



Bem-estar de adolescentes e sua relação com a espiritualidade e a religiosidade: Revisão sistemática da literatura recente

Miriam Raquel Wachholz Strelhow¹; Jorge Castellá Sarriera²

Recibido: 11 de marzo de 2018 / Aceptado: 22 de junio de 2018

Resumo. O objetivo geral deste estudo é verificar a relação entre a espiritualidade e a religiosidade e o bem-estar de adolescentes saudáveis em estudos recentes. Através de uma revisão sistemática foram selecionados 26 artigos empíricos de 2012 a 2016, em seis bases de dados eletrônicas (SciELO, Lilacs, Medline, PsycInfo, Scopus e Web of Science). Identificou-se a representação de diversas amostras, com os EUA com maior número de artigos, assim como um crescimento no número de artigos nos anos investigados. Quanto à metodologia 20 artigos apresentaram delineamento quantitativo, cinco qualitativo e apenas um delineamento misto. Do total, três tiveram caráter longitudinal. Os artigos foram ainda analisados em relação à definição conceitual para bem-estar, espiritualidade e religiosidade, análises realizadas e resultados obtidos. Conclui-se a partir dos dados quantitativos que há relação entre religiosidade e espiritualidade com bem-estar e que essa relação é em geral positiva de baixa a moderada. E com os dados qualitativos observam-se como fatores relacionados ao bem-estar o apoio social da comunidade religiosa, o auxílio para lidar com momentos difíceis, a fé espiritual como guia para comportamentos e tomada de decisões. Limitações nos estudos foram apontadas assim como sugestões para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Bem-estar; espiritualidade; religiosidade; adolescência.

[es] El bienestar de los adolescentes y su relación con la espiritualidad y la religiosidad: revisión sistemática de la literatura reciente

Resumen. El objetivo general de este estudio es verificar la relación entre la espiritualidad y la religiosidad y el bienestar de adolescentes sanos en estudios recientes. A través de una revisión sistemática, se seleccionaron en seis bases de datos electrónicas (SciELO, Lilacs, Medline, PsycInfo, Scopus y Web of Science) 26 artículos empíricos publicados de 2012 a 2016. Se identificó la representación de diferentes muestras, con los EE.UU. con un mayor número de artículos, así como un crecimiento del número de artículos en los años investigados. En cuanto a la metodología, 20 artículos adoptaron un diseño cuantitativo, cinco uno cualitativo y uno un diseño mixto. Del total, tres eran longitudinales. Los artículos se analizaron tomando en cuenta la definición conceptual del bienestar, la espiritualidad y la religiosidad, los análisis realizados y los resultados obtenidos. Los datos cuantitativos apuntan relaciones por lo general positivas, bajas y moderadas, entre la religiosidad y la espiritualidad con el bienestar. Con datos cualitativos, los factores relacionados con el bienestar que se encontraron fueron el apoyo social de la comunidad religiosa, la ayuda para hacer

¹ Universidade de São Paulo (Brasil).

E-mail: raquelwch@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brasil).

E-mail: jorgesarriera@gmail.com

frente a las dificultades y la fe espiritual como guía para el comportamiento y la toma de decisiones. Se han señalado las limitaciones en los estudios y se han realizado sugerencias para futuras investigaciones.

Palabras clave: Bienestar; espiritualidad; religiosidad; adolescencia.

[en] Adolescent Well-Being and its Relationship with Spirituality and Religiosity: Systematic Review of recent Literature

Abstract. The general objective of this study is to verify the relationship between spirituality and religiosity and the well-being of healthy adolescents in recent studies. Through a systematic review, 26 empirical articles, published from 2012 to 2016, were selected in six databases (SciELO, Lilacs, Medline, PsycInfo, Scopus and Web of Science). The representation of several samples was identified, with the USA with the largest number of articles; there is also an increase in the number of articles in the years investigated. Regarding the methodology, 20 papers presented a quantitative design, five were qualitative, and only one adopted a mixed design. Of the total, three had a longitudinal approach. The articles were also analyzed in relation to their conceptual definition of well-being, spirituality and religiosity, their analyses, and the results obtained. Quantitative data point to relationships, generally positive from low to moderate, between religiosity and spirituality and well-being. As far as qualitative data, the social support of the religious community, the help to deal with difficult times, and spiritual faith as a guide to behavior and decision-making stand out as factors related to well-being. Limitations in the studies were pointed out as well as suggestions for future research.

Keywords: Well-Being; Spirituality; Religiosity; Adolescence.

Sumario. 1. Introdução. 2. Método. 3. Resultados. 3.1. Definição conceitual apresentada nos artigos que apresentam relação entre bem-estar e espiritualidade e/ou religiosidade. 3.2. Características gerais do estudo. 3.3. Metodologia utilizada e resultados obtidos. 4. Discussão. 4.1. Definição conceitual. 4.2. Características gerais do estudo. 4.3. Metodologia utilizada e resultados encontrados. 5. Considerações finais. 6. Referências bibliográficas.

Cómo citar: Strelhow, M. R. W., Sarriera, J. C. (2018): Bem-estar de adolescentes e sua relação com a espiritualidade e a religiosidade: Revisão sistemática da literatura recente, *Sociedad e Infancias*, 2, 233-257.

1. Introdução

A preocupação com a vivência da espiritualidade e/ou religiosidade na Psicologia não pode ser considerada um tema recente, visto que Wundt, James, Jung e Maslow são apontados como pioneiros nessa área encontrando-se também referências nos trabalhos de Frankl, Allport, Rogers e Freud (Marques, 2010). Na década de 90, Paloutzian e Kirkpatrick (1995) afirmaram que, apesar da importância da religião para indivíduos e sociedades, os psicólogos, surpreendentemente, davam pouca atenção ao tópico e o estudo da religião nunca havia recebido muita atenção em nenhuma das especialidades tradicionais (como Psicologia do Desenvolvimento, Social ou da Personalidade). Menos de uma década depois, Emmons e Palloutzian (2003) apresentaram uma revisão de temas emergentes na área e mostraram o impressionante aumento das produções, com crescente atenção à espiritualidade e religião em diversos campos da Psicologia. Atualmente observa-se um aumento considerável no número de estudos realizados

com essas temáticas, embora a maior parte continue sendo realizada nos Estados Unidos (Lucchetti e Lucchetti, 2014; Strelhow e Henz, 2017).

Parte do crescimento das publicações em relação à espiritualidade e religiosidade deve-se aos estudos que têm relacionado essas dimensões com aspectos de saúde e qualidade de vida (Lucchetti e Lucchetti, 2014). Especificamente em relação ao bem-estar, diferentes autores buscaram investigar a relação da espiritualidade e da religiosidade com o bem-estar subjetivo, embora em menor número com amostras de adolescentes (Strelhow e Henz, 2017). Também há estudos acerca da relação com aspectos eudemônicos de bem-estar, com ênfase no viver de maneira plena e na realização dos potenciais humanos (Deci e Ryan, 2008).

Alguns estudos de revisão sobre essa temática foram realizados e, de forma geral, têm apontado para a existência de relações positivas entre a espiritualidade e a religiosidade com o bem-estar (Holden e Williamson, 2014; Scales *et al.*, 2014; Yonker, Schnabelrauch e DeHaan, 2012). Entretanto, é importante salientar que a religiosidade e a espiritualidade também podem ter consequências negativa com resultados na saúde física e mental. Por exemplo, no estudo de Scales *et al.* (2014), os autores reportaram relação positiva de uma medida de desenvolvimento espiritual com diversos aspectos da vida dos adolescentes como, por exemplo, habilidades de *coping*, felicidade, autoconsciência, empatia, perdão, gratidão e propósito e sentido de vida. Entretanto, também encontraram dois resultados no sentido oposto: quanto maior o desenvolvimento espiritual, maior o relato de experiência de discriminação religiosa e maior frequência de depressão (isso até os 21 anos).

Um desafio no estudo dessa temática está na conceitualização dos construtos. Em relação aos termos religiosidade e espiritualidade, observa-se que muitas vezes são utilizados como sinônimos. Da mesma forma, em muitos estudos que propõem tratar o impacto da espiritualidade ou religiosidade no bem-estar não há uma definição clara deste último conceito. Muitas vezes esse termo é utilizado de maneira ampla abrangendo diferentes aspectos da vida dos adolescentes, quando na verdade estão avaliando especificamente aspectos como comportamentos de risco (por exemplo, consumo de drogas), relacionamentos interpessoais, vida escolar e/ou ansiedade e depressão. Por isso, há dificuldade em comparar resultados e avançar em conclusões (Strelhow e Henz, 2017).

A maioria das conclusões sobre a relação entre espiritualidade e religiosidade e bem-estar foram obtidas em estudos com adultos. Os estudos com populações mais novas (adolescentes e crianças) ainda são escassos (Strelhow e Henz, 2017). Holden e Williamson (2014) afirmam que se detetaram algumas inconsistências nos resultados dessas relações nos adolescentes e crianças, e que isso se deve especialmente ao baixo número de pesquisas realizadas.

Considerando os aspectos levantados acima e partindo da literatura produzida sobre o tema, este estudo se propõe a responder às seguintes perguntas: há relação entre a espiritualidade e/ou religiosidade e o bem-estar de adolescentes saudáveis? E, se sim, de que forma ocorre essa relação? Para responder a estas perguntas optou-se pelo método de revisão sistemática da literatura a partir de artigos publicados entre 2012 e 2016, buscando dados de estudos recentes sobre o tema. Revisões sistemáticas partem de perguntas claras, e utilizam “métodos sistemáticos

e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e coletar e analisar dados desses estudos que são incluídos na revisão” (Galvão, Pansani e Harrad, 2015: 335). Assim, o objetivo geral dessa revisão sistemática é verificar a relação entre a espiritualidade e/ou religiosidade e o bem-estar de adolescentes saudáveis em estudos recentes. São propostos os seguintes objetivos específicos: a) selecionar artigos empíricos nacionais e internacionais que investigam o relacionamento entre as variáveis bem-estar, espiritualidade e/ou religiosidade; b) investigar a definição conceitual utilizada em relação a cada variável; c) verificar qual a metodologia utilizada na avaliação; d) verificar os resultados encontrados; e) especificar o tipo de relação encontrada entre os construtos.

2. Método

A revisão sistemática foi realizada seguindo as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher *et al.*, 2009). Esse protocolo foi criado a partir de uma atualização do QUORUM (Quality of Reporting of Meta-analyses) e foi traduzido ao português por Galvão *et al.* (2015). O PRISMA contém uma lista com 27 itens para serem observados na revisão, e um esquema de seleção de artigos apresentado em diagrama de fluxo, que inclui quatro etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (Moher *et al.*, 2009).

A busca dos artigos foi realizada por meio eletrônico, através das seguintes bases de dados: (a) SciELO; (b) Lilacs; (c) Medline; (d) PsycInfo; (e) Scopus; e (f) Web of Science. Foram utilizados os seguintes termos de busca com operadores booleanos: “(well-being OR welfare) AND (spirit* OR relig*) AND (adolesc*)”. Para as bases Scielo e Lilacs, também foram realizadas as buscas utilizando os mesmos termos traduzidos para português e espanhol. Não foram feitas restrições na busca em relação ao idioma. Em relação ao fator tempo, estipulou-se como data de publicação o intervalo entre 2012 e 2016. A busca de artigos foi realizada entre os dias 18 e 25 de setembro de 2017.

Para a seleção dos artigos, inicialmente foram excluídos os materiais duplicados encontrados nas bases de dados, e os materiais que não eram artigos (capítulos, teses, dissertações e outros documentos). Em seguida, foi realizada a seleção a partir dos títulos e resumos e, na sequência, a leitura do texto completo, buscando selecionar aqueles que cumpriam os seguintes critérios de inclusão: (a) ser artigo empírico e estar disponível em formato completo; (b) apresentar relação do bem-estar com a espiritualidade e/ou religiosidade; e (c) ter como amostra adolescentes saudáveis (sem relato de doença), considerando a definição da OMS para adolescência (10 a 19 anos) (Dick e Ferguson, 2015). Dessa forma foram excluídos (a) estudos dos quais não foi possível recuperar o texto completo; (b) outras revisões da literatura; (c) estudos realizados com amostras clínicas; (d) estudos nos quais os respondentes não fossem os próprios adolescentes.

Os artigos resultantes do processo de seleção foram lidos novamente na íntegra e categorizados segundo quatro aspectos: (a) Definição conceitual dos termos bem-estar, espiritualidade e/ou religiosidade apontada pelos autores na introdução do artigo; (b) Características gerais do estudo (objetivo, país em que foi desenvolvido,

amostra); (c) Metodologia utilizada (delineamento do estudo, variáveis avaliadas); (d) Tipo de análises realizadas e resultados obtidos.

Referente ao aspecto da definição conceitual optou-se por pautar a análise considerando as definições de bem-estar subjetivo (Diener, 1984), bem-estar psicológico (Ryff, 1989) e bem-estar multidimensional (Sarriera, 2015; Sarriera e Bedin, 2017). Ressalta-se que, embora as três categorias tenham sido propostas a partir das definições teóricas acima referidas, não foram utilizadas como excludentes, pois se observou que alguns estudos apresentam componentes que teoricamente poderiam ser incluídos em mais de uma categoria. Também os artigos que não continham as definições dos construtos analisados não foram incluídos em nenhuma categoria.

3. Resultados

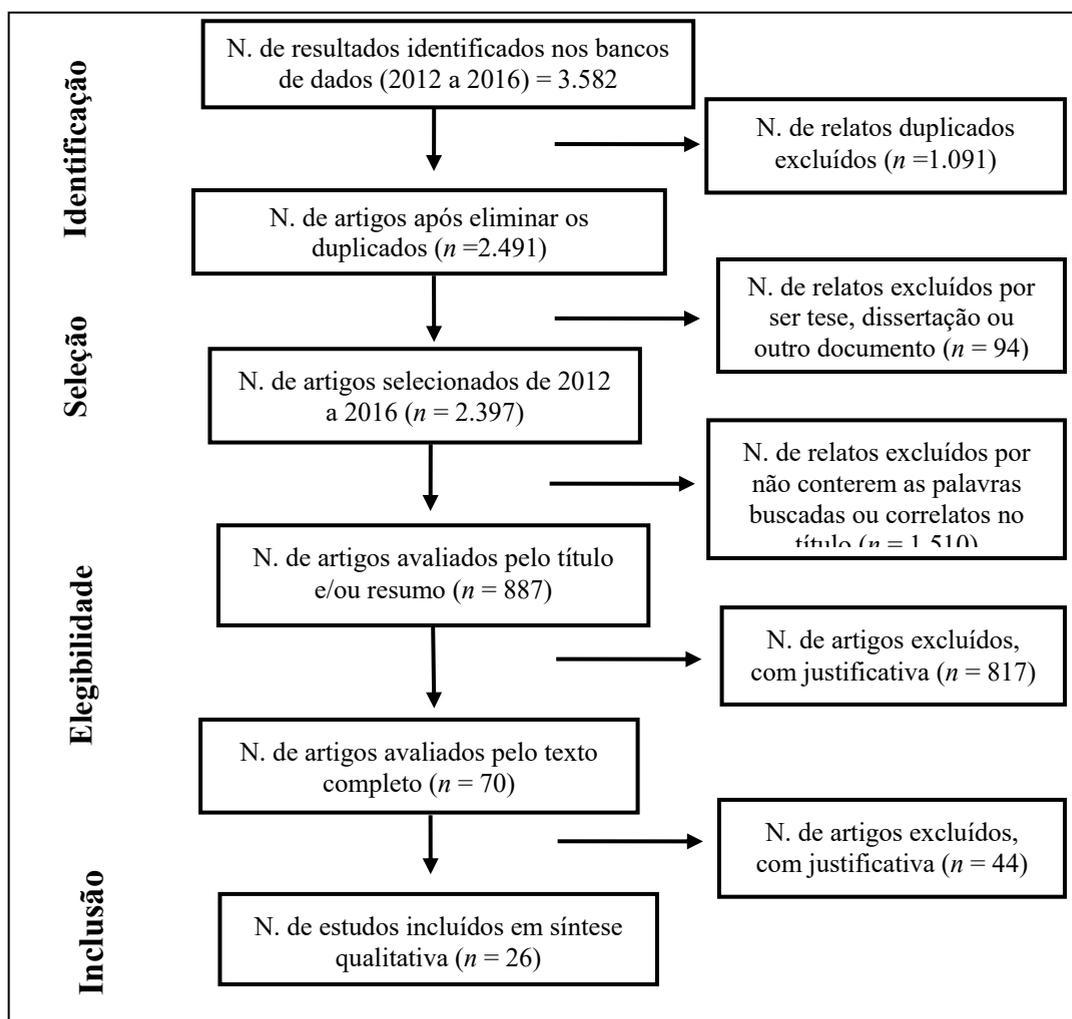


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos da revisão sistemática.

A busca identificou 3.582 resultados, assim distribuídos entre as bases de dados: 13 na Scielo, 34 na Lilacs, 2410 na Medline, 518 na PsycInfo, 417 na Scopus e 190 na Web of Science. Após o processo de seleção e de elegibilidade a partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 26 artigos para a presente revisão, como indicado na figura 1. Os resultados seguintes serão apresentados de acordo com os quatro aspectos analisados (definição conceitual; características gerais; metodologia; análises e resultados). Para identificação dos artigos incluídos na revisão serão utilizados os números de identificação (de 1 a 26) de acordo com a tabela 1.

3.1. Definição conceitual apresentada nos artigos que apresentam relação entre bem-estar e espiritualidade e/ou religiosidade

Nesta seção serão apresentadas as definições que cada artigo indicou em seu referencial teórico para os conceitos alvos deste estudo. Observa-se que nem todos os artigos apresentaram essa definição conceitual em sua introdução. Alguns apresentaram apenas resultados de pesquisas anteriores sobre os construtos, sem deixar claro como os entendem. Inicialmente serão apresentadas as definições sobre bem-estar, que foram agrupadas em categorias, e posteriormente as definições sobre espiritualidade e religiosidade.

Bem-estar

Para agrupar as definições conceituais dos artigos a respeito do bem-estar, partiu-se das teorias de bem-estar subjetivo (Diener, 1984), bem-estar psicológico (Ryff, 1989) e bem-estar multidimensional (Sarriera, 2015; Sarriera e Bedin, 2017). Procurou-se categorizar cada estudo de acordo com a definição com a qual mais se aproximava, considerando todos os aspectos avaliados.

Bem-estar subjetivo: Dos 26 estudos selecionados sete fazem referência ao bem-estar subjetivo. Destes, dois estudos (o 8 e o 14) definem o bem-estar como sendo composto pelas dimensões cognitiva (satisfação com a vida) e afetiva (afetos positivos e negativos), enquanto outros destacam apenas a dimensão cognitiva de satisfação com a vida (15, 17, 22, 25). O bem-estar subjetivo também é citado como um conceito correlacionado à felicidade e satisfação com a vida (1).

Bem-estar psicológico: Oito estudos podem ser agrupados por fazerem referência ao bem-estar psicológico em seu referencial teórico. Foram considerados nessa categoria os estudos que apresentam o bem-estar vinculado a crescimento pessoal, realizações e propósito de vida, bem como relacionado às componentes de saúde mental. No estudo 7, os autores denominam o bem-estar psicológico com as variáveis autoestima, sintomas depressivos e propósitos de vida, bem como a inclusão de afetos positivos e negativos. Propósito de vida também foi apontado como uma componente fundamental do bem-estar psicológico no estudo 9. Já o estudo número 16 apresenta o bem-estar psicológico a partir do modelo PERMA, que inclui emoções positivas, relacionamentos, sentido, engajamento e realizações.

Ainda são inseridos nessa categoria os estudos que denominam o bem-estar de representação de sentimentos positivos que os indivíduos experimentam, funcionamento ótimo e florescimento (10) e como sendo avaliado a partir de

motivação, esperança, felicidade e bem-estar geral (19). Nesse sentido, o estudo 11 apresenta o conceito de *thriving* (prosperar) entendido como ausência de psicopatologias e presença de desenvolvimento positivo e bem-estar. Os autores destacam a importância da identificação e motivação por algo, da atitude positiva e da visão da vida positiva, da abertura ao desafio e descobertas, do propósito esperançoso, da orientação moral e pró-social e do desenvolvimento espiritual. Especificamente relacionando o bem-estar à saúde mental estão os estudos 20 e 21, que incluem em suas definições o *coping* ativo, autoestima, domínio, satisfação com a vida e indicadores negativos como sintomas depressivos (20), e autoconceito, domínio, *coping* de sucesso e resolução de problemas (21).

Bem-estar como conceito multidimensional: engloba os estudos que apresentam o bem-estar composto por diferentes dimensões como a física, a social, a mental (emocional, psicológica) e a espiritual (04, 06). Também se encontra uma referência à qualidade de vida relacionada com a saúde como um conceito multidimensional que inclui vários domínios (físico, psicológico e funcionamento social) (18). Um estudo se refere ao bem-estar psicossocial entendendo-o como um estado mental e bem-estar social (25) e um outro aborda o bem-estar de forma genérica, denominando-o de adaptação psicológica relacionada a um conjunto de emoções que evoluem devido a experiências de contato intercultural (3).

Espiritualidade

Dos 26 artigos, 10 apresentam definições de espiritualidade incluindo diferentes aspectos: Sistema interno de crenças que propicia força e paz/conforto (8 e 12); experiência pessoal, afetiva, experiencial (23); expressão interna (25); sentido e propósito de vida (19 e 22); autotranscendência (22); experiências com o transcendente (ser superior) (15, 19, 22, 25), valores pessoais (22), valores éticos e morais (19), crenças e fé, esperança, atitude diante da morte, apreciação da vida, conceito de desenvolvimento e consciência (22); relacionamentos (19); e como uma dimensão de bem-estar (06).

A expressão “bem-estar espiritual” também aparece em alguns artigos. Nessa expressão os autores incluem a consciência de um indivíduo e conexão com um ser ou força que é transcendente (1); valores, princípios e atitudes (1); estabilidade, paz, harmonia, relacionamento próximo consigo mesmo, com Deus e com a sociedade (18). Ressalta-se que as definições relacionadas com a espiritualidade incluem aspectos com caráter mais existencial como valores éticos, morais, sentido de vida, mas também aspectos de crenças, fé e relacionamento com um ser superior.

Religiosidade

Doze artigos apresentam em sua introdução definições para a religiosidade, tendo esta sido referida como afiliação religiosa (07), institucional (23); envolvimento religioso organizado (17, 20), relacionado ao grau de participação religiosa (07, 20), rituais (08, 12, 23), práticas (08, 11, 12, 25), crenças (1, 08, 11, 12), valores (1), doutrina (11), ideologia (23) ou, ainda, com identidade religiosa (03). Alguns autores citam a religiosidade relacionada a um ser transcendente: expressões

formais do transcendente/divino (25); avaliação da crença em Deus (13); e a igreja como um contexto em que a pessoa aprende a se relacionar a Deus, à humanidade e ao mundo (17). Também se observa um destaque para a assistência religiosa (receber apoio emocional de membros de instituições religiosas) (20). Assim como para o *coping* religioso - estratégias de enfrentamento de situações de estresse através da fé religiosa (24). Nesse sentido, o estudo 25 cita a igreja como um agente de proteção e as crenças religiosas como um recurso de promoção do desenvolvimento saudável. A religiosidade também aparece relacionada à espiritualidade, sendo ambas propiciadoras de senso de transcendência e senso de sentido de vida (08).

Observa-se que a maior parte das definições relacionadas tem relação com a crença ou prática em uma fé religiosa específica. O que inclui fatores relacionados à prática religiosa tanto de forma pessoal, privada, como de forma coletiva. Também inclui a crença e a relação com um ser superior.

3.2. Características gerais do estudo

Na tabela 1 são apresentados os artigos selecionados, bem como o país em que foram desenvolvidos, o objetivo e a amostra (número total e idade dos participantes). Observa-se que os estudos possuem características bastante distintas quanto a estes aspectos. Do total de 26, sete foram realizados nos Estados Unidos, três no Chile e na Austrália e dois na Inglaterra, África do Sul, Irã, Canadá e Brasil, além de outros países que só são citados num único estudo. Ressalta-se ainda que em quatro estudos foram apresentadas amostras de mais de um país.

Quanto ao ano de publicação, dez estudos foram publicados no ano de 2016, sete em 2015, quatro em 2014, quatro em 2013 e um em 2012. A maioria dos estudos (15 no total) possuem amostras maiores ou próximas a 400 participantes. Os estudos com as menores amostras são, em geral, aqueles qualitativos e os que avaliam programas de intervenção.

Tabela 1. Características gerais dos estudos selecionados.

Autores/ano	País	Objetivo do Estudo ^a	N	Idade
1. Abdel-Khalek, (2012)	Kuwait	Explorar a relação entre religiosidade bem-estar subjetivo entre muçulmanos ^a	477 ^b	M = 16,2
2. Abdel-Khalek (2014)	Qatar	Estimar as relações entre religiosidade, saúde e felicidade	372	M = 15,2
3. Abu-Rayya <i>et al.</i> (2016)	Austrália	a. Quantitativo: Verificar o que é mais importante para a adaptação psicológica: identificação cultural, identificação religiosa ou identificação com a cultura australiana entre os adolescentes australianos muçulmanos. b. Qualitativo: compreender se e como a identificação religiosa	a. 321 b. 18	14-18

		ajuda a adaptação psicológica dos muçulmanos adolescentes ^a		
4. Ahanonu e Jooste (2016)	África do Sul	Descobrir como adolescentes interpretam o conceito de bem-estar	58	15-19
5. Casas <i>et al.</i> (2015)	Brasil, Chile, Espanha	Identificar os itens e domínios mais relevantes para um modelo de avaliação do bem-estar	5.316	12-16
6. Coffee <i>et al.</i> (2013)	EUA	Examinar o bem-estar percebido entre alunos que frequentam uma escola de sexo único	433 ^c	11-15
7. Davis III e Kiang (2016)	EUA	Explorar a variação longitudinal e as associações entre religiosidade e bem-estar entre asiáticos-americanos	180	13-18
8. Eryilmaz (2015)	Turquia	Investigar a relação entre a participação em atividades religiosas e o bem-estar subjetivo de estudantes	196	14-16
9. Francis (2013)	Inglaterra e País de Gales	Examinar o impacto relativo da religiosidade explícita e implícita no propósito na vida	25.825	13-15
10. Glozah (2015)	Gana	Explorar como o apoio social percebido e o estresse influenciam a construção do significado de saúde e bem-estar	11	$M = 16,86$
11. Gooden e McMahon (2016)	EUA	Analisar a relação entre religiosidade, suporte religioso e comunalismo com “thriving” entre afro americanos	152	11-19
12. Holder <i>et al.</i> (2016)	Zambia	Testar as relações entre bem-estar, espiritualidade e prática religiosa na Zâmbia	902 ^b	13-19
13. Huuskes <i>et al.</i> (2016)	Austrália	Verificar se jovens crentes, agnósticos ou ateístas diferiram em seus perfis de adaptação psicológica	1.925	$M = 13,92$
14. Inzunza <i>et al.</i> (2013)	Chile	Analisar as propriedades psicométricas do PWI com a inclusão dos itens de espiritualidade e religião	1621	14-18
15. Kaur e Mello (2016)	Índia	Comparar bem-estar entre adolescentes em escolas teológicas e convencionais	60	16-18
16. Kern <i>et al.</i> (2015)	Austrália	Explorar se os construtos PERMA podem ser medidos como dimensões separadas	516 ^d	13-18
17. Michaelson <i>et al.</i> (2015)	Canadá	Determinar como a participação adolescente na igreja ou grupos religiosos se relaciona à saúde	12	11-15
18. Mirghafourvand <i>et al.</i> (2016)	Irã	Determinar a relação entre bem-estar espiritual e qualidade de vida relacionada à saúde	520	15-18
19. Pandya (2015)	Canadá,	Avaliar o impacto do programa	396	13-15

	Inglaterra, África do Sul e Índia	ART-Excel no bem-estar de adolescentes		
20. Rose, Finigan-Carr e Joe (2016)	EUA	Verificar a relação entre envolvimento religioso organizado e a saúde mental entre caribenhos negros	360	13-17
21. Rose <i>et al.</i> (2014)	EUA	Verificar a relação entre integração familiar, escolar e religiosa com a saúde mental de adolescentes negros	1.170	13-17
22. Rouholamini, Kalantarkousheh, e Sharifi (2016)	Irã	Avaliar um treinamento de componentes espirituais na satisfação de vida de adolescentes órfãos persas	40	12-15
23. Sarriera, <i>et al.</i> (2014)	Brasil e Chile	Analisar as propriedades psicométricas do PWI com a inclusão de itens de espiritualidade e religião	2.100	14-16
24. Terreri, e Glenwick, (2013)	EUA	Explorar as contribuições do convívio religioso para a saúde mental, e os efeitos do <i>coping</i> religioso	587	14-18
25. Weine <i>et al.</i> (2014)	EUA	Identificar e caracterizar os agentes, recursos e mecanismos de proteção que promovem bem-estar psicossocial	73	$M = 15,3$
26. Yuen (2015)	Hong Kong	Verificar a relação entre satisfação de vida, saúde espiritual e fatores contextuais, como gênero	6.917	12-15

Nota: ^a Alguns estudos apresentavam mais de um objetivo, e nesses casos destacou-se o objetivo relacionado à espiritualidade e/ou religiosidade; ^b Nos estudos que possuíam mais de um grupo etário foram destacados os dados da amostra que compreendiam 10 a 19 anos; ^c Amostra apenas de meninas; ^d Amostra apenas de meninos.

3.3. Metodologia utilizada e resultados obtidos

Estudos com dados qualitativos

Do total dos 26 estudos selecionados, seis deles utilizam metodologia qualitativa, tendo cinco um caráter transversal e um longitudinal (25). Quanto aos instrumentos utilizados, um estudo foi feito a partir de um grupo focal (4), quatro com entrevistas (3, 10, 17 e 25) e um a partir de perguntas abertas em questionário (8).

Os objetivos destes artigos são diversos, mas todos apresentam resultados sobre a relação do bem-estar adolescente com a espiritualidade e/ou religiosidade. Dois deles, de forma abrangente, buscavam o significado que adolescentes atribuíam para o bem-estar (4, 10). Também com um objetivo mais geral, o estudo número 25 investiga fatores protetores do bem-estar. Já os outros três estudos, de forma mais específica, buscavam relacionar espiritualidade ou religiosidade ao bem-estar (3, 8 e 17). Especificamente o estudo 3, em sua parte qualitativa, buscou verificar se a

identificação religiosa contribuía para a adaptação de muçulmanos adolescentes. Os resultados desses dados qualitativos serão apresentados em dois grupos de acordo com os objetivos iniciais de cada estudo.

Estudos com dados qualitativos que avaliaram percepções sobre o bem-estar

No estudo 4, os participantes destacam o espiritual como essencial para o bem-estar, assim como o aspecto emocional e psicológico. Também referem a espiritualidade como sendo importante em momentos difíceis; e apontam a necessidade de equilíbrio entre os aspectos espirituais, emocionais e físicos para o bem-estar. No estudo 10, “espiritualidade e religiosidade” aparecem como uma subcategoria relacionada ao apoio social e citada pelos adolescentes como um recurso eficaz deste último e como um auxiliar na mitigação da angústia e aumento da saúde e bem-estar.

O estudo 25 foi realizado a partir de seis entrevistas ao longo de dois anos, além de sessões de observação, através das quais os autores destacam agentes, recursos e mecanismos de proteção para o bem-estar de adolescentes refugiados, dos quais serão citados apenas aqueles vinculados à espiritualidade e/ou religiosidade. A igreja e os congregados são citados como agentes de proteção, por propiciarem orientação espiritual, apoio material (dinheiro para aluguel, alimentos e veículos), atividades extracurriculares e sociais, e auxílio a adolescentes com problemas na escola ou em casa. A igreja também é citada por oferecer ajuda com burocracias e afins, e por ser provedora de saúde e, em particular, de saúde mental. Os membros da igreja e os congregados também foram citados como recursos protetores vinculados a “redes de suporte social” e as crenças e valores religiosos à “adesão e orientação cultural”. A fé e o envolvimento religioso foram destacados, pois os autores observam que as famílias com fortes crenças religiosas usam a fé para apoiar os adolescentes na esperança, na tomada de decisões e no desenvolvimento de habilidades efetivas de *coping*. Também a participação em atividades e cultos na igreja permite às famílias se sentirem espiritualmente conectadas, guiadas e mais capazes de superarem os estressores diários e as mudanças.

Estudos com dados qualitativos que avaliaram aspectos de espiritualidade e/ou religiosidade vinculados ao bem-estar

No estudo 8, os autores estavam interessados sobre a maneira como os adolescentes achavam que realizar seus deveres religiosos os ajudava a aumentar seu bem-estar subjetivo. A partir de uma análise de conteúdo encontraram os seguintes fatores: desempenhar as responsabilidades religiosas (21,7%); esperar que os desejos sejam cumpridos (20,5%); ser recompensado (19,23%); *coping* (12,8%); senso de segurança (10,26%); satisfazer a necessidade de construção de relações íntimas (7,69%) e boas maneiras (7,69%).

No estudo 17, os autores buscaram determinar como a participação dos adolescentes na igreja ou nos grupos religiosos se relacionava à sua saúde, tendo encontrado resultados relacionados a diferentes componentes da mesma (comportamentos de risco, comportamentos pró-sociais, saúde física e bem-estar emocional). Como um segundo nível de análise encontraram dois grandes temas: (1) o envolvimento da igreja como algo positivo; (2) o envolvimento da igreja

encoraja o comportamento moral positivo, as escolhas pró-sociais, o perdão e, em menor grau, os sentimentos positivos sobre si mesmo. No estudo 3, os adolescentes relataram uma estreita conexão entre a religiosidade e a satisfação pessoal bem como o sucesso escolar. A religião foi destacada por ajudá-los a ter um significado na vida e a permanecer motivados e concentrados, bem como o aumento do compromisso com ambições a nível profissional e comunitário.

Observa-se que os seis estudos que apresentam dados qualitativos diferem em objetivos e, conseqüentemente, nos tipos de resultados apresentados. Porém, em todos eles a espiritualidade e/ou a religiosidade apareceram vinculadas ao bem-estar de forma positiva.

Estudos com dados quantitativos

A tabela 2 apresenta um resumo dos estudos quantitativos, com a identificação do delineamento e as variáveis que foram avaliadas. O tipo de análise realizada e os resultados de cada estudo podem ser encontrados na tabela 3. Em relação às variáveis avaliadas, observou-se que dos 26 estudos, 14 avaliam como bem-estar aspectos de satisfação com a vida, seguidos por afetos positivos e negativos e felicidade (quatro estudos). Em relação a variáveis de religiosidade e espiritualidade, observou-se à volta de 20 aspectos diferentes sendo avaliados. Os aspectos com maior prevalência foram a participação/frequência em atividades religiosas em seis estudos e a crença em um ser superior em quatro estudos. Observa-se um predomínio de aspectos de religiosidade, sobre a espiritualidade.

Tabela 2. Delineamento e variáveis avaliadas pelos estudos quantitativos.

Id	Delineamento	Variáveis avaliadas	
		Bem-estar	Religiosidade ou Espiritualidade
01	T	Felicidade, satisfação com a vida, amor à vida, saúde física e mental	Nível de religiosidade geral
02	T	Autoavaliação de saúde mental, felicidade e satisfação com a vida	Nível de religiosidade geral
03	T	Autoaceitação, domínio do ambiente e satisfação com a vida	Identificação Religiosa
05	T	Satisfação com 30 domínios de vida, e geral com a vida	Satisfação com a espiritualidade e com a religião
06	T	Seis domínios de bem-estar: emocional, intelectual, físico, psicológico, social e espiritual	Crença em uma força, sentido de propósito de vida e uma conexão com a natureza ou um poder superior
07	L	Afetos positivos e negativos, autoestima e sentido de vida	Identidade religiosa (consideração e centralidade) e participação religiosa
08	T	Satisfação com a vida, afetos positivos e negativos	Participação em atividades religiosas
09	T	Propósito de Vida	Religiosidade explícita e implícita; afiliação religiosa; crença em Deus
11	T	Thriving: identificação e motivação por algo, atitude e visão da vida	Religiosidade: frequência de atender serviços religiosos, de

		positivas, abertura a desafios e descobertas, propósito esperançoso, orientação moral e prosocial e desenvolvimento espiritual	participar de atividades religiosas fora dos cultos e a importância de serem religiosos; suporte religioso
12	T	Felicidade e satisfação com a vida	Frequência e importância da religiosidade; quanto se considera espiritual; conexão com a natureza
13	T	Satisfação com a vida, funcionamento psicológico e social	Crença em Deus
14	T	Satisfação com domínios da vida, e satisfação global com a vida	Satisfação com a espiritualidade e com a religião
15	T	Satisfação com a vida e motivação para realização	Estudar em uma escola teológica
16	T	Modelo PERMA de bem-estar; Afetos positivos e negativos e satisfação com a vida	Espiritualidade (por exemplo, “acredito que há uma força para o bem no Universo, guiando tudo”)
18	T	Qualidade de vida	Bem-estar espiritual
19	L	Bem-estar geral, motivação, felicidade	Programa de intervenção: All Round Training in Excellence (ART-Excel)
20	T	Autoestima, <i>coping</i> ativo, senso de controle sobre a própria vida	Suporte emocional religioso; frequência religiosa; participação em atividades religiosas; escolha participar de atividades religiosas
21	T	Autoestima, <i>coping</i> ativo, senso de controle da própria vida, integração familiar e escolar	Frequência religiosa; participação em atividades religiosas; escolha para participar de atividades religiosas.
22	T	Satisfação com a vida	Treinamento com componentes espirituais
23	T	Satisfação com domínios da vida, e satisfação global com a vida	Satisfação com espiritualidade e religião
24	T	Satisfação com a vida, afetos positivos e negativos	<i>Coping</i> religioso
26	T	Satisfação com a vida	Relacionamento de uma pessoa com ela mesma, outros, o ambiente e o Divino

Nota: Id = Identificação do estudo conforme Tabela 1; T = Transversal/ L = Longitudinal.

A partir do delineamento dos estudos (tabela 2), seus objetivos (tabela 1), análises e resultados (tabela 3) foi possível agrupá-los em quatro categorias: estudos de avaliação de instrumentos com a inclusão de itens de espiritualidade e religiosidade; estudos de avaliação do impacto de programas de intervenção com componentes espirituais no bem-estar; estudos transversais de relações entre fatores de bem-estar, espiritualidade e religiosidade; estudo longitudinal de relações entre fatores de bem-estar, espiritualidade e religiosidade.

Estudos de avaliação de instrumentos com a inclusão de itens de espiritualidade e religiosidade

Três estudos avaliam a inclusão de itens de satisfação com a espiritualidade e a religião na avaliação do bem-estar (5, 14 e 23). O estudo 5 verifica quais dentre 30

itens poderiam compor melhor um modelo de bem-estar na adolescência. São encontradas correlações significativas de baixas a moderadas entre os itens religião e espiritualidade com todos os outros domínios avaliados. Após testar diversos modelos através de equações estruturais, para o modelo final os autores optaram incluir 14 itens, dentre os quais, um de espiritualidade e um de religião. Tanto o estudo 14 como o 23 avaliam a inclusão dos dois itens de forma separada no *Personal Well-being Index* (PWI, Cummins *et al.*, 2003). O estudo 14, feito apenas com adolescentes chilenos, e o 23, com chilenos e brasileiros, concluem com a sugestão do uso do item de satisfação com a espiritualidade. Ressalta-se que os estudos possuem amostras cruzadas, visto que o estudo 23 inclui parte dos participantes do estudo 14, e o estudo 5 inclui parte dos participantes do estudo 23, assim como utilizam como base o mesmo instrumento (PWI). Não foram encontrados nessa busca avaliações da inclusão da espiritualidade e religiosidade em outros instrumentos de bem-estar.

Avaliação do impacto de programas de intervenção com componentes espirituais no bem-estar

Dois estudos apresentam uma avaliação de resultados de programas com componentes espirituais e o resultado dos mesmos em relação ao bem-estar. O estudo 19 com caráter longitudinal apresentou o programa *All Round Training in Excellence* (ART-Excel) e avaliou seu impacto em medidas de motivação, bem-estar geral e felicidade. O segundo estudo de caráter experimental (22) avaliou o impacto de um programa de treinamento em componentes espirituais na satisfação com a vida.

Os dois artigos apresentaram resultados positivos de impactos no bem-estar, sendo que cada programa apresentou objetivos e características distintas. Enquanto o programa *Art-Excel* trabalhou com exercícios de respiração, meditação e relaxamento, além do desenvolvimento de habilidades para os relacionamentos (amizade, liderança, trabalho em equipe), o programa do artigo 22 possuía componentes como imagem de Deus, relacionamento com Deus, busca de significado durante dificuldades e dor.

Estudos transversais de relações entre fatores de bem-estar e espiritualidade e religiosidade

A maior parte dos estudos, encontrada durante o processo de seleção, possui caráter correlacional, buscando a relação entre as variáveis estudadas. Do total de estudos, seis (1, 6, 8, 16, 20, 24) apresentam como resultado principal dessa relação produtos de correlações (de *Pearson*, ordem zero ou correlações parciais). Outros seis estudos (2, 3, 7, 9, 12 e 18) apresentam primeiramente correlações e, na sequência, análises de regressão que buscavam um modelo preditivo para as relações encontradas.

A nível dos resultados, observou-se em sua maioria correlações positivas significativas de baixas a moderadas (correlações máximas próximas a 0,40) entre espiritualidade e religiosidade com aspectos de felicidade (1, 2, 12), satisfação com a vida (1, 2, 3, 8, 24), autoestima (7, 20), afeto positivo (7, 8, 24) sentido ou

propósito de vida (7, 9), emoção positiva (16), engajamento (16), relacionamentos (16), realizações (16), autoaceitação, domínio do ambiente (3) e *coping* ativo (20). Ainda nesse sentido, um estudo apresentou relação negativa da religiosidade ou espiritualidade com afetos negativos (7).

Além de correlações com construtos relacionados ao bem-estar, também foram encontradas relações significativas entre a espiritualidade, enquanto uma dimensão, com outras dimensões como emocional, intelectual, física, psicológica e social (6). Assim como foram encontradas correlações entre o bem-estar espiritual total, bem-estar existencial e bem-estar religioso com qualidade de vida relacionada à saúde, bem como com as dimensões física e psicológica (18). Tanto os resultados do estudo 6 como do estudo 18 apresentaram magnitudes maiores que os anteriores (aprox. 0,60 até 0,75).

Nos modelos de regressão, observa-se que as relações entre os construtos mantiveram-se de forma geral como já apresentado nas correlações, observando-se que os pesos de cada variável são baixos. Observa-se isso em relação à religiosidade implícita e explícita como preditores de propósito de vida (9), bem como da frequência de participação religiosa (12) como preditoras de satisfação com a vida. A frequência de participação também foi preditora de felicidade (12). Itens de espiritualidade e conexão espiritual com a natureza (12) também foram preditores de satisfação com a vida e felicidade, assim como o bem-estar espiritual (18). Ressalta-se no estudo 18 que o peso da variável bem-estar existencial foi mais alto, do que os de bem-estar religioso.

Cinco estudos utilizam análises diferentes das correlações e regressões. O estudo 13 apresenta como resultado de MANOVA, que os adolescentes que acreditavam em Deus possuíam maior bem-estar do que aqueles que se consideravam ateus ou agnósticos. Já o estudo 15 identificou através de teste *t* uma menor satisfação com a vida entre os adolescentes de escola teológica do que aqueles que estudavam em escola convencional.

Três estudos avaliaram as relações entre os construtos a partir de Equações Estruturais (11, 21 e 26). A religiosidade e o apoio religioso foram significativa e diretamente relacionadas ao conceito de “*thriving*” (11). O comprometimento religioso mostrou-se positivamente associado ao bem-estar, enquanto em sentido contrário, o comprometimento religioso apresentou relação direta negativa significativa com bem-estar, indicando que quanto menor o envolvimento religioso maior o bem-estar (21). A partir da análise de relações indiretas, também se concluiu que o comprometimento religioso possui um efeito indireto sobre aquele que resulta do do envolvimento religioso no bem-estar, indicando que os adolescentes que eram mais participativos também eram mais comprometidos (não frequentavam a igreja por influencia dos pais, mas sim por sua escolha), e assim tinham melhor bem-estar (21).

De todos os estudos selecionados, a maioria encontrou resultados significativos e positivos entre os construtos avaliados. Dois aspectos apareceram no sentido contrário: *coping* religioso negativo relacionado positivamente com afetos negativos e negativamente com afetos positivos (24), e envolvimento religioso relacionado negativamente com bem-estar positivo (21). Entretanto, os autores verificaram que o efeito indireto do envolvimento religioso para bem-estar é

positivo, indicando que adolescentes que frequentavam a igreja por escolha própria tinham melhor bem-estar.

Estudo longitudinal de relações entre fatores de bem-estar e religiosidade

De todos os estudos quantitativos, apenas um apresentou caráter longitudinal (7). Nesse estudo, os autores identificaram que ao longo de quatro anos, o aumento ano a ano na identidade religiosa esteve positivamente associado com o aumento da autoestima, o afeto positivo e o significado de vida, e, também, que a participação religiosa foi positiva e significativamente associada com afeto positivo e significado de vida.

Tabela 3. Análises e resultados da relação entre espiritualidade e religiosidade com o bem-estar dos estudos quantitativos selecionados.

Id	Análises	Resultados
1	Correlação de <i>Pearson</i>	Coefficientes entre religiosidade e bem-estar foram significativos, exceto com a escala amor à vida para meninos (r entre 0,114 e 0,395).
2	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão Múltipla	a. Coeficientes entre religiosidade e bem-estar foram significativos para meninos (r entre 0,354 e 0,479) e meninas (r entre 0,303 e 0,433); b. Preditores de religiosidade: meninos: Satisfação com a vida (Beta = 0,318) e felicidade (Beta = 0,209), com 24,7% de variância conjunta; meninas: satisfação com a vida (0,349) e saúde física (0,202), com 22,2% de variância explicada conjunta.
3	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão Hierárquica	a. Identificação Religiosa com autoaceitação (0,46), Domínio do Ambiente (0,38) e Satisfação com a vida (0,45), $p < 0,01$; b. Identificação religiosa foi preditora de autoaceitação (Beta = 0,36), de Domínio do Ambiente (Beta = 0,31) e de Satisfação com a vida (0,43).
5	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão c. SEM	a. Satisfação com diferentes domínios e religião (r de 0,09 a 0,30); satisfação com diferentes domínios e espiritualidade (r de 0,13 a 0,31). b. religião e espiritualidade preditores de satisfação com a vida. c. modelo final com 14 itens, dentre os quais, um de espiritualidade e um de religião.
6	Correlação de <i>Pearson</i>	Dimensão espiritual com as outras dimensões ($p < 0,001$): emocional ($r = 0,72$), intelectual ($r = 0,55$), física ($r = 0,56$), psicológica ($r = 0,75$) e social ($r = 0,59$).
7	a. Correlações de ordem zero ^a b. Modelação linear hierárquica	a. Consideração, centralidade religiosa e participação religiosa com: autoestima (0,39; 0,34; 0,29), afeto positivo (0,34, 0,31, 0,29), presença de sentido na vida (0,45; 0,42; 0,43); Participação religiosa com busca de sentido na vida (-0,34); b. em quatro anos, identidade religiosa foi associada com maior autoestima, afeto positivo e presença de significado na vida; a participação religiosa foi associada com maior afeto positivo e presença de significado na vida.
8	Correlação de <i>Pearson</i>	Participação em atividades religiosas com satisfação com a vida ($r = 0,27$, $p < 0,01$) e afetos positivos ($r = 0,37$, $p < 0,01$). Não foi significativo com afetos negativos.
9	a. Correlação de <i>Pearson</i> b. Regressão	a. Propósito de vida ($p < 0,001$) com: afiliação religiosa (0,13); crença em Deus (0,29); religiosidade explícita (0,17); religiosidade implícita (0,11); b. quatro variáveis religiosas preditoras de propósito de vida.
11	SEM	Religiosidade significativa e diretamente relacionada a “thriving” (0,33), apoio religioso significativa e diretamente relacionado ao “thriving” (0,21).

12	a. Correlação de Pearson b. Regressão Hiérarquica	a. Frequentar igreja com escalas de felicidade (0,098 e 0,104, $p < 0,0167$); não significativo com satisfação com a vida; 04 itens de espiritualidade com satisfação com a vida e uma escala de felicidade ($r_s > 0,09$, $p_s < 0,0167$), e 02 itens de espiritualidade com a segunda escala de felicidade ($r_s \geq 0,117$, $p_s < 0,0167$); b. itens de religiosidade preditores de uma escala de felicidade ($\Delta R^2 = 0,01$), e satisfação com a vida ($\Delta R^2 = 0,009$); itens de espiritualidade preditores para as escalas de felicidade ($\Delta R^2 = 0,019$, $\Delta R^2 = 0,022$), e para a escala de satisfação com a vida ($\Delta R^2 = 0,053$).
13	MANOVA	Efeito significativo $F(2,1404) = 32,72$, $p < 0,001$, parcial $\eta^2 = 0,045$; aqueles que acreditam em Deus apresentaram maior bem-estar do que agnósticos e ateus.
14	a. AFE b. Consistência interna c. Correlações d. Regressão Múltipla	a. Cargas item-total de espiritualidade (0,399) e religião (0,259) menores que demais itens; cargas fatoriais (religião 0,347; e espiritualidade, 0,524); b. diminuiu com a inclusão do item religião, e aumentou com a inclusão do item espiritualidade; c. espiritualidade e religião com saúde (0,194 e 0,146); nível de vida (0,284 e 0,209), realização (0,319 e 0,204), percepção de segurança (0,285 e 0,194), grupos dos quais faz parte (0,227 e 0,178), segurança com o futuro (0,245 e 0,201), relacionamentos (0,299 e 0,223); d. a versão com o item religião apresentou maior variância explicada (42,6%) para a satisfação com a vida, seguida da versão com espiritualidade (41,4%) e PWI 7 (40,3%).
15	Test <i>t</i>	Menor satisfação com a vida entre os adolescentes da escola teológica do que aqueles na escola convencional ($p < 0,05$, $d = 1,102$). Não houve diferença na motivação da realização ($p = 1.00$).
16	a. Correlação de Pearson b. Regressão Hiérarquica	a. Espiritualidade com emoção positiva (0,18) engajamento (0,23); relacionamentos (0,32); e realização (0,25) ($p < 0,01$); b. manteve-se apenas significativa a correlação com relações (0,23, $p < 0,01$).
18	a. Correlação de Pearson b. ANOVA c. Regressão múltipla	a. Bem-estar espiritual total, bem-estar existencial e bem-estar religioso com ($p < 0,001$): qualidade de vida relacionada à saúde (0,60; 0,63; 0,42); dimensão física (0,39; 0,42; 0,25); psicológica (0,59; 0,62; 0,40); relacionamentos com pais e autonomia (0,50; 0,53; 0,35), ambiente escolar (0,44; 0,43; 0,35), suporte social e pares (0,12, $p = 0,005$; 0,13, $p = 0,002$; 0,008 $p = 0,07$); b. não houve relação significativa entre qualidade de vida e crença dos pais sobre a participação dos filhos nas cerimônias religiosas; c. bem-estar existencial (Beta = 0,52) e bem-estar religioso (Beta = 0,08) preditores de qualidade de vida relacionada à saúde.
19	a. Descritivas b. Teste <i>t</i> c. Regressão Logística	a. 68,94% afirmaram que o programa ajudou na melhoria do bem-estar, 72,22% que melhorou as relações e 74,24% que possibilitou uma visão futura; b. escores médios nas escalas de realização, esperança, felicidade e bem-estar foram maiores para os participantes em relação aos não participantes; c. para meninas, grupos minoritários e adolescentes com melhor situação financeira, a utilidade percebida do <i>ART-Excel</i> foi maior, assim como a percepção de que o programa melhorou o seu bem-estar.
20	Correlação de Pearson	Coping ativo com participação em serviços religiosos (0,13) e em atividades religiosas (0,15); Escolha de frequentar serviços religiosos com coping ativo (0,16) e autoestima (0,17), $p < 0,05$; assistência religiosa não se relacionou a nenhum indicador.

21	SEM	Comprometimento religioso associado com bem-estar positivo (0,280) e negativo (- 0,187); envolvimento religioso com bem-estar positivo (-0,270); efeito indireto do envolvimento religioso para bem-estar positivo (0,091) e bem-estar negativo (0,061): adolescentes que frequentam a igreja por escolha própria tiveram melhor bem-estar.
22	a. Análises descritivas b. ANCOVA	a. Em comparação com o pré-teste e o grupo controle, os grupos experimentais tiveram um aumento significativo nos escores de satisfação com a vida pós-teste; b. controlando o efeito do pré-teste, o grupo experimental e o grupo controle foram diferentes no pós-teste ($p < 0,05$).
23	a. Consistência interna b. Correlações de Pearson c. AFC e SEM	a. Inclusão do item religião diminui a confiabilidade; inclusão de espiritualidade aumenta ligeiramente a confiabilidade; b. satisfação com diferentes domínios e religião: CHILE (r de 0,116 a 0,336); BRASIL (r de 0,123 a 0,293); satisfação com diferentes domínios e espiritualidade: CHILE (r de 0,208 a 0,317); BRASIL ($r = 0,242$ a 0,281); c. modelos testados apresentaram ajustes satisfatórios, também em multigrupo. Com a inclusão dos itens espiritualidade e religião os ajustes foram menores que o modelo original, com sete itens; a variância explicada do instrumento em relação à satisfação com a vida é maior com o item espiritualidade ou religião para ambos os países.
24	a. Correlações de Pearson b. Correlações parciais	a. Coping religioso positivo ($p < 0,01$) com afetos positivos (0,25) e satisfação com a vida (0,22); coping religioso negativo com afetos negativos (0,28, $p < 0,01$), e afetos positivos (- 0,10, $p < 0,05$) e satisfação com a vida ($r = -0,19$, $p < 0,01$); b. controlando as contribuições do coping não-religioso, o coping positivo manteve significância ($p < 0,01$): afetos positivos (0,18), satisfação com a vida (0,15); coping negativo com afetos negativos (0,21, $p < 0,01$). Coping negativo e satisfação com a vida (-0,09, $p = 0,06$).
26	SEM	Afiliação religiosa preditora de satisfação com a vida para meninos ($p < 0,01$ para os 05 domínios de satisfação) e meninas ($p < 0,05$ para satisfação com si mesmo; $p < 0,001$ para satisfação com a escola); afiliação religiosa preditora significativa ($p < 0,001$) para saúde espiritual de meninos e meninas considerando os domínios pessoal-comunitário, ambiente e transcendental; meninos mostraram maior influência da afiliação religiosa, especialmente nos domínios família e ambiente de vida; gênero teve efeito moderador sobre afiliação religiosa em relação à saúde espiritual (mais influente em meninos do que meninas, exceto no domínio ambiental); afiliação religiosa teve efeito moderador entre os grupos de estudantes avaliados.

Nota: Id = Id = Identificação do estudo conforme Tabela 1; AFE = Análise Fatorial Exploratória; AFC = Análise Fatorial Confirmatória; SEM = Modelagem de Equações Estruturais; ^aEstudo apresenta resultados de 04 anos, na tabela foram destacadas as maiores correlações.

4. Discussão

4.1. Definição conceitual

O primeiro item dos artigos que foi avaliado foi a definição conceitual apresentada em seu referencial teórico. A análise revelou que alguns estudos apresentam componentes que teoricamente poderiam ser incluídos em mais de uma categoria (bem-estar subjetivo, psicológico ou multidimensional). Por exemplo, o estudo 19

inclui felicidade e o 20 satisfação com a vida, que são componentes do bem-estar subjetivo (Diener, 1984). Entretanto, foram agrupados na categoria de bem-estar psicológico por incluírem em sua definição mais fatores dessa perspectiva.

Esse aspecto reforça que o termo bem-estar é utilizado muitas vezes de forma geral, englobando diferentes perspectivas teóricas em um mesmo estudo. Entretanto, essas definições não são descritas de forma clara por muitos autores. Ainda, alguns estudos não apresentaram uma definição conceitual do bem-estar, e por isso, não foram incluídos em nenhuma categoria. A ampla gama de aspectos avaliados dentro de cada categoria indica a complexidade da avaliação do bem-estar, e o cuidado necessário para se chegar a conclusões que possam ser generalizadas em relação ao construto.

Da mesma forma, os resultados sobre espiritualidade e religiosidade reforçam que são termos multidimensionais, complexos e não é possível serem definidos a partir de um único aspecto (Fleck *et al.*, 2003). Vê-se nas definições que espiritualidade e religiosidade podem ter em comum a experiência, uma vivência individual, pessoal, e ambas estão atravessadas pela transcendência, quando essa se refere à crença em um ser superior. Entretanto, os dois conceitos também se diferenciam, pois a espiritualidade pode ser vivenciada fora de uma religião específica. A religiosidade traz consigo mais aspectos vinculados a uma religião institucional, que envolve uma doutrina, dogmas e rituais específicos de uma fé religiosa.

Ressalta-se que muitos artigos não trouxeram em seu referencial uma definição ou uma indicação do que avaliariam como espiritualidade e religiosidade. Nesse sentido, as orientações de Ratcliff e Nye (2006) parecem bastante atuais, quando afirmam que em cada estudo os autores devem trabalhar com *working definitions* (definições de trabalho), de forma a articular de forma coerente a definição utilizada, assim como as pressuposições e perspectivas implicadas em suas escolhas. Ratcliff e Nye indicam essa como uma possibilidade para os estudos de espiritualidade e religiosidade, já que é fundamental buscar definições, ao mesmo tempo mantendo cautela para não se fechar em uma definição de forma prematura e acabar excluindo aspectos relevantes e importantes.

A falta de definições claras para os construtos são uma fragilidade verificada nesse campo de pesquisa, tanto em relação ao bem-estar como à espiritualidade e à religiosidade. Nos estudos em que essa definição não é explícita, o leitor precisa verificar a definição operacional, a partir dos instrumentos utilizados para compreender quais são os aspectos que estão sendo de fato avaliados. Um maior rigor na conceitualização dos termos se faz necessário tanto para a compreensão, como para as conclusões sobre a relação entre o bem-estar, a espiritualidade e a religiosidade.

4.2. Características gerais do estudo

Estudos anteriores apontaram para o aumento de pesquisas na área da espiritualidade e religiosidade e sua relação com aspectos de saúde (Lucchetti e Lucchetti, 2014). Os resultados dessa revisão também indicam esse crescimento nos últimos cinco anos em relação ao bem-estar de adolescentes. Entretanto, esta é uma questão a ser acompanhada em estudos posteriores, visto a restrição aos

últimos cinco anos do presente estudo. Observa-se uma variedade em relação a países e composição das amostras. Esse ponto é importante, pois uma crítica recente aos estudos que abordam a temática da espiritualidade e religiosidade se refere justamente a que as conclusões são feitas com base em estudos com amostras americanas-cristãs (Holden e Williamson, 2014; Yonker *et al.*, 2012). Se pode observar nos estudos selecionados uma maior variedade em relação aos países em que foram realizados e às características religiosas da população.

Em relação a variáveis avaliadas, destacaram-se aquelas vinculadas ao bem-estar subjetivo (satisfação com a vida, afetos positivos e negativos, felicidade). Isso mostra um predomínio de aspectos hedônicos sendo avaliados, com pouca avaliação de aspectos eudemônicos de bem-estar, como o propósito de vida. Essa característica, também já referida anteriormente (Strelhow e Henz, 2017), aponta para a necessidade de ampliação das variáveis avaliadas, em estudos futuros. Houve uma maior variedade em relação às variáveis de religiosidade e espiritualidade, com maior prevalência para a participação/frequência em atividades religiosas e as crenças em um ser superior. Ressalta-se, entretanto, que houve maior variedade em relação às definições conceituais apresentadas nas introduções dos estudos em relação à espiritualidade e religiosidade, do que nas variáveis avaliadas. Em alguns estudos apenas a afiliação religiosa foi considerada, não levando em consideração a complexidade e multidimensionalidade dos construtos (Fleck *et al.*, 2003).

4.3. Metodologia utilizada e resultados encontrados

A maior parte dos estudos foi realizada a partir de metodologia quantitativa e com caráter transversal. Apenas um estudo qualitativo e dois quantitativos apresentaram dados longitudinais. Ao sintetizar os resultados em comum entre os estudos com metodologia qualitativa, observa-se que a maioria apontou como aspectos relacionados ao bem-estar o apoio social encontrado na comunidade religiosa, o auxílio para lidar com momentos difíceis (*coping* religioso-espiritual), a fé espiritual como um guia em relação aos comportamentos na busca de comportamentos saudáveis, bem como para a tomada de decisões. Um estudo abordou ainda o apoio material provido pela comunidade religiosa, além de outros aspectos específicos de cada um.

Esses resultados podem auxiliar no entendimento dos mecanismos, do processo pelo qual, ocorre a relação da espiritualidade e religiosidade com o bem-estar na adolescência. Estudioso da Psicologia da Religião, Pargament (1997) afirma que a Religião (e inclui a espiritualidade dentro dessa porque a considera um campo maior), possui cinco funções fundamentais: busca por sentido ou propósito, busca por controle das situações, busca por conforto, intimidade e integração social e a transformação da vida. Observa-se que esses aspectos refletem também as respostas dos adolescentes. Destaca-se que a questão da relação da religiosidade com comportamentos saudáveis (e como protetora para comportamentos de risco) é uma temática mais conhecida. Outros aspectos como guia para tomadas de decisões, ainda são pouco abordados na literatura (Holden e Williamson, 2014; Yonker *et al.*, 2012).

Nos estudos quantitativos, a maioria dos resultados indica que há relação positiva entre bem-estar e aspectos de espiritualidade e religiosidade entre adolescentes saudáveis. Foram observadas apenas duas exceções que apontaram uma relação em sentido contrário: *coping* religioso negativo e o envolvimento religioso (em um estudo). Dos dois aspectos, apenas o resultado do envolvimento religioso parece contrário aos demais, visto que a relação negativa do *coping* religioso negativo com o bem-estar já é esperada (Pargament, 1997). Mas os autores indicam também que quando esse envolvimento ocorre por vontade própria dos adolescentes, a relação com o bem-estar é positiva (Rose *et al.*, 2014). Dessa forma, os dados específicos dos estudos selecionados parecem levar a uma conclusão mais consistente da relação positiva entre religiosidade e espiritualidade com o bem-estar quando comparados a revisões anteriores, que englobam uma gama maior de variáveis, não se centrando apenas no bem-estar (Holden e Williamson, 2014; Yonker *et al.*, 2012).

Entretanto, ressalta-se que a maioria das correlações encontradas obteve valores baixos a moderados. As correlações mais altas foram naqueles estudos que consideram a espiritualidade como uma dimensão. Essa conclusão corrobora a meta-análise de Yonker *et al.* (2012), na qual foram incluídas mais variáveis psicológicas e de comportamento, buscando relações existentes entre estas e espiritualidade e religiosidade. A partir de 75 estudos, concluíram que variáveis como comportamentos de risco, depressão, bem-estar, autoestima e personalidade têm tamanhos de efeito significativos, porém são relativamente pequenos com a espiritualidade e a religiosidade. Esse estudo não teve como objetivo realizar uma meta-análise dos dados e, portanto, não avaliou o tamanho de efeito dos estudos selecionados.

Em relação às análises realizadas, há um predomínio de dados correlacionais. Embora as correlações apontem para uma variação comum nos dados das duas variáveis no mesmo sentido, análises mais robustas podem trazer maior riqueza para o entendimento. Uma limitação em relação aos resultados das regressões dos estudos selecionados refere-se à variância explicada das variáveis de espiritualidade ou religiosidade. Nos estudos em que esse dado foi relatado, este aparece como resultado final dos modelos que incluem outras variáveis e dessa forma não destacam a contribuição específica das variáveis religiosas ou espirituais.

5. Considerações finais

Os estudos encontrados indicam que há relação entre religiosidade e espiritualidade com bem-estar e que essa relação é, em geral, positiva. Essa conclusão pode ser considerada mais consistente do que os resultados apresentados em outras revisões, que incluem um maior número de variáveis, e assim apresentam algumas inconsistências (Holden e Williamson, 2014; Yonker *et al.*, 2012). Os resultados mostram que as relações em geral são baixas a moderadas, podendo ser mais fortes quando a espiritualidade é avaliada como uma dimensão, a partir de aspectos múltiplos. Destacam-se as relações positivas com a satisfação com a vida em geral e com diferentes domínios, bem como com afetos positivos e relação negativa com a presença de afetos negativos. Outros aspectos de bem-estar, que são considerados

de uma perspectiva mais eudemônica, como propósito de vida, apareceram com menos frequência, também indicando uma relação positiva.

O fato da presente revisão incluir estudos qualitativos, permitiu compreender alguns dos aspectos através dos quais ocorre essa relação. Processos esses que corroboram as bases teóricas formuladas por Pargament (1997) sobre o papel da Religião na vida das pessoas. Destaca-se dentre os resultados, a questão da espiritualidade e religiosidade serem citadas pelos adolescentes como guia de vida, e por isso, terem relação com o bem-estar.

Algumas limitações foram identificadas na área e apontam para a necessidade de estudos que incluam também aspectos mais eudemônicos de bem-estar, e que realizem análises mais robustas para verificar as relações. Foi também identificada a necessidade de mais estudos qualitativos que possam auxiliar na compreensão de como ocorrem essas relações, bem como de estudos longitudinais. Outra questão que pode ser ampliada em estudos futuros é a avaliação da diferença entre grupos (por exemplo, por sexo ou por faixa etária), visto que poucos dos estudos que foram selecionados fizeram alguma avaliação deste tipo.

Em relação à metodologia da presente revisão, optou-se por não buscar em novas fontes estudos para inclusão. Essa é uma limitação da pesquisa, visto que uma das recomendações para revisão é que estudos também não publicados possam ser levados em consideração (Moher *et al.*, 2009). Em contrapartida, se procurou realizar a presente pesquisa em diversas bases de dados, sem restrição de idioma, procurando assim atingir o maior número possível de artigos publicados recentemente sobre o tema.

6. Referências bibliográficas

- Abdel-Khalek, A. M. (2012). Subjective well-being and religiosity: a cross-sectional study with adolescents, young and middle-age adults. *Mental Health, Religion e Culture*, 15(1), 39-52.
- Abdel-Khalek, A. M. (2014). Religiosity, health and happiness: Significant relations in adolescents from Qatar. *The International Journal of Social Psychiatry*, 60(7), 656-61.
- Abu-Rayya, M. H., Walker, R., White, F. A., Abu-Rayya, H. M. (2016). Cultural identification and religious identification contribute differentially to the adaptation of Australian adolescent muslims. *International Journal of Intercultural Relations*, 54, 21-33.
- Ahanonu, E. L., Jooste, K. (2016). Adolescents' Interpretation of the Concept of Wellness: A Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), 337-345.
- Casas, F., Sarriera, J. C., Alfaro, J., González, M., Bedin, L., Abs, D., Figuer, C., Valdenegro, B. (2015). Reconsidering life domains that contribute to subjective well-being among adolescents with data from three countries. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 491-513.
- Coffee, K., Raucci, C., Gloria, C., Faulk, K., Steinhart, M. (2013). Perceptions of adolescent wellness at a single-sex school. *International Journal of Health Promotion and Education*, 51(6), 300-311.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J., Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64(2), 159-190.

- Davis III, R. F., Kiang, L. (2016). Religious identity, religious participation, and psychological well-being in Asian American adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(3), 532-546.
- Deci, E. L., Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11.
- Dick, B., Ferguson, B. J. (2015). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), 3-6.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542-575.
- Emmons, R. A., Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- Eryilmaz, A. (2015). Investigation of the relations between religious activities and subjective well-being of high school students. *Educational Sciences: Theory e Practice*, 15(2), 433-444.
- Fleck, M. P. A., Borges, Z. N., Bolognesi, G., Rocha, N. S. (2003). Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 446-455.
- Francis, L. J. (2013). Implicit religion, explicit religion and purpose in life: An empirical enquiry among 13- to 15-year-old adolescents. *Mental Health, Religion e Culture*, 16(9), 909-921.
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342.
- Glozah, F. N. (2015). Exploring Ghanaian adolescents' meaning of health and wellbeing: A psychosocial perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 10(1).
- Gooden, A. S., McMahon, S. D. (2016). Thriving among African-American adolescents: Religiosity, religious support, and communalism. *American Journal of Community Psychology*, 57(1-2), 118-128.
- Holden, G. W., Williamson, P. A. (2014). Religion and child well-being. Em A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Fronès, J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-being* (pp. 1137-1169). Dordrecht: Springer.
- Holder, M. D., Coleman, B., Krupa, T., Krupa, E. (2016). Well-being's relation to religiosity and spirituality in children and adolescents in Zambia. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 1235-1253.
- Huuskes, L. M., Heaven, P. C. L., Ciarrochi, J., Parker, P., Caltabiano, N. (2016). Is belief in God related to differences in adolescents' psychological functioning? *Journal for the Scientific Study of Religion*, 55(1), 40-53.
- Inzunza, J. A., Valdenegro, Egozcue, B., Oyarzún Gómez, D. (2013). Psychometric properties analysis of the personal well-being index in a sample of Chilean adolescents. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9(1), 13-27.
- Kaur, M., Mello, Z. R. (2016). Positive and negative well-being among adolescents from theological and conventional schools in India. *Mental Health, Religion e Culture*, 19(3), 229-239.
- Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A., White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 262-271.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G. (2014). Spirituality, religion, and health: Over the last 15 years of field research (1999-2013). *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 48(3), 199-215.
- Marques, L. F. (2010). O conceito de espiritualidade e sua interface com a religiosidade e a Psicologia Positiva. *Psicodebate* (Buenos Aires), 10, 135-151.

- Michaelson, V., Pickett, W., Robinson, P., Cameron, L. (2015). Participation in church or religious groups and its association with health. Part 2: A qualitative, Canadian study. *Journal of Religion and Health*, 54(3), 1118-1133.
- Mirghafourvand, M., Charandabi, S. M. A., Sharajabad, F. A., Sanaati, F. (2016). Spiritual well-being and health-related quality of life in Iranian adolescent girls. *Community Mental Health Journal*, 52(4), 484-492.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Open Medicine*, 3(2), 122-130.
- Paloutzian, R. F., Kirkpatrick, L. A. (1995). Introduction: The scope of religious influences on personal and societal well-being. *Journal of Social Issues*, 51(2), 1-11.
- Pandya, S. P. (2015). Adolescents, well-being and spirituality: Insights from a spiritual program. *International Journal of Children's Spirituality*, 20(1), 29-49.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research and practice*. New York: Guilford Press.
- Ratcliff, D., Nye, R. (2006). Childhood spirituality: Strengthening the research foundation. Em E. C. Roehlkepartain, P. E. King, L. Wagener, P. L. Benson (Ed.), *The handbook of spiritual development in childhood and adolescence* (pp. 473-483). Thousand Oaks: Sage
- Rose, T., Finigan-Carr, N., Joe, S. (2016). Organized religious involvement and mental health among Caribbean black adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34(2), 1-11.
- Rose, T., Joe, S., Shields, J., Caldwell, C. H. (2014). Social integration and the mental health of black adolescents. *Child development*, 85(3), 1003-1018.
- Rouholamini, M., Kalantarkousheh, S. M., Sharifi, E. (2016). Effectiveness of spiritual components training on life satisfaction of Persian orphan adolescents. *Journal of Religion and Health*, 56(6), 1895-1902.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sarriera, J. C. (2015). O bem-estar sociocomunitario: Bases conceituais e de pesquisa. Em J. C. Sarriera, E. Saforcada, J. Alfaro (Eds.), *Perspectiva Psicossocial na Saúde Comunitária* (pp. 63-86). Porto Alegre, Brasil: Editora Sulina.
- Sarriera, J. C., Bedin, L. M. (2017). A multidimensional approach to well-being. Em J. C. Sarriera, L. M. Bedin (Eds.), *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based interventions* (pp. 3-26). Editora Springer.
- Sarriera, J. C., Casas, F., Alfaro, J., Bedin, L., Strelhow, M. R. W., Abs, D., Valdenegro, B., García, C., Oyarzún, D. (2014). Psychometric properties of the personal wellbeing index in Brazilian and Chilean adolescents including spirituality and religion. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 27(4), 710-719.
- Scales, P. C., Syvertsen, A. K., Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C., Sesma Jr., A. (2014). Relation of spiritual development to youth health and well-being: Evidence from a global study. Em A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frones, J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-being* (pp. 1101-1135). Dordrecht: Springer.
- Strelhow, M. R. W., Henz, K. G. (2017). Spirituality and religiosity related to the well-being of children and adolescents: A theoretical and empirical approach. Em J. C. Sarriera, L. M. Bedin (Eds), *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based interventions* (pp. 27-45). Editora Springer.
- Terreri, C. J., Glenwick, D. S. (2013). The relationship of religious and general coping to psychological adjustment and distress in urban adolescents. *Journal of Religion and Health*, 52(4), 1188-202.

- Weine, S., Ware, N., Hakizimana, L., Tugenberg, T., Currie, M., Dahnweih, G., Wagner, M., Polutnik, C., Wulu, J. (2014). Fostering resilience: Protective agents, resources, and mechanisms for adolescent refugees' psychosocial well-being. *Adolescent Psychiatry*, 4(3), 164-176.
- Yonker, J. E., Schnabelrauch, C. A., DeHaan, L. G. (2012). The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *Journal of Adolescence*, 35(2), 299-314.
- Yuen, C. Y. M. (2015). Gender differences in life satisfaction and spiritual health among the junior immigrant and local Hong Kong secondary students. *International Journal of Children's Spirituality*, 20(2), 139-154.

