

GREI - Grupo de Estudos Interdisciplinares
Giordano Bruno

Ana Martins

IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA CRISE FINANCEIRA

**Factores intervenientes na adaptação
a uma situação adversa**



Cadernos do GREI n.º 31

JUNHO 2015

IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA CRISE FINANCEIRA

**Factores intervenientes na adaptação
a uma situação adversa**

ÍNDICE

Introdução	3
1. Crise financeira e desemprego	4
2. Implicações da crise financeira	7
3. Confronto com a situação de desemprego"stress"	10
4. Factores intervenientes na adaptação a uma situação adversa	13
5. O optimismo como promotor do bem-estar e saúde do individuo	16
Reflexões finais.....	18
Bibliografia.....	20



GREI- Grupo de Estudos Interdisciplinares
Giordano Bruno

FICHA TÉCNICA

Título: Cadernos do GREI

Edição de: GREI - Grupo de Estudos Interdisciplinares
Giordano Bruno

Rua Vergílio Ferreira, n.º 11
8005-546 FARO

grupo@grei.pt www.grei.pt

Capa: adaptada por Rute Ralha de “Os pobres” de Diego Rivera

Conselho Editorial: Carlos Marques Simões (coordenador), Francisco Baptista Gil, Helena Ralha-Simões, Rosanna Barros, Carla Fonseca Tomás e Nuno Murcho

Data: junho de 2015

Publicação de difusão restrita

A ortografia adotada no texto dos cadernos é da responsabilidade de cada autor(a).

A ortografia utilizada na capa, títulos, índice e resumo não segue o novo acordo ortográfico, segundo opção do coordenador editorial.

Hoje que tanto se fala em crise, quem não vê que, por toda a Europa, uma crise financeira está minando as nacionalidades? É disso que há-de vir a dissolução. Quando os meios faltarem e um dia se perderem as fortunas nacionais, o regime estabelecido cairá para deixar o campo livre ao novo mundo económico.

José Maria Eça de Queirós in *Distrito de Évora* (1886)

Um guerreiro responsável não é o que coloca sobre seus ombros o peso do mundo, mas sim aquele que aprendeu a lutar contra os desafios do momento.

Paulo Coelho in *Manual do Guerreiro da Luz* (1997)

RESUMO:

A saúde enquanto estado completo de bem-estar físico, mental e social, implica a ausência de doença e a adaptação às circunstâncias de vida do indivíduo. Nos últimos anos, habitantes de diversos países deparam-se com necessidades de adaptação decorrentes das implicações da crise económica, sobressaindo o optimismo como facilitador da adaptação a uma situação adversa e como promotor do bem-estar subjectivo.

Palavras-chave: Crise financeira, desemprego, *stress*, *coping*, optimismo, bem-estar.

INTRODUÇÃO

A crise económica e financeira que se iniciou em 2008 tem afectado diversos países ao longo dos últimos anos. As implicações decorrentes desta crise traduzem-se pela diminuição do rendimento das famílias, perda de emprego e aumento da percepção de risco/vulnerabilidade. Em Portugal, à semelhança de outros países da Europa, a crise têm-se feito sentir e diariamente está presente na vida da população, nomeadamente, através dos meios de comunicação social que veiculam notícias da diminuição de postos de trabalho e consequente aumento da taxa de desemprego, bem como de medidas governamentais que se traduzem noutro tipo de constrangimento económico para os indivíduos.

Nos últimos anos a generalidade da população portuguesa passou a viver sobre a percepção constante de ameaça de perda de emprego, de perda de benefícios sociais, de ausência de rendimento e/ou capacidade financeira para fazer face aos compromissos anteriormente estabelecidos e em última instância ausência de capacidade de subsistência.

Todas estas alterações implicam o confronto com novas realidades e um ajustamento que, sendo mediado por diversos factores, nem sempre se concretiza de forma adequada, podendo traduzir-se numa diminuição do bem-estar e saúde dos indivíduos.

Neste processo Cotton (1990, cit. por Vaz Serra, 2002) considera que um acontecimento indutor de *stress*, apenas permite evidenciar uma

vulnerabilidade física e/ou psicológica pré-existente, considerando os indivíduos mais vulneráveis como sendo menos resistentes e tendo maior probabilidade de ficar doentes.

A par de toda a panóplia de notícias directamente relacionadas com os constrangimentos económicos e sociais decorrentes da crise económica e financeira, as implicações em termos comportamentais, comportamentos de risco, de consumo e mal-estar (ansiedade e depressão) têm sido alvo de destaque.

Numa perspectiva preventiva e compreensiva, mais do que focar os efeitos nefastos, importa perceber e destacar factores protectores, como o optimismo, que diminuem o efeito nocivo de um cenário de adversidade como o que temos vivenciado nos últimos anos, e que funcionem como promotores do bem-estar dos indivíduos.

A promoção do bem-estar, concretamente dos desempregados tem efeitos positivos quer para a sua saúde física e mental, quer para a atitude do indivíduo e a prossecução dos seus objectivos no intuito de encontrar um novo emprego. Deste modo a promoção do bem-estar, ao influenciar a saúde e conduzir a uma atitude mais activa de procura de emprego, parece contribuir para a diminuição dos custos ou encargos por parte do estado.

1. CRISE FINANCEIRA E DESEMPREGO

Desde 2007, vários países têm-se deparado com uma grave crise económica e financeira, considerada a mais severa desde a grande depressão (Crotty, 2009).

Em Março de 2008 a palavra “Crise” foi inscrita pela primeira vez nas conclusões do Conselho Europeu (CE, Março de 2008, cit. por Caldas, 2013).

Segundo Caldas (2013), a resposta europeia à crise pode ser caracterizada por três fases distintas a primeira que decorreu de Março a De-

zembro de 2008 - Fase financeira - na qual a preocupação dominante foi a estabilidade do sistema financeiro; seguiu-se a Fase económica, entre Dezembro de 2008 e Fevereiro de 2010, caracterizada pela tentativa de conjugar a recessão económica com o recurso a políticas orçamentais expansionistas; e a terceira - Fase orçamental - que iniciou em Fevereiro de 2010 e se prolongou por 2011, 2012 e 2013, com foco na recuperação da confiança dos mercados através da consolidação orçamental em toda a União Europeia.

A crise financeira fez-se sentir em Portugal a partir de início de 2008, através da forte compressão do crédito, o colapso de bancos privados e da redução da taxa de crescimento. O aumento continuado do desemprego, o crescimento do número de pedidos de acesso aos regimes de protecção social, o recuo da provisão pública em diversos domínios, o aprofundamento das desigualdades, a diminuição significativa do rendimento disponível das famílias e consequente repressão do consumo privado são algumas das consequências desta crise financeira e das diversas medidas políticas de resposta à mesma (Caldas, 2013).

Por desemprego entende-se a desproporção entre a procura e a oferta de mão-de-obra, ou seja, o excesso de indivíduos, pertencentes à população ativa, que estão à procura de trabalho remunerado e não o encontram. Podemos falar em desemprego cíclico, estrutural e friccional (Sá, 2014).

O desemprego cíclico ocorre no curto prazo e deve-se às condições de funcionamento da economia, ou seja, acompanha o ciclo económico, sendo que aumenta em períodos de recessão e diminui em períodos de expansão. Assim, um abrandamento temporário do crescimento económico tem como consequência uma redução da produção, que desencadeia o aumento do desemprego.

O desemprego estrutural resulta da inadequação entre as exigências do mercado de trabalho e as aptidões dos trabalhadores, nomeadamente a nível geográfico ou no âmbito das tecnologias, e tende a permanecer a longo-prazo, ou seja, existe mesmo quando a economia se encontra em equilíbrio.

Por último, o desemprego friccional está relacionado com a rotação do trabalho, ou seja, a qualquer momento surgem novas oportunidades de trabalho e outras que acabam, o que faz com que haja um fluxo de entradas e saídas de trabalhadores no mercado de trabalho. Assim, o tempo que o indivíduo demora a procurar esses novos postos de trabalho e a respetiva transição de emprego, faz com que haja sempre trabalhadores no desemprego. Pode dizer-se que este tipo de desemprego decorre do desajustamento no sistema de informação entre os candidatos e as vagas de emprego.

Existem ainda outros tipos de desemprego, como é o caso do desemprego sazonal, realidade vivida na região do Algarve, em que as atividades económicas variam consoante as épocas do ano, e o desemprego de pesquisa, em que é o próprio indivíduo que opta por ficar desempregado à procura de propostas mais atrativas (Sá, 2014).

O número de desempregados, em Portugal, tem verificado um crescimento continuado desde o início da crise financeira, em Março de 2008. O número de desempregados, estimado em Janeiro de 2009 era de 464 mil pessoas, em Novembro de 2011 era de 720 mil pessoas, cerca de 13,2% da população activa (Caldas, 2013). No mesmo sentido, as taxas de desemprego são de 7,6% em 2008, de 12,7% em 2011, de 16,2% em 2013 e de 13,9% em 2014 (<http://www.pordata.pt/>, consultado em Abril de 2015). Apesar dos dados de 2014 indiciarem uma diminuição do número de desempregados a percentagem de desempregados é praticamente o dobro da existente antes do início da actual crise económica.

Em consequência do aumento do número de desempregados, verificou-se o incremento do número de pedidos de acesso aos regimes de protecção social (subsídio de desemprego e rendimento social de inserção), e um aumento do número de indivíduos em situação de desemprego sem acesso a subsídio, que passou de 237 mil em Janeiro de 2009 para 410 mil em Novembro de 2011. De igual modo o número de beneficiários do rendimento social de inserção que era de 328 mil em Janeiro de 2008, aumenta para 440 mil em 2010 e baixa para 332 mil em Novembro de 2011 (Caldas, 2013).

Uma outra tendência, conseqüente da racionalização dos recursos, é o recuo da provisão pública e a restrição do acesso nos transportes, comunicações, serviços de saúde e de educação, que se traduz pelo aumento das listas de espera para os cuidados de saúde e pela privação de acesso a segmentos da população situados na escala média-baixa de rendimento, em conseqüência do co-pagamento dos cuidados de saúde mediante as variações nas taxas moderadoras (Caldas, 2013).

O aprofundamento das desigualdades é outra tendência verificada e que se espelha no facto de, em 2011, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) considerar Portugal o país com maior desigualdade de rendimento da União Europeia e o sexto entre os países da OCDE, o que indica que as medidas de combate à crise adoptadas na fase orçamental, aprofundaram substancialmente essa desigualdade (Caldas, 2013).

2.IMPLICAÇÕES DA CRISE FINANCEIRA

As mudanças económicas podem ser determinantes importantes da saúde da população quer a curto, quer a longo prazo, sendo que o efeito das condições socioeconómicas conseqüentes da crise económica pode variar de acordo com o local e período em que se manifesta (Khang, Lynch & Kaplan, 2005).

A recessão económica tem efeitos negativos na saúde da população, que se pode reflectir de diversas formas. Este efeito adverso parece ser mais provável de ocorrer quando o declínio económico é rápido, como foi o caso em 2008 (Astell-Burt & Feng, 2013).

Os efeitos principais da crise financeira são diminuição do emprego, segurança, salários, perda de benefícios com serviços sociais e cuidados de saúde. Por outro lado a crise financeira teve como conseqüência o aumento do desemprego bem como maiores custos nos bens essenciais (Hagquist, 1998; Keegan, Thomas, Normand, & Portela, 2013; Mielcova, 2012).

Acresce ainda o aumento da percepção de ameaça e incerteza na população, como resultado dos factores acima referidos, a qual pode ter efeitos negativos na saúde psicológica dos indivíduos, principalmente no seu bem-estar subjectivo (Marjanovic, Greenglass, & Fiksenbaum, 2013).

Vários estudos indicam que existe uma associação forte entre os níveis de rendimento e o bem-estar subjectivo:

O rendimento está fortemente correlacionado com a satisfação com a vida e moderadamente relacionado com acontecimentos positivos e negativos (Diener, Ng, Harter, & Arora, 2010);

Individuos com baixo rendimento relatam baixo bem-estar subjectivo (Stevenson & Wolfers, 2008);

As crises económicas e financeiras também contribuem para resultados psicológicos negativos (Marjanovic, Greenglass, & Fiksenbaum, 2013).

A perda de emprego, uma das conseqüências da crise económica, está altamente correlacionada com o *distress* (Mandal & Roe, 2008).

Os sintomas de mal-estar (*distress*), depressão e ansiedade são as manifestações mais importantes observadas durante períodos económicos adversos (Althouse, Allem, Childers, Dredze, & Ayers, 2014; Astell-Burt & Feng, 2013; Catalano, Goldman-Mellor, Saxton, Margerison-Zilko, Subbaraman, LeWinn, & Anderson, 2011).

Estes sintomas são manifestações de mal-estar psicológico que podem ser definidos como um estado de sofrimento psicológico caracterizado por um aumento da tensão/irritabilidade, ansiedade e depressão relacionado com mudanças nas circunstâncias sociais, individuais e económicas (Payton, 2009),

Diversos estudos têm fundamentado a relação entre períodos económicos adversos e sintomas de mal-estar, depressão e ansiedade. Angel, Frisco, Angel e Chiriboga (2003) indicam que os períodos de di-

ficuldade financeira estão associados a depressão. Particularmente porque os indivíduos sentem uma diminuição da capacidade de controlo da sua vida. Num estudo longitudinal australiano, um aumento significativo nos sintomas de depressão e ansiedade foi observado durante a recente crise financeira global (Sargent-Cox, Butterworth, & Anstey, 2011).

Butterworth, Rodgers, and Windsor (2009) demonstraram que a crise financeira está altamente correlacionada com depressão. Por outro lado, no Reino Unido, estes efeitos traduziram-se por um aumento dos problemas de saúde cardiovascular e respiratória (Astell-Burt, & Feng, 2013).

Um outro estudo indica que, em Inglaterra, em 2008, os suicídios começaram a aumentar, aumentando 7% nos homens e 8% nas mulheres, em comparação com o ano anterior. Um dos factores apreciados é o desemprego, que se considera que aumenta o risco de suicídio (Barr, Taylor-Robinson, Scott-Samuel, Mckee & Stuckler, 2012).

Embora os suicídios tendam a aumentar durante crises económicas, a força da associação varia entre países e há evidência de que o risco pode ser minorado por forte suporte social e programas de emprego (Barr, Taylor-Robinson, Scott-Samuel, Mckee & Stuckler, 2012).

Marjanovic, Greenglass & Fiksenbaum (2013) mostraram que a crise económica está proximamente relacionada a ansiedade, não apenas pela crise em si mesma, mas pelas suas implicações, uma vez que na presente crise económica global, os indivíduos estão a ter mais despesas devido a um aumento das taxas de desemprego, despesas de casa, e uma redução nos salários e poupança pessoal. Estes factores causam uma discrepância no quociente entre salário e despesas, sendo as despesas anuais superiores ao total de rendimentos anuais, um factor que contribuí para prevalências elevadas de tensão/irritabilidade, ansiedade e depressão (McLaughlin, Nandi, Keyes, Uddin, Aiello, Galea & Koenen, 2012; Mielcova, 2012).

As implicações individuais da crise financeira dependem das alterações que acarretam na vida do indivíduo. Deste modo, é improvável que a recessão económica iniciada em 2008 tenha influenciado todos os paí-

ses e respectivas populações na mesma extensão. Parecem existir sectores populacionais, como os desempregados, que sofrem maiores comprometimentos, nomeadamente, em termos de saúde física, uma vez que tendem a ter pior saúde física do que os indivíduos que mantêm os seus postos de trabalho (Astell-Burt & Feng, 2013).

A perda de emprego, a diminuição dos rendimentos são situações potencialmente geradoras de *stress* e que acarretam a confrontação do individuo com essa adversidade.

3.CONFRONTO COM A SITUAÇÃO DE DESEMPREGO/*STRESS*

O *stress* pode ser considerado como um processo complexo, em termos de factores de origem e respostas possíveis, mediante o qual um organismo responde aos acontecimentos que fazem parte da vida, do quotidiano, capazes de ameaçar, ou de pôr em causa o seu bem-estar (Gatchel, Baum & Krantz, 1989, cit. por Pais Ribeiro, 1998). Pode, também, ser visto como resultando de situações nas quais existe uma discrepância entre as exigências feitas ao organismo e a sua capacidade de resposta, ou seja, resulta de uma relação espacial entre o indivíduo e o ambiente, que é apreciada por este como sendo desafiadora ou excedendo os recursos e ameaçando o seu bem-estar (Lazarus & Folkman, 1984, cit. por Costa, 2006).

Parece comum a ambas as visões que quer a avaliação das exigências associada à situação quer a capacidade de resposta e/ou recursos assumem um papel de relevo e a sua interacção pode resumir-se em *stress* sob controlo - quando o indivíduo tem aptidões e recursos suficientes que lhe permitam criar respostas adequadas; *stress* excessivo – quando as exigências são superiores à capacidade de resposta do indivíduo; monotonia – quando as aptidões e recursos são superiores às exigências (Vaz Serra, 2002).

Existem diversos tipos de acontecimentos que podem ser geradores de *stress*, que são frequentemente designados por *stressores*, agentes stressores, circunstâncias indutoras de *stress* e têm sido classificados de diversas formas.

Lazarus e Cohen (1977, cit. por Pais Ribeiro, 1998) classificam estas circunstâncias indutoras de *stress* como acontecimentos cataclísmicos – de impacto súbito e intenso, abrangendo várias pessoas como por exemplo, situações de guerra, terramoto, entre outras; *stressores* pessoais - caracterizam-se por serem intensos, poderem ser inesperados, afectando apenas um ou um número reduzido de indivíduos, como por exemplo, uma doença grave ou a perda de emprego; e *stressores* de fundo (*background*) – são de fraca intensidade, baseando-se em preocupações que ocupam a mente do indivíduo diariamente, que podem nunca se concretizar, mas que são vistas como potencialmente ameaçadoras e o seu efeito desencadeador de *stress* é consequente do seu efeito cumulativo, resultante do seu carácter repetitivo, rotineiro e persistente, como pode ser o caso, da insatisfação com a atividade profissional.

Vaz Serra (2002) considera que as circunstâncias indutoras de stress dividem-se em:

- Acontecimento traumáticos – independentemente de atingirem directamente um conjunto de pessoas, como um fenómeno natural, ou apenas um indivíduo como o caso de uma violação, correspondem a circunstâncias muito graves e geralmente inesperadas.
- Acontecimentos significativos da vida – associados a alterações significativas na vida de um indivíduo, podem determinar alterações nos hábitos de vida, padrões de actividade e relações sociais (exemplos: divórcio, acidente grave, perda de emprego, etc.).
- Situações crónicas indutoras de *stress* – situações que se perpetuam na vida dos indivíduos, sem resolução imediata nem fácil.
- Micro indutores de *stress* – situações do dia-a-dia, pouco significativas que constituem os pequenos aborrecimentos regulares da vida quotidiana e que podem surgir em várias áreas.
- Macro indutores de *stress* – associados a condições que o sistema socio-económico impõe ao indivíduo, não afetam ninguém em especial, mas atingem as pessoas na globalidade.
- Acontecimentos desejados que não ocorrem – representam um desejo que não se materializa ou que tarda em concretizar-se.

Lazarus e Folkman (1984, cit. por Vaz Serra, 2002) referem que as circunstâncias indutoras de *stress*, centrando-se na dimensão temporal, passado, presente ou futuro da situação e na avaliação que o indivíduo faz da sua capacidade de reação, pertencem a três categorias distintas:

- Ameaça – quando dizem respeito a uma antecipação de uma contingência desagradável, que se julga poder vir a acontecer;
- Dano - quando se referem a alguma coisa que já ocorreu e ao indivíduo resta apenas tolerar o acontecimento ou reinterpretar o seu significado ou as suas consequências;
- Desafio – quando dizem respeito a uma circunstância em que o indivíduo sente que as exigências estabelecidas podem ser alcançadas ou ultrapassadas.

As circunstâncias indutoras de *stress* podem ainda ser classificadas como tendo a sua origem no indivíduo, internas, ou no meio, externas (Vaz Serra, 2002). As internas podem passar por aspetos tais como pensamentos ou emoções, muitas vezes, unicamente do conhecimento do próprio indivíduo. Já as externas podem ser de natureza física (exemplo: privação de alimentos), psicológica (exemplo: conflitos interpessoais) e social (exemplo: desemprego e carência económica). Evidentemente que quer os eventos de natureza física, quer os de natureza social, podem ser acompanhados de um componente psicológico significativo (Vaz Serra, 2002), pois quando alguém se sente numa situação de ameaça, esta é uma percepção de raiz puramente psicológica perante um possível perigo, que devido às emoções que desencadeia pode influenciar o organismo (Lazarus, 1999, cit. por Vaz Serra, 2002).

Atualmente, com toda a conjuntura económica e respectivas consequências em termos de políticas de emprego tem-se acentuado os efeitos do impacto do *stress* ligado ao contexto laboral. Conforme referido anteriormente um mesmo acontecimento pode desencadear respostas distintas nos diferentes indivíduos, em parte, devido à apreciação que o indivíduo faz da situação, a qual vai mediar a resposta que o indivíduo vai apresentar.

O *coping* , é uma parte importante da resposta ao *stress* que consiste nos esforços de nos protegermos, através da diminuição ou da assimilação de um *stressor* mediante pensamentos, sentimentos ou ações (Burton & Watson, 2002, cit. por Baptista & Tapadinhas, 2006).

4. FACTORES INTERVENIENTES NA ADAPTAÇÃO A UMA SITUAÇÃO ADVERSA

Havendo uma grande variabilidade individual na interpretação de um acontecimento, importa esclarecer que factores contribuem para essa variabilidade.

Segundo Strelau (1988, cit. por Pais Ribeiro, 1998) indivíduos diferentes submetidos às mesmas fontes de *stress* têm sobre elas percepções diferentes. Por outro lado, o mesmo indivíduo, em momentos diferentes, compreende a mesma fonte de *stress* como menos ou mais ameaçadora do que noutro momento (Strelau, 1988, cit. por Pais Ribeiro 1998). Isto sugere que existem diferenças inter-individuais e diferenças intra-individuais, nomeadamente, no que se refere às preferências pelo tipo, ou nível de atividade consideradas apropriadas para responder ao *stress* , nos comportamentos, no estado psicológico e nas reacções fisiológicas.

As respostas às situações indutoras de *stress* , são mediadas por diversas variáveis que incluem as experiências passadas do indivíduo em situações idênticas e as suas capacidades (Rodrigues, Pereira & Barroso, 2005, cit por Almeida, Pereira & Pedrosa, 2006; Vaz Serra, 1999, cit por Almeida, Pereira & Pedrosa, 2006).

Aqui considera-se em termos de diferenças individuais alguns conceitos da psicologia, tais como *locus de controlo* , *resiliência* , *auto-conceito* , *auto-estima* , *sentido de humor* e *optimismo* , que se passa a clarificar.

O *locus de controlo* diz respeito à explicação e/ou reacção a acontecimentos e define as causas como internas ou externas ao sujeito. O *locus* de controlo interno corresponde a uma maior capacidade de en-

frentar e de envolvimento em tarefas adaptativas, como a procura de informação, sentimentos de auto-estima, auto-confiança e percepção do valor pessoal, enquanto locus de controlo externo corresponde a uma maior propensão ao desenvolvimento de transtornos psicopatológicos, tendo uma correlação elevada com manifestações como a depressão, e sentimentos como a culpa, vergonha e a falta de confiança (Relvas, 1985, cit. por Vaz Serra, 2002). Deste modo, os indivíduos com locus de controlo interno, como acreditam que as consequências obtidas no desenrolar de uma situação dependem do seu comportamento, tendem a ter bom auto-conceito, boa auto-aceitação, adequado sentido de eficácia, maior bem-estar e conseqüentemente menor número de efeitos desagradáveis (DeLongis e Newth, 1998, cit. por Vaz Serra, 2002).

Segundo Kobasa (1979, cit. por Pais Ribeiro, 1998) o termo *resiliência* tem origem na palavra *hardiness* , que significa robustez e que se aplicou primeiramente a situações de doença e à capacidade para recuperar rapidamente deste tipo de situações. A resiliência, enquanto capacidade do indivíduo para superar as adversidades e adaptar-se de forma saudável ao seu contexto, está associada a uma maior percepção de controlo, aceitação de mudanças e à perspectiva das situações de *stress* como um desafio.

O *auto-conceito* , sendo a percepção que o indivíduo tem sobre si próprio está associado à auto-aceitação e auto-estima. Indivíduos com um bom auto-conceito têm um ajustamento mais adequado, maior confiança e actividade, relações interpessoais mais positivas e encaram os acontecimentos como menos ameaçadores (Carapeta, Ramires & Viana, 2001; Faria, 2005).

A auto-estima resulta da avaliação que o indivíduo faz de si próprio (Pedro, & Peixoto, 2006; Peixoto, 2004), tem o papel de componente avaliativa do auto-conceito, na medida em que corresponde ao modo como cada sujeito se avalia ou sente em relação a si próprio (Ferreira, Santos & Vieira, 1996, cit. por Pedro & Peixoto, 2006).

Uma elevada auto-estima está associada a uma maior auto-aceitação, maior auto-confiança, *locus* de controlo interno e funciona como

protectora de situações de *stress* na medida em que permite uma expectativa de eficácia positiva e a visão dessas situações como um desafio (Vaz Serra, 2002).

O **sentido de humor**, enquanto característica estável do indivíduo, é um facilitador do relacionamento entre as pessoas, permite um melhor controlo sobre o *stress*, está associado a um maior optimismo, a um *locus* de controlo interno e a uma boa auto-estima e criatividade, contribuindo para a melhoria do funcionamento do sistema imunitário. De resto, dados os seus benefícios, o sentido de humor tem sido utilizado como medida terapêutica através de intervenções como as terapias do riso e para a diminuição dos níveis de tensão emocional (Vaz Serra, 2002).

O **optimismo** pode ser definido como a expectativa geral relativamente estável de que coisas boas irão acontecer em domínios de vida importantes, como os relacionados com o bem-estar psicológico, social e físico, tendo implicações positivas no que as pessoas fazem e no que são capazes de alcançar em momentos de adversidade. Pode ainda ser visto como uma característica de personalidade, um estilo cognitivo-afectivo relativo ao modo de processar informação quanto ao futuro (Oliveira, 2007; Scheier & Carver, 1987, 1992 citados por Ribeiro & Pedro, 2006,)

Em suma, podemos dizer que uma personalidade resiliente, um locus de controlo interno, um bom auto-conceito, adequado sentido de humor e uma elevada auto-estima e optimismo funcionam como factores atenuantes das situações de *stress*.

5. O OPTIMISMO COMO PROMOTOR DO BEM-ESTAR E SAÚDE DO INDIVÍDUO

O optimismo, ou seja, a tendência para esperar que algo favorável e positivo ocorra na vida da pessoa, envolve componentes cognitivas, emocionais e motivacionais. Pessoas com elevado optimismo tendem a ter melhor temperamento/humor, a serem mais perseverantes e bem-

sucedidas e a experimentar melhor saúde física (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000).

Podem distinguir-se duas classes ou expressões do optimismo, o optimismo pessoal (disposicional) e o optimismo social (situacional). Por optimismo pessoal entende-se uma expectativa generalizada de um resultado positivo relativo à pessoa, ao seu comportamento ou saúde e por optimismo social entende-se uma expectativa positiva que diz respeito mais directamente a questões específicas ou ao ambiente social ou ecológico (Scheier & Carver, 1985, cit. por Oliveira, 2007).

Ridder, Fournier e Bensing (2004, cit. por Silva, 2006) referem que o conceito de optimismo compreende três tipos de crenças, nomeadamente as expectativas de resultados positivos, isto é, a tendência da pessoa para acreditar que de uma forma geral, irá experimentar bons resultados na sua vida; as expectativas de eficácia positiva, ou seja, a confiança global de que o indivíduo tem capacidade para lidar com um amplo leque de situações desafiantes e o optimismo irrealista, que consiste na crença que a pessoa tem de que é mais provável que acontecimentos positivos ocorram na sua vida do que na vida dos outros e a crença de que a possibilidade de ocorrência de acontecimentos negativos na sua vida é menor do que na vida dos outros indivíduos.

Optimistas e pessimistas distinguem-se em vários aspectos que têm grande impacto na vida, nomeadamente no modo como abordam os problemas e mudanças na vida, na maneira como lidam com a adversidade, e nos sentimentos de bem-estar versus mal-estar (Carver & Scheier, 1999). No entanto, a diferença principal prende-se com o estilo explicativo, ou seja, a maneira como se interpretam as experiências da vida. O pessimista tenderá a ver os acontecimentos negativos como originados pessoalmente, tendencialmente generalizados e permanentes, enquanto, o optimista verá o mesmo acontecimento como sendo específico, tendo origem exterior e sendo temporário (Marujo, Neto & Perloiro, 1999).

As pessoas optimistas esperam acontecimentos positivos, mesmo quando as coisas são difíceis, dominando neles os sentimentos positi-

vos, têm como características a sociabilidade, o sentido de eficácia pessoal, objectivos precisos, capacidade de ultrapassar os insucessos, internalidade em termos de locus de controlo e de atribuições, perseverança, responsabilidade, sentido de humor e realismo (Barros e Neto, 1993, cit. por Oliveira, 2007; Oliveira, 2007). Por seu turno, os pessimistas esperam acontecimentos negativos, o que lhes confere uma grande tendência a experimentar sentimentos negativos e a ter comportamentos que têm consequências adversas para o seu bem-estar (Carver & Scheier, 1999).

As concepções sobre o bem-estar podem ser organizadas segundo duas perspectivas: a do bem-estar subjectivo – que aborda o estado subjectivo de felicidade e a do bem-estar psicológico - que aborda o potencial humano. Cada uma delas encara a felicidade de maneira distinta, uma vez que a primeira abraça uma visão de bem-estar entendido como prazer ou felicidade e a segunda considera que o bem-estar consiste no funcionamento pleno das capacidades de um individuo. (Ryan & Deci, 2001, cit. por Siqueira & Padovam, 2008).

O bem-estar subjectivo engloba duas dimensões: a emocional, relacionada com o balanço entre emoções positivas e negativas, e a dimensão cognitiva, relacionada com a satisfação com a vida. Deste modo, para que seja relatado um nível de bem-estar subjectivo adequado é necessário que o individuo reconheça ter um nível elevado de satisfação com a sua vida, alta frequência de experiências emocionais positivas e baixa frequência de experiências emocionais negativas (Siqueira & Padovan, 2008).

A satisfação com a vida refere-se a um processo cognitivo de julgamento que diz respeito à avaliação global feita pelo individuo sobre a sua vida, com base na comparação das suas circunstâncias de vida com o que julgava apropriado para aquela situação (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; Simões 1992). Assim, a satisfação com a vida não assenta em critérios de vida estabelecidos universalmente, mas na avaliação que cada pessoa faz (Pinto & Neto, 2006).

Os dados da investigação apontam para a constatação de que a satisfação com a vida parece ser um factor potencialmente importante para a compreensão do bem-estar dos individuos (Marques & Ribeiro, 2006).

Relativamente aos determinantes do bem-estar é possível identificar dois conjuntos de factores: os intrínsecos ao individuo, tais como aspectos psicológicos, valores, crenças, religiosidade, estratégias de *coping*, condições de saúde física; e os factores extrínsecos, tais como aspectos socio-demográficos, culturais e eventos de vida (Luhmann, Hofmann, Eid & Lucas, 2011; Oishi, Kesebir & Diener, 2011).

Há menções na literatura de que a influência da personalidade no bem-estar é também substancial, sendo um dos seus principais predictores (Garcia & Erlandson, 2001, cit. por Woyciekoski, Stenert & Hutz, 2011; Lucas & Diener, 2009, cit. por Woyciekoski, Stenert & Hutz, 2012).

O optimismo, enquanto atributo de personalidade que cria uma expectativa de resultados favoráveis na vida (Scheier & Carver, 1985), surge como um determinante do bem-estar subjectivo, uma vez que está associado à promoção de estratégias de *coping* activas e orientadas para resolução de problemas (Perova & Enikolopov, 2009, cit. por Woyciekoski, Stenert & Hutz, 2012; Quevedo & Abella, 2010, cit. por Woyciekoski, Stenert & Hutz, 2012).

REFLEXÕES FINAIS

A perda de emprego, uma das consequências da crise na economia, é um acontecimento gerador de *stress* e mal-estar. Frequentemente associa-se as vivências de *stress* a emoções negativas, a uma situação de perigo, que com frequência conduz a que perante circunstâncias de *stress* haja uma perda da capacidade de encontrar alternativas e saídas que permitam a diminuição das emoções negativas.

Enquanto processo complexo, envolve uma interação entre os diversos sistemas: biológico, psicológico, social e laboral em que as reações ocorrem de forma vasta e simultânea, influenciando-se mutuamente, ou seja, ativa o indivíduo no seu todo, biológica e psicologicamente, e envolve as suas diversas áreas de interação, social, laboral, familiar, etc., com repercussões e/ou influências mútuas. Clarificando um pouco, por exemplo na situação de iminência de perda do posto de trabalho desencadeia-se uma resposta biológica e psicológica com consequências muitas vezes em termos laborais, sociais e familiares.

As repercussões que determinado acontecimento tem sobre o ser humano dependem do modo como o indivíduo avalia a situação com que se defronta, da percepção que desenvolve de ter ou não ter controlo sobre a ocorrência e do apoio social a que pode recorrer e com que pode contar. As principais repercussões que o *stress* pode ter sobre o indivíduo, podem ser resumidas na sua interferência com o bem-estar, saúde física e saúde mental. Uma resposta de *stress* implica alterações a nível biológico, psicológico e comportamental, que frequentemente tornam os sujeitos vulneráveis a doença.

A perda de emprego e/ou situação de desemprego são acontecimentos de vida potencialmente geradores de *stress* e que implicam uma adaptação. Esta adaptação parece ser facilitada por diversos factores, entre os quais se inclui o optimismo. Deste modo os indivíduos que acreditam que as suas acções conduzirão a um resultado favorável, persistirão nestas acções até atingirem os seus objectivos, sejam eles de natureza pessoal ou profissional.

O optimismo, conforme referido anteriormente, está relacionado com a adopção de estratégias mais eficazes para lidar com o *stress*, maior bem-estar, saúde física e psicológica, adopção de um estilo de vida mais saudável, menor isolamento social, e redes sociais de apoio mais ricas e adequadas. Deste modo, o optimismo pode ser encarado como promotor do bem-estar e saúde dos indivíduos, importando clarificar qual o impacto de uma crise financeira nos níveis de optimismo dos indivíduos, qual o impacto da situação face ao emprego no mesmo e quais as repercussões em termos de bem-estar.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, T., Pereira, A. & Pedrosa, H. (2006). *Sintomas de stress e impacto na saúde no ensino clínico de enfermagem* (pp.769-774). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições.
- Althouse, B.M., Allem, J.P., Childers, M.A., Dredze, M. & Ayers, J.W. (2014). Population health concerns during the United States great recession. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(2), 166-170.
- Angel, R., Frisco, M., Angel, J., & Chiriboga, D. (2003). Financial strain and health among elderly Mexican-origin individuals. *Journal of Health and Social Behavior*, 44, 536-551.
- Astell-Burt, T. & Feng, X. (2013). Health and the 2008 Economic Recession: Evidence from the United Kingdom. *Plos One* 8(2).
- Baptista, C. & Tapadinhas, A. (2006). Estratégias de *coping* e imagem corporal em mulheres com cancro da mama (pp.401-406). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições.
- Barr, B., Taylor-Robinson, D., Scott-Samuel, A., Mckee, M. & Stuckler, D. (2012). Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: time trend analysis. *British Medical Journal*.
- Butterworth, P., Rodgers, B., & Windsor, T. (2009). Financial hardship, socio-economic position and depression: results from the PATH Through Life Survey. *Social Science & Medicine*, 69, 229-237.
- Caldas, J.C., (2013). *O impacto das medidas “anti-crise” e a situação social e de emprego: Portugal*. Comité Económico e Social Europeu.
- Carapeta, C., Ramires, A. & Viana, M. (2001). Auto-conceito e participação desportiva. *Análise Psicológica* 19(1), 51-58.
- Carver, C.S. & Scheier, M. (1999). Optimism. In C.R. Snyder (Ed.). *Coping: the psychology of what Works* (pp.182-204). New York: Oxford University Press.
- Catalano, R., Goldman-Mellor, S., Saxton, K., Margerison-Zilko, C., Subbaraman, M., LeWinn, K. & Anderson, E. (2011). The health effects of economic decline. *Annual Review of Public Health*, 32: 431-450.
- Costa, J. (2006). Ajustamento emocional à doença oncológica (pp.347-352). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições.

- Crotty, J. (2009). Structural causes of the global financial crisis: a critical assessment of the “new financial architecture”. *Cambridge Journal of Economics*, 33, 563-580.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Ng, W., Harter, J. & Arora, R. (2010). Wealth and happiness across the world: Material prosperity predicts life evaluation, whereas psychosocial prosperity predicts positive feeling. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 52-61.
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 23(4), 361-371.
- Hagquist, C. (1998). Youth unemployment, economic deprivation and suicide. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 7, 330-339.
- Khang, Y., Lynch, J. & Kaplan, G. (2005). Impact of economic crisis on cause-specific mortality in South Korea. *International Journal of Epidemiology*, 34, 1291-1301.
- Keegan, C., Thomas, S., Normand, C. & Portela, C. (2013). Measuring recession severity and its impact on health expenditure. *International Journal of Health Care Finance and Economics*, 13, 139-155.
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M. & Lucas, R.E. (2011). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 592-616.
- Mandal, B. & Roe, B. (2008). Job loss, retirement and the mental health of older Americans. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 11, 167-176.
- Marjanovic, Z., Greenglass, E., Fiksenbaum, L. & Bell, C. (2013). Psychometric evaluation of the Financial Threat Scale (FTS) in the context of the great recession. *Journal of Economic Psychology*, 36, 1-10.
- Marques, S. & Pais Ribeiro, J.L. (2006). *Contribuição para o estudo psicométrico e estrutural da Escala Abreviada de Satisfação com a Vida para Estudantes: Estudo preliminar* (pp 537-543). Actas da XI Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Braga: Psiquilibros.
- Marujo, H., Neto, L. & Pelloiro, M. (1999). Educar para o optimismo. Lisboa: Editorial Presença.
- McLaughlin, K., Nandi, A., Keyes, K., Uddin, M., Aiello, A., Galea, S. & Koenen, K. (2012). Home foreclosure and risk of psychiatric morbidity during the recent financial crisis. *Psychological Medicine*, 42, 1441-1448
- Mielcova, E. (2012). Impact of the financial crisis on European householders. In D. Stavarek & P. Vodová (Eds.). *Proceedings of the 13th International Conference of Finance and Banking* (pp.416-426). Ostrava, Czech Republic: Silesian University/ School of Business Administration.
- Oishi, S., Kesebir, S. & Diener, E. (2011). Income inequality and happiness. *Psychological Science*, 22(9), 1095-1110.
- Oliveira, J. (2007). Perdão e optimismo: Abordagem intercultural. *Psicologia, Educação e Cultura*, 11(1), 129-146.
- Pais Ribeiro, J.L. (1998). *Psicologia e saúde*. Lisboa: ISPA.
- Pais Ribeiro, J.L. & Pedro, L. (2006). *Contribuição para a análise psicométrica e estrutural da escala revista de avaliação do optimismo (escala de orientação para a vida Revista-Lot-R) em doentes com esclerose múltipla* (pp.133-139). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições
- Payton, A. (2009). Mental health, mental illness, and psychological distress: same continuum or distinct phenomena. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 213-227.
- Pedro, N. & Peixoto, F. (2006). Satisfação profissional e auto-estima em professores dos 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico. *Análise Psicológica*, 24(2), 247-262.
- Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 22(1), 235-244.
- Pimenta, G. & Pais Ribeiro, J.L. (2006). Stress, qualidade de vida e realização profissional das professoras de enfermagem (pp.155-162). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições.
- Pinto, M. & Neto, F. (2006). Felicidade em adolescentes portugueses e originários dos PALOP. *Psicologica*, 42, 275-294.
- PORDATA (2015). Emprego e mercado de trabalho – População desempregada. Consultado em 15 de Abril de 2015 em <http://www.pordata.pt/Tema/Portugal/Emprego+e+Mercado+de+Trabalho-3>

- Sá, V. (2014). *O desemprego jovem em Portugal*. Coimbra: Universidade de Coimbra (tese de mestrado)
- Sargent-Cox, K., Butterworth, P. & Anstey, K. (2011). The global financial crisis and psychological health in a sample of Australian older adults: a longitudinal study. *Social Science & Medicine*, 73, 1105-1112.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology – An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Silva, I. (2006). Optimismo, saúde, bem-estar subjectivo e qualidade de vida (pp.1-6). Actas do VI Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: ISPA Edições.
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 26(3), 503-515.
- Siqueira, M. & Padovam, V. (2008). Bases teóricas do bem-estar subjectivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24, pp. 201-209.
- Stevenson, B. & Wolfers, J. (2008). *Economic growth and subjective well-being: reassessing the Easterlin Paradox*. Massachusetts: National Bureau of Economic Research.
- Vaz Serra, A. (2002). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Edição do autor.
- Woyciekoski, C., Stenert, F. & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjectivo. *Psico*, 43(3), 280-288.

A AUTORA

Ana Martins - Prepara atualmente o doutoramento em desenvolvimento psicológico ao longo do ciclo vital na Universidade da Extremadura, estando neste contexto a realizar uma investigação sobre implicações psicológicas da crise financeira. É também licenciada em psicologia clínica pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Em 2008, concluiu na Universidade do Algarve o mestrado em psicologia da saúde, sendo desde então docente do curso de psicologia do Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, em Portimão, onde tem lecionado diversas unidades curriculares nas áreas da psicologia da saúde, psicologia do desenvolvimento e de psicopatologia. Exerce igualmente, desde 2006, funções como psicóloga clínica em regime de profissão liberal.

n.º 23

Brigite Micaela Henriques
DESMISTIFICANDO OS VIDEOJOGOS:
Suporte social e bem-estar subjetivo



n.º 24

Maria Helena Martins
ENVELHECIMENTO E RESILIÊNCIA: perspetivas para a
reabilitação do idoso



n.º 25

Helena Ralha-Simões
PSICOLOGIA POSITIVA E FELICIDADE HUMANA:
as ciladas conceptuais dos modelos psicopatológicos



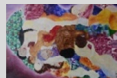
n.º 26

Ida Lemos
SERÃO OS POBRES MAIS VULNERÁVEIS? Recursos parentais e
problemas psicológicos na adolescência



n.º 27

Filomena Adelaide de Matos
BULLYING: QUEM MERECE? Os caminhos escondidos
da infância



n.º 28

Nuno Murcho
EQUIPAS DE TRABALHO NA SAÚDE: Contributos para uma análise
baseada num modelo sistémico



n.º 29

Cláudia Ribeiro de Almeida
TRANSPORTE AÉREO, ACESSIBILIDADES E TURISMO: Importância
para o desenvolvimento de novos segmentos de procura turística



n.º 30

Maria Helena Martins
EDUCAR PARA A PAZ: Importância de promover os pilares da
resiliência educacional



Cadernos do GREI

n.º 31

Ana Martins
IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA CRISE FINANCEIRA:
factores intervinientes na adaptação a uma situação adversa



A publicar:

Nora Almeida Cavaco
QUEM SOU EU? Identidade e imagem do corpo na
adolescência



Carlos Marques Simões
A ECONOMIA DA INQUIETAÇÃO: Um ensaio eco-sistémico sobre a
crise político-social europeia



GREI - Grupo de Estudos Interdisciplinares
Giordano Bruno

Cadernos do GREI n.º 31 - Junho 2015



GREI - Grupo de Estudos Interdisciplinares
Giordano Bruno