequência cardíaca e respiratória. Os autores referem, também, que com as atividades religiosas, a ativação do córtex pré-frontal aumenta significativamente, ocorrendo um aumento dos mediadores envolvidos na dor, como GABA, serotonina e dopamina. Assim, a religiosidade tem sido apresentada como fator relevante na promoção de qualidade de vida para o idoso, pelo que a sua relação com a saúde, bem-estar e resiliência tem sido apoiada (SOMMERHALDER; GOLDSTEIN, 2006).

O *coping* religioso, por sua vez, é o processo através do qual o indivíduo aprende a lidar com importantes desafios pessoais ou situacionais da sua vida, através das suas crenças/comportamentos religiosos (SANTOS et. al, 2013). Pargament e Cummings (2010) propuseram quatro estilos de *coping* religioso: 1) autodirigido – o indivíduo considera-se responsável pela resolução dos problemas; Deus tem um papel passivo; assenta na perspectiva de que Deus dá ao indivíduo a liberdade e os recursos para dirigir a sua própria vida; 2) delegação – atribui-se a Deus a responsabilidade de resolução dos problemas; o indivíduo tem um papel passivo; 3) colaboração – corresponsabilidade entre Deus e o indivíduo na resolução dos problemas; o indivíduo e Deus “traballham” em parceria no processo de *coping*; e 4) súplica – tentativa de influenciar a vontade de Deus, através de petições por intervenção divina. Tendo por base os objetivos da religião, o *coping* religioso pressupõe: a procura de significado, o controle, o conforto espiritual, a procura de intimidade com Deus e outros membros da sociedade, a transformação/aceitação da vida e o bem-estar físico, psicológico e emocional (TARAKESHWAR; PARGAMENT, 2001). A pesquisa de Vittorino e Viana (2012) concluiu que o grupo mais idoso do estudo apresentou atitudes e comportamentos religiosos mais significativos do que os menos idosos, valorizando a espiritualidade como fator de estabilização no envelhecimento.

Religiosidade e espiritualidade

Os fatores protetores que promovem comportamentos resilientes provêm de três possíveis fontes: a) atributos pessoais (inteligência, autoestima, autonomia, competência emocional e competência social); b) apoios do sistema familiar; e c) apoio social, proveniente da comunidade (PESCE et. al., 2004). Entre os vários fatores que contribuem para a resiliência surge, também, a dimensão da religiosidade e espiritualidade (JIMENEZ-AMBRIZ, 2011), que constitui, frequentemente, o principal fator de apoio social (KOENIG, 2009). Através das instituições religiosas, os idosos socializam, inserem-se em grupos e participam de atividades sociais que acontecem com regularidade no contexto das comunidades religiosas.

Na história da Psicologia são conhecidos fervorosos críticos da religião, apoiantes de valores ateístas, como Freud (1962), que referia que esta era “perigosamente ilusória”, ou Skinner (1953), que acreditava que a religião era “punitiva e exploradora”. Assim, as perspetivas mais tradicionais da Psicologia,² como o modelo psicodinâmico, consideravam a religião como um mecanismo de defesa passivo, uma negação idealizada, ou uma forma de *coping* evitante³ (PARGAMENT; CUMMINGS, 2010). Ela foi ignorada, historicamente, por muitos psicólogos – Larson, D. e Larson, S. (1992, p. 92) chegaram a denominá-la como o “fator esquecido na saúde física e mental”. Freud (1962) sugeria ainda um paralelo entre as práticas religiosas e as ações obsessivas, acrescentando que tanto as práticas neuróticas como as religiosas serviam de medidas defensivas e de autoproteção envolvidas na repressão dos impulsos instintivos. Durante o século XX, pensava-se que a religião teria os dias contados, sendo considerada como uma reminiscência que o Homem guardava de um período primitivo do seu desenvolvimento. Freud explicava, também, que a religião era vista como uma expressão social da ilusão, mostrando-se o mundo como um molde dos próprios desejos do indivíduo (princípio do prazer).

A religião é conceitualizada de forma diferenciada em cada contexto sociocultural e histórico, dependendo da perspetiva teórica que a sustenta (RODRIGUES, 2013). É um sistema organizado de mitos, ritos, crenças e símbolos que produzem um modelo de relação do ser humano com o transcendente, diferentemente da espiritualidade, que teria relação com uma busca pessoal de sentido (KOENIG; LARSON, D.; LARSON, S., 2001). Embora haja proximidade conceitual entre religiosidade e espiritualidade, esta última, segundo Pinto e Pais Ribeiro (2007), constrói-se nos contextos socioculturais e históricos, estruturando e atribuindo significado a valores, comportamentos e experiências do ser humano, sendo que, por vezes, se materializa na prática de um credo religioso específico.

A espiritualidade, segundo Volcan et al. (2003), está vinculada a uma procura pessoal de sentido, com ênfase no aperfeiçoamento do potencial humano. No caso da definição de religiosidade, essa inclui crenças, práticas organizacionais (como as atividades institucionais da igreja) e compromisso com o sistema teológico/teórico da religião da qual faz parte (RODRIGUES, 2013). Neste contexto, do ponto de vista psicológico, é pertinente realçar que diferenças no estilo cognitivo, na personalidade ou no tipo de motivação influenciam a forma como a religião é vivida. Por seu turno, a espiritualidade, etimologicamente, refere-se ao domínio do *espírito*, à dimensão imaterial, normalmente descrita como algo invisível e intangível ao indivíduo (HUFFORD, 2005 apud STROPPA; ALMEIDA, 2008). Assim, a espiritualidade

²Ao longo da história do movimento psicanalítico, o pensamento de Freud sobre a religião foi refletido nos seguintes termos: a religião é a neurose obsessiva da humanidade, a religião é uma ilusão, ou ainda, a religião é inimiga da ciência (conferir o livro *The future of an illusion* de Freud [1962]).

³Extensão com que o indivíduo procura distrair-se, ou evitar os seus pensamentos acerca do *stressor*. É uma estratégia adaptativa a curto prazo.

pode ser entendida como uma força capaz de auxiliar o indivíduo a superar as dificuldades, detendo também um sentido de conexão com algo superior a si, podendo ou não incluir participação religiosa formal (GUTZ; CAMARGO, 2013; BATISTA, 2007). Por sua vez, a religiosidade inclui comportamentos, atitudes, valores e crenças, sentimentos e experiências e refere-se ao grau de aceitação ou ligação que cada indivíduo tem face à instituição religiosa, nomeadamente no que diz respeito à frequência da igreja, participação nas atividades religiosas e à forma como se põem em prática as crenças e os rituais (RODRIGUES, 2013).

A atitude religiosa, além de incluir crenças e práticas religiosas, envolve também sentimentos positivos e negativos associados a essas crenças (HILL; HOOD, 1999). O indivíduo, através da religiosidade, pode atribuir significados aos fatos, compreendendo-os como parte de algo mais amplo, mediante a crença de que nada ocorre ao acaso e de que acontecimentos da vida são determinados por uma força/entidade superior. Tais fatos, segundo os mesmos autores, associados às crenças pessoais, podem levar a um enriquecimento individual, como sabedoria, equilíbrio, maturidade e resiliência.

Religiosidade e resiliência: da adultez à velhice

Durante o ciclo vital, o indivíduo é desafiado a estabelecer novas relações consigo e com o mundo, bem como a encontrar estratégias de superação das limitações (LIMA; COELHO, 2011). A perspectiva do desenvolvimento ao longo do ciclo vital (*Life-Span*) é uma abordagem de orientação dialética que mudou paradigmas em relação à velhice e que enfatiza as dinâmicas de desenvolvimento ao longo de toda a vida (BALTES; LINDENBERGER; STAUDINGER, 2006).

As crenças e práticas que caracterizam a vida espiritual flutuam ao longo do ciclo de vida, consoante as circunstâncias e o desenvolvimento do indivíduo (MILLER; KELLEY, 2005). Faller et al. (2010) referem que as práticas religiosas fornecem suporte emocional, principalmente para o idoso, que, com o avançar da idade, conta com a repercussão da sua religiosidade, nas relações sociais, na saúde física e mental.

As teorias psicodinâmicas, assim como as do desenvolvimento pós-formal, veem a espiritualidade entrelaçada com o processo maturacional e com as experiências associadas à meia-idade (WINK; DILLON, 2002). No meio da vida, segundo Fagulha (2005), os adultos são confrontados com experiências que exigem reestruturações relacionais e que apelam para uma tomada de consciência, por exemplo, em relação à morte (e.g.: perda dos progenitores), sinais de envelhecimento e adaptação à emancipação dos filhos. Para os indivíduos adultos são vários os fatores que influenciam a percepção de sentido na vida: os fatores internos, que estão ligados ao desenvolvimento do indivíduo (personalidade, estratégias de *coping*, religiosidade, espiritualidade e sentimento de pertença), e os fatores externos, que pertencem ao meio

e corroboram o significado que as pessoas dão à vida – oportunidades sociais, trabalho, lazer e segurança (SOMMERHALDER, 2010).

São propostos por Argyle e Beit-Hallahami (1975) três modelos que procuram descrever as mudanças comportamentais e as convicções religiosas ao longo do desenvolvimento: 1) o modelo tradicional, onde é apresentado um decréscimo da atividade religiosa entre os 18 e os 30 anos, seguindo-se um contínuo aumento após essa faixa etária; 2) o modelo da estabilidade, onde se considera não haver alterações relativas à idade; e 3) o modelo sem compromisso, que considera haver um declínio contínuo da atividade religiosa à medida que a idade avança. Todavia, autores como Simão e Saldanha (2012) defendem a evidência de que, com o avançar dos anos, aumentam a importância do rezar, da percepção da importância da religião e do interesse na religião e frequência de locais de culto – o que corrobora o defendido pelo modelo tradicional. No estudo de Baker e Nussbaum (1997), os idosos inquiridos referiram ter mais espiritualidade àquela data do que quando tinham 45 anos.

De acordo com a perspetiva *Life-Span*, o desenvolvimento e a manutenção de padrões efetivos de envelhecimento dependem de fatores de natureza genético-biológica e, também, da influência de fatores socioculturais (BALTES; LINDENBERGER; STAUDINGER, 2006), nos quais se insere a dimensão religiosa-espiritual (LIMA; COELHO, 2011). Segundo Koenig (2009), através da religião, os idosos socializam, inserem-se em grupos, participam de atividades sociais regulares, sendo que, para muitos, a sua comunidade de fé torna-se a rede principal de apoio social. As pessoas idosas relatam a importância da religiosidade na vivência das dificuldades que atravessam no processo de envelhecimento. A espiritualidade é uma fonte importante de suporte emocional, contribuindo decisivamente para o bem-estar na velhice, sobretudo pela rede de suporte social e pelas estratégias para lidar com o *stress* (MONTEIRO, 2004).

Envelhecimento, resiliência e espiritualidade

A resiliência encontra-se estreitamente relacionada com o facto de o indivíduo, apesar das perdas associadas à velhice, conseguir envelhecer de forma ativa e com êxito. As pessoas idosas resilientes são, assim, as que conseguem manter a sua saúde física, cognitiva e social, através de adaptações para manter a sua qualidade de vida e bem-estar, ao longo do ciclo vital (JIMENEZ-AMBRIZ, 2011).

Um envelhecimento com êxito traduz, assim, mecanismos de resiliência, sendo alcançado através da interação de vários fatores, tais como relações pessoais próximas com familiares e amigos, participação em atividades sociais e produtivas (FERNANDEZ-BALLESTEROS, 2008) e atividades de carácter cultural e religioso (FARIAS; SANTOS, 2012). Moraes e Souza (2005), ao investigarem fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido, concluíram que as crenças dos indivíduos proporcionam significado para a vida. Assim, o envelhecimento saudável e ativo pressupõe uma associação

à ideia de que o indivíduo preserva o seu potencial de desenvolvimento durante o seu curso de vida, através de novas aprendizagens, em que se prevê, também, um equilíbrio entre limitações e potencialidades (BALTES; LINDENBERGER; STAUDINGER, 2006).

A plasticidade desenvolvimental é uma das características subjacentes à teoria *Life-Span*, que se refere ao potencial de mudança de um indivíduo e à sua flexibilidade para lidar com novas situações (BALTES; LINDENBERGER; STAUDINGER, 2006), e integra fatores relativos à espiritualidade (LERNER, DOWLING; ANDERSON, 2010). Apesar de, segundo Neri (2006), a velhice ser caracterizada pelo declínio de plasticidade e das funções biológicas, é igualmente uma fase de re- adaptação constante, que Baltes, Lindenberger e Staudinger (2006) descrevem como uma otimização seletiva com compensação (modelo SOC). Nesta compensação, a espiritualidade pode ser reconhecida como um recurso para o bem-estar na velhice (SOMMERHALDER; GOLDS- TEIN, 2006). Desta forma, a participação em ambientes estimulantes (e.g.: locais de culto) e a presença de oportunidades de desenvolvimento, coadunadas com os fatores espirituais-religiosos, segundo Scoralick-Lempke e Barbosa (2012), têm-se mostrado fundamentais para um melhor desenvolvimento ao longo do ciclo vital.

Langer (2008) refere que, durante a velhice, os indivíduos estão sujeitos, frequentemente, a agressões físicas, emocionais, sociais e espirituais. Baltes, Lindenberger e Staudinger (2006) ressaltam que, mesmo quando esses sinais de fragilidade são pronunciados, os idosos são capazes de fazer as modificações, ajustes e compensações necessários aos seus objetivos e aspirações, recorrendo, com frequência, às suas crenças religiosas (SCORALICK-LEMPKE; BARBOSA, 2012). Fatores como a regulação emocional e espiritual ou a sabedoria são importantes para uma mudança contínua e positiva (KUNZMANN, 2004). As conclusões do estudo de Gall, Malette e Guirguis-Younger (2011) mostraram que a espiritualidade para os idosos contribui para o processo de otimização seletiva do modelo proposto por Baltes, Lindenberger e Staudinger (2006). Em suma, o modelo SOC defende que os ganhos e as perdas evolutivas do envelhecimento são resultantes da interação entre recursos individuais e do ambiente, onde se insere o meio religioso (NERI, 2006). Esses recursos, encontrados na religião, segundo Pargament (1997) e Koenig (2009), atuam de forma a diminuir a depressão, a ansiedade e o suicídio – situações comuns em populações idosas.

Considerações Finais

A revisão da literatura efetuada sugere que a espiritualidade e a religiosidade podem funcionar como mediadores para o indivíduo em momentos *stressantes*, nos quais ser religioso/espiritual passa a ser uma estratégia de adaptação com ganhos ao nível da estruturação da resiliência.

A resiliência encontra-se estreitamente relacionada com o facto de o sujeito, apesar das perdas associadas à velhice, conseguir envelhecer de forma ativa, permitin-

do-lhe, através de adaptações, manter a sua qualidade de vida, a sua saúde física, cognitiva e social, ao longo do ciclo de desenvolvimento.

A plasticidade desenvolvimental, característica subjacente à teoria *Life-Span*, refere-se ao potencial de mudança e à flexibilidade do indivíduo para lidar com novas situações, integrando também fatores relativos à espiritualidade (LERNER, DOWLING; ANDERSON, 2010). Nesta linha de pensamento, a espiritualidade pode ser considerada um recurso para o bem-estar na velhice, pelo que a participação em ambientes motivadores e a presença de oportunidades de crescimento, coadunadas com os fatores espirituais-religiosos, têm-se mostrado fundamentais para um melhor desenvolvimento e, consequentemente, promovem melhores níveis de resiliência (SCORALICK-LEMPKE; BARBOSA, 2012). Por outro lado, para os indivíduos adultos, a espiritualidade e a religiosidade aparecem associadas a vários fatores que influenciam a percepção de sentido na vida. Por um lado, há os fatores internos, os quais se relacionam com o desenvolvimento idiossincrático do indivíduo (e.g.: estratégias de *coping*, religiosidade, espiritualidade) e, por outro, os fatores externos, que se referem às oportunidades sociais, trabalho, lazer e segurança (SOMMERHALDER, 2010).

Numa perspetiva adaptativa, as atribuições religiosas estão associadas a eventos *stressantes*, e as primeiras visam promover o crescimento pessoal, através de atitudes resilientes (MANNING, 2014; PARK, 2005). Em suma, as crenças espirituais e religiosas poderão ser consideradas fatores de proteção em momentos de *stress*. Ou seja, ao longo de todo o ciclo vital, é atribuída ao indivíduo a responsabilidade de criar formas para fortalecer e desenvolver a capacidade de ser resiliente, através, também, de atividades religiosas/espirituais.

No âmbito da revisão da literatura efetuada, apesar de se encontrarem estudos sobre os fatores relacionados com a resiliência na velhice, os fatores espiritualidade/religiosidade aparecem menos explorados. Deparamo-nos, igualmente, com escassas pesquisas sobre a resiliência na idade adulta.

Esta pesquisa revela que a religiosidade e a espiritualidade podem estar associadas a uma maior resiliência em condições *stressantes*, situações de perda, sobretudo na velhice. Contudo, não foram encontradas investigações robustas do ponto de vista metodológico que nos permitam discutir a dimensão desenvolvimental da espiritualidade e da religiosidade enquanto promotoras da resiliência na adultez e velhice. Ou seja, torna-se importante analisar e discutir, por exemplo, se a religiosidade e a espiritualidade funcionam como fatores de resiliência na adultez e velhice ou se são específicos de uma determinada fase do desenvolvimento, de determinadas condições, situações e/ou gerações. A caracterização e compreensão do papel da espiritualidade e religiosidade na resiliência, numa perspetiva desenvolvimental, poderá constituir um importante contributo para se potenciar a dimensão resiliente que esses fatores podem constituir nalguns contextos e nalguns indivíduos.

Informações sobre os autores:

Clara Margaça

 <https://orcid.org/0000-0002-6168-0148>

 <http://lattes.cnpq.br/0000871927731519>

Estudante de Doutorado em Psicologia, na Universidade de Salamanca (Espanha). Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, pela Universidade da Beira Interior (Portugal), com estágio curricular no Serviço de Neuropsicologia no Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira (Portugal). Licenciada em Psicologia, pela mesma Universidade. É investigadora no Laboratório de Estudos das Religiões e Religiosidades da Universidade Estadual de Londrina e do Grupo IDEM da Universidade de Salamanca.

Donizete Rodrigues

 <https://orcid.org/0000-0002-2680-204X>

 <http://lattes.cnpq.br/3041738554616580>

Doutor em Antropologia Social (Universidade de Coimbra), é Professor Associado (com Agregação em Sociologia) do Departamento de Sociologia da Universidade da Beira Interior - onde foi Presidente da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas. Pesquisador sênior do Centro em Rede de Investigação em Antropologia (CRIA), da Universidade Nova de Lisboa, Portugal.

Contribuição dos autores:

Os dois autores colaboraram ao longo de todo o processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito. Os autores aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:**ABNT**

MARGAÇA, Clara; RODRIGUES, Donizete. Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão. *Fractal: Revista de Psicologia*, Niterói, v. 31, n. 2, p. 150-157, maio/ago. 2019. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5690>

APA

Margaça, C.; & Rodrigues, D. (2019). Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão. *Fractal: Revista de Psicologia*, 31(2), 150-157. doi:10.22409/1984-0292/v31i2/5690

Referências

ARGYLE, Michael; BEIT-HALLAHAMI, Benjamin. *The social psychology of religion*. London: Routledge & Kegan Paul, 1975.

AVGOULAS, Maria-Irini.; FANANY, Rebecca. Religion as a means of resilience and adjustment to chronic illness. *The international journal of health, wellness and society*, Champaign, v. 2, n. 2, p. 45-51, 2013. <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v02i02/41185>

BAKER, David C.; NUSSBAUM, Paul D. Religious practice and spirituality – Then and now: a retrospective study of spiritual dimensions of residents residing at a continuing care retirement community. *Journal of Religious Gerontology*, Abingdon, v. 10, n. 3, p. 33-50, 1997. https://doi.org/10.1300/J078V10N03_03

BALTES, Paul B.; LINDENBERGER, Ulman; STAUDINGER, Ursula M. Life Span Theory in Developmental Psychology. In: DAMON, William; LERNER, Richard. M. (Ed.). *Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development*. 6th ed. New York: John Wiley & Sons, 2006. v. 1, p. 569-664.

BATISTA, Patricia Serpa da Souza. A espiritualidade na prática do cuidar do usuário do Programa da Família, com ênfase na educação popular em Saúde. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, Juiz de Fora, v. 10, n. 1, p. 74-80, 2007.

BECKER, Gay; NEWSOM, Edwina. Resilience in the face of serious illness among chronically ill African Americans in later life. *Journal of Gerontology Social Sciences*, v. 60, n. 4, p. 214-223, jul. 2005. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.4.S214>

CARSTENSEN, Laura L.; FREUND, Alexandra M. The resilience of the aging self. *Developmental Review*, v. 14, p. 81-92, 1999.

CHEQUINI, Maria Cecilia Menegatti. A relevância da espiritualidade no processo de resiliência. *Psicologia Revista*, São Paulo, v. 16, n. 1-2, p. 93-117, 2007. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/18059/13419>. Acesso em: 20 jul. 2016.

FAGULHA, Teresa. A meiaidade da mulher. *Psicologia*, Lisboa, v. 19, n. 1-2, p. 13-17, 2005. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492005000100001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 abr. 2017.

FALLER, Jossiana Wilke et al. Qualidade de vida de idosos cadastrados na estratégia saúde da família de Foz do Iguaçu-PR. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 803-810, dez. 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000400021>

FARIAS, Rosimeri Geremias; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 167-176, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100019>

FERNANDEZ-BALLESTEROS, Rocio. *Active aging: the contribution of psychology*. Gottingen: Hogrefe & Huber, 2008.

FOUST, Christine H. *An Alien in a Christian World: Intolerance, Coping, and Negotiating Identity among Atheists in the United States*. 2009. Dissertation (Doctoral) – Wake Forest University, Winston-Salem, 2009.

FREUD, Sigmund. *The future of an illusion*. London: Hogarth, 1962.

FRY, Prem S.; DEBATS, Dominique L. Psychosocial resources as predictors of resilience and healthy longevity of older widows. In: FRY, Prem; KEYES, Corey. (Ed.). *New Frontiers in Resilient Aging. Life-Strengths and Well-Being in Late Life*. New York: Cambridge University Press, 2010. p. 185-212.

GALL, Terry Lynn.; MALETTE, Judith; GUIRGUIS-YOUNGER, Manal. Spirituality and religiousness: a diversity of definitions. *Journal of spirituality in Mental Health*, v. 13, n. 3, p. 158-181, Aug. 2011. <https://doi.org/10.1080/1934963.7.2011.593404>

GREENSTREET, Wendy. From spirituality to coping strategy: making sense of chronic illness. *British Journal of Nursing*, London, v. 5, n. 17, p. 938-942, set/out. 2006. <https://doi.org/10.12968/bjon.2006.15.17.21909>

GUTZ, Luiza; CAMARGO, Brigido Vizeu. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 793-804, dez. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400013>

- HILL, Peter C.; HOOD, JR., Ralph W. *Measures of Religiosity*. Birmingham: Religious Education Press, 1999.
- HOOD JR., Ralph W.; R., HILL, Peter C.; SPILKA, Bernard. *The Psychology of Religion: an empirical approach*. 4 ed. New York: The Guilford Press, 2009.
- HORNING, Sheena M. et al. Atheistic, agnostic, and religious older adults on well-being and coping behaviors. *Journal of Aging Studies*, United Kingdom, v. 25, n. 2, p. 177-188, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.08.022>
- JIMENEZ-AMBRIZ, María Guadalupe. La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, Barcelona, v. 46, n. 2, p. 59-116, marzo/abr. 2011. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.002>
- KIM, Sangwon.; ESQUIVEL, Giselle B. Adolescent spirituality and resilience: theory, research, and educational practices. *Psychology in the schools*, v. 48, n. 7, p. 755-765, jun. 2011. <https://doi.org/10.1002/pits.20582>
- KOENIG, Harold G. Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: a review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, Ottawa, v. 54, n. 5, p. 283-291, May 2009. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- KOENIG, Harold G.; LARSON, David B.; LARSON, Susan S. Religion and coping with serious medical illness. *Annals of Pharmacotherapy*, v. 35, p. 352-359, mar. 2001. <https://doi.org/10.1345/aph.10215>
- KRAUSE, Neal. Religion and health: making sense of a disheveled literature. *Journal of religion and health*, v. 50, n. 1, p. 20-35, 2011. <https://doi.org/10.1007/s10943-010-9373-4>
- KUNZMANN, Ute. Approaches to a good life: the emotional-motivational side to wisdom. In: LINLEY, Alex; JOSEPH, Stephen. (Ed.). *Positive psychology in practice*. New Jersey: Wiley, 2004. p. 504-517.
- LAGO-RIZZARDI, Camilla Domingues do; TEIXEIRA, Manoel Jacobsen; SIQUEIRA, Sílvia Regina Dowgan Tesseroli de. Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. *O mundo da Saúde*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 483-487, 2010. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/483e487.pdf. Acesso em: 12 out. 2015.
- LANGER, Nieli. The importance of spirituality in later life. *Journal of Gerontology & Geriatrics Education*, Washington, v. 20, n. 3, p. 41-50, Sept. 2008. https://doi.org/10.1300/J021v20n03_04
- LARSON, David B.; LARSON, Susan S. *The forgotten factor in physical and mental health: what does the research shows?* Rockville, MD: National Institute for Healthcare, 1992.
- LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer, 1984.
- LERNER, Richard; DOWLING, Elizabeth; ANDERSON, Pamela. Positive youth development: thriving as the basis of personhood and civil society. *Applied Developmental Science*, v. 7, n. 3, p. 172-180, 2010.
- LIMA, Priscilla Melo Ribeiro de.; COELHO, Vera Lúcia Decnop. A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento. *Psicologia, Ciência e Profissão*, Brasília, v. 31, n. 1, p. 4-19, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932011000100002>
- MANNING, Lydia K. Enduring as lived experience: exploring the essence as spiritual resilience for women in late life. *Journal of Religion and Health*, v. 53, n. 2, p. 352-362, apr. 2014.
- MARTIN, A'verria Sirkin et al. Development of a new multidimensional individual and interpersonal resilience measure for older adults. *Aging & Mental Health*, v. 19, n. 1, p. 32-45, jan. 2015. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.909383>
- MASTEN, Ann S. Resilience Process in Development. *American Psychologist*, Washington, v. 56, n. 3, p. 227-238, mar. 2001. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- MILLER, Lisa; KELLEY, Brien S. Relationships of religiosity and spirituality with mental health and psychopathology. In: PALOUTZIAN, Raymond F.; PARK, Crystal L. (Ed.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: The Guilford Press, 2005. p. 295-314.
- MONTEIRO, Dulcinéa da Mata Ribeiro. Espiritualidade e Envelhecimento. In: PY, Ligia et al. (Org.). *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: Nau, 2004. p. 159-184.
- MORAES, João Feliz Duarte de; SOUZA, Valdemarina Bidone de Azevedo e. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 302-308, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462005000400009>
- MULDOON, Maureen; KING, Norman. Spirituality, health care, and bioethics. *Journal of Religion and Health*, v. 34, n. 4, p. 329-349, 1995. <https://doi.org/10.1007/BF02248742>
- NERI, Anita Liberalesso. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 17-34, 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 nov. 2016.
- OMAN, Doug. Defining religion and spirituality. In: PALOUTZIAN, Raymond F.; PARK, Crystal L. (Ed.). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. 2 ed. New York: The Gilford Press, 2015. p. 23-47.
- PARGAMENT, Kenneth. *The Psychology of religion and coping: theory, research, and practice*. New York: Guilford, 1997.
- PARGAMENT, Kenneth.; CUMMINGS, Jeremy. Anchored by Faith: religion as a resilience factor. In: REICH, John W.; ZAUTRA, Alex J.; HALL, John Stuart. (Ed.). *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guildford Press, 2010. p. 193-212.
- PARK, Crystal L. Religion and Meaning. In: PALOUTZIAN, Raymond F.; PARK, Crystal L. (Ed.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: The Guilford Press, 2005. p. 295-314.
- PESCE, Renata P. et al. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 20, n. 2, p. 135-143, ago. 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000200006>

- PINTO, Cândida; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina*, Porto, v. 21, n. 2, p. 47-53, mar. 2007. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132007000200002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abr. 2016.
- RODRIGUES, Donizete. *O Que é Religião: a visão das ciências sociais*. São Paulo: Santuário, 2013.
- SANTOS, Wagner Jorge dos et al. Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2319-2328, ago. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>
- SCORALICK-LEMPKE, Natália Nunes; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 29, supl.1, p.647-655, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500001>
- SILVA, Antônio Itamar da; ALVES, Vicente Paulo. Envelhecimento: Resiliência e Espiritualidade. *Diálogos Possíveis*, Ondina, Salvador, v. 6, n. 1, p. 189-209, jan./jun.2007.
- SIMÃO, Manoel José Pereira; SALDANHA, Vera. Resiliência e Psicologia Transpessoal: fortalecimento de valores, ações e espiritualidade. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 291-302, abr./jun. 2012. Disponível em: <http://www.revistamundodasaude.com.br/assets/artigos/2012/93/art04.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2016.
- SKINNER, Burrhus Frederic. *Science and human nature*. New York: Macmillan, 1953.
- SOMMERHALDER, Cinara. Sentido de vida na fase adulta e velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 270-277, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200009>
- SOMMERHALDER Cinara; GOLDSTEIN Lucila. O papel da espiritualidade e da religiosidade na vida adulta e na velhice. In: FREITAS Elizabete Viana de; PY, Ligia (Ed.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1307-1315.
- STROPPA, André; ALMEIDA, Moreira-Almeida. Religiosidade e saúde. In: SALGADO, Mauro Ivan; FREIRE, Gilson (Org.). *Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina*. Belo Horizonte: Inede, 2008. p. 427-443. Disponível em: http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-ALMEIDA_Alexander_et_STROPPA_Andre_tit_Religiosidade_e_Saude.htm. Acesso em: 13 ago. 2014.
- TARAKESHWAR, Nalini; PARGAMENT, Kenneth I. Religious coping in families of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, v. 16, n. 4, p. 247-260, 2001. <https://doi.org/10.1177%2F108835760101600408>
- TAVARES, José. (Org.). A resiliência na sociedade emergente. In: _____. *Resiliência e Educação*. São Paulo: Cortez, 2002. p. 95-114.
- TORRES, Camila Mendonça. *Aproximações entre o crer e o não-crer: avaliação de qualidade de vida em jovens evangélicos, ateus e sem-religião*. 2011. Dissertação (Mestrado) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, Rio de Janeiro, 2011.
- VAN DYKE, Cydney J.; ELIAS, Maurice J. How forgiveness, purpose, and religiosity are related to the mental health and well-being of youth: a review of literature. *Mental Health Religion Culture*, v. 10, n. 4, p. 395-415, jul. 2007. <https://doi.org/10.1080/13674670600841793>
- VITTORINO, Luciano Magalhães; VIANA, Lucila Amaral Carneiro. Coping religioso/espiritual de idosos institucionalizados. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. especial, p. 136-142, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800021>
- VOLCAN, Sandra Maria Alexandre et al. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 440-445, ago. 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400008>
- WALSH, Froma. Traumatic loss and major disaster: strengthening family and community resilience. *Family Process*, v. 46, n. 2, p. 207-227, July 2007.
- WINK, Paul; DILLON, Michele. Spiritual development across the adult life course: Findings from a longitudinal study. *Journal of Adult Development*, v. 9, n. 1, p. 79-94, Jan. 2002. <https://doi.org/10.1023/A:1013833419122>
- YUNES, Maria Angela Mattar. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. especial, p. 75-84, 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>