

Universidades Lusíada

Oliveira, Ana Rita da Silva

Diferenças ao nível das virtudes entre população psiquiátrica e população normativa

<http://hdl.handle.net/11067/7277>

Metadados

Data de Publicação

2023

Resumo

Presentemente, considera-se a existência de um interesse crescente no que respeita a integração da Psicologia Positiva nos modelos clínicos tradicionais da psicopatologia e tratamento. Todavia, a evidência científica revela-se limitada na descrição dos traços positivos de personalidade, como as virtudes, no que toca à diferenciação das amostras clínicas e amostras de população em geral. Assim, o objetivo do presente estudo passa por comparar uma amostra de adultos em condições psiquiátricas (n...

Currently there is a growing interest in integrating positive psychology with more traditional clinical models of psychopathology and treatment. However, there is relatively little evidence describing how clinical samples differ from the general population in terms of positive personality traits such as virtues. Thus, the goal of the current study was to compare a sample of adult psychiatric patients (n = 90) and an adult normative sample (n = 789) in terms of three cardinal virtues: Self-Contr...

Palavras Chave

Psicologia, Psicologia clínica, Psicologia da personalidade - População Psiquiátrica - População Normativa, Avaliação da Personalidade - Valores, Teste psicológico - Questionário sociodemográfico, Teste Psicológico - Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS)

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULP-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-11-11T01:15:57Z com informação proveniente do Repositório



Universidade Lusíada
Porto

Diferenças ao nível das virtudes entre população psiquiátrica e população normativa

Dissertação de Mestrado em **Psicologia Clínica**

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

PORTO, 2023

Ana Rita da Silva Oliveira



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada



Universidade Lusíada
Porto

Diferenças ao nível das virtudes entre população psiquiátrica e população normativa

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

PORTO, 2023

Ana Rita da Silva Oliveira

Trabalho efectuado sob a orientação do/a
Richard Inman



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

Agradecimentos

O meu agradecimento dirige-se para a pessoa que me acompanhou durante todo o percurso de investigação do presente estudo. Por me fazer sempre acreditar em mim, nos meus sonhos e de que sou capaz.

Índice

Introdução	7
Questão de Investigação.....	8
Visão Geral da Dissertação	8
Revisão de Literatura	9
Psicologia Positiva	9
Virtudes e Forças de Caráter: O Modelo VIA.....	12
<i>Forças de Caráter</i>	13
<i>Modelos de Virtudes</i>	20
Virtudes e Perturbação	26
<i>Dimensões de Caráter de Cloninger</i>	30
<i>Correspondência dos instrumentos VIA e ITC</i>	32
Presente Investigação	33
Método	34
Tipologia do estudo.....	34
Participantes	35
<i>Amostra Normativa</i>	35
<i>Amostra Psiquiátrica</i>	37
Instrumentos.....	40
<i>VIA Inventory of Strengths (VIA-72)</i>	40
<i>Questionário Sociodemográfico</i>	40
Procedimentos	41
<i>Recolha de dados</i>	41
<i>Análise dos dados</i>	42
Resultados	44
Discussão.....	47
Diferenças das características sociodemográficas entre amostras.....	51
Implicações para a prática clínica	52
Limitações do Estudo.....	52
Conclusão.....	53
Referências.....	54
Anexos.....	64
Anexo 1	64

Índice de figuras e tabelas

Tabela 1	15
Tabela 2	24
Tabela 3	34
Tabela 4	39
Tabela 5	44
Tabela 6	45

Acrónimos e Abreviaturas

APA – American Psychological Association

VIA – Values in Action

PN – Procura de Novidade

EP – Evitamento do Perigo

PR – Persistência

DR – Dependência de Recompensa

AD – Auto-diretividade

C – Cooperação

AT – Auto-transcendência

ITC – Inventário de Temperamento e Caráter

SES – Objective Socioeconomic Status

SPSS – Statistical Package for the Social Science

Resumo

Presentemente, considera-se a existência de um interesse crescente no que respeita a integração da Psicologia Positiva nos modelos clínicos tradicionais da psicopatologia e tratamento.

Todavia, a evidência científica revela-se limitada na descrição dos traços positivos de personalidade, como as virtudes, no que toca à diferenciação das amostras clínicas e amostras de população em geral.

Assim, o objetivo do presente estudo passa por comparar uma amostra de adultos em condições psiquiátricas ($n = 90$) e uma amostra de adultos em condições normativas ($n = 789$), relativamente a três virtudes cardeais: autocontrolo, cuidado e curiosidade. Posto isto, ambas as amostras referidas anteriormente completaram o instrumento VIA *Inventory of Strengths* (VIA-72).

Tendo em consideração a sobreposição concetual entre as três virtudes do VIA e as três dimensões de carácter do Modelo Psicobiológico da Personalidade, levanta-se a hipótese de que a amostra psiquiátrica apresentaria níveis mais baixos no que respeita o autocontrolo, cuidado e curiosidade. No entanto, o resultado obtido no presente estudo apenas confirma esta diferença na virtude curiosidade.

Palavras-Chave: Virtudes; Forças de Carácter; População Psiquiátrica; Psicopatologia; Perturbação Mental.

Abstract

Currently there is a growing interest in integrating positive psychology with more traditional clinical models of psychopathology and treatment.

However, there is relatively little evidence describing how clinical samples differ from the general population in terms of positive personality traits such as virtues. Thus, the goal of the current study was to compare a sample of adult psychiatric patients ($n = 90$) and an adult normative sample ($n = 789$) in terms of three cardinal virtues: Self-Control, Caring, and Inquisitiveness. Both samples completed the *Values in Action Inventory of Strengths (VIA-72)*.

Given the conceptual overlap between the three VIA virtues and the three-character dimensions of the Psychobiological Model of Personality, we hypothesized that the psychiatric sample would present lower levels of Self-Control, Caring, and Inquisitiveness. However, analyses only confirmed this difference for Inquisitiveness.

Keywords: Virtues; Character Strengths; Psychiatric Population; Psychopathology; Mental Disorder.

Introdução

Uma das dimensões de interesse para a Psicologia Positiva diz respeito à personalidade, explicitamente no que toca ao desenvolvimento e abordagens face às forças de carácter. As forças de carácter são manifestações de virtudes, sendo que o presente estudo se encontra direccionado para três virtudes cardeais. Nesta linha de pensamento, as virtudes refletem-se no funcionamento positivo que o indivíduo apresenta em relação a si mesmo, aos que o rodeiam e ao mundo em geral (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). A este ponto, considera-se as virtudes de extrema importância, tendo em consideração que as mesmas podem integrar-se no objetivo tradicional da Psicologia Clínica ao nível de acompanhamento e/ou tratamento de perturbações mentais e condições clínicas.

Por conseguinte, o supracitado torna-se importante para a Psicologia enquanto ciência devido ao facto de diversos estudos apresentarem evidência científica no que respeita as forças de carácter enquanto ferramentas para o alívio de sintomatologia psicopatológica, nomeadamente em indivíduos com condições psiquiátricas do tipo Perturbação de Ansiedade, Esquizofrenia e Perturbação Depressiva Major (Proctor, 2013).

Todavia, ainda que existam investigações que abordem esta temática, continua a permanecer a necessidade de estudos e conhecimentos mais profundos relacionados a estas dimensões com o objetivo de aumentar o bem-estar dos indivíduos a nível pessoal e social. Assim sendo, a investigação científica neste parâmetro torna-se fundamental, de modo que se possa analisar e compreender melhor que tipos de características estão associadas a cada tipo de virtude e como estas tendem a apresentar-se em falta ou em

excesso quando associadas a indivíduos sem condição psiquiátrica associada ou a indivíduos com condição psiquiátrica associada.

Questão de Investigação

Neste sentido, a presente investigação apresenta as seguinte questão de investigação:

- De que forma é que indivíduos com condições psiquiátricas diferem de indivíduos em condições normativas em termos de virtudes?

Visão Geral da Dissertação

A presente dissertação inclui, em primeira instância, um enquadramento teórico sendo que o mesmo aborda dimensões como a Psicologia Positiva, as Virtudes (expondo os diversos modelos existentes sobre a temática) como também se faz referência às Forças de Caráter, especificando e abordando uma a uma. Por conseguinte, realiza-se um ponto de ligação entre as Virtudes, Forças de Caráter com a Perturbação Mental e condição clínica associada.

No momento seguinte, a dissertação direciona-se para os objetivos, questões e hipóteses de investigação, passando para o método elaborado – inclui as características da amostra bem como os instrumentos e procedimentos utilizados aquando da presente investigação.

A este ponto, apresenta-se os resultados obtidos no estudo bem como a discussão/reflexão dos mesmos. Posteriormente, realiza-se um balanço no que concerne as limitações encontradas e, por fim, uma conclusão do estudo.

Revisão de Literatura

Psicologia Positiva

Para se compreender a origem da Psicologia Positiva, é fundamental retroceder-se ao evento da segunda guerra mundial. Segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000), no período pós-guerra, a atuação da Psicologia centrava-se fundamentalmente na intervenção, tratamento de patologias e perturbações psicológicas como também na minimização do sofrimento sentido pelos veteranos aquando do seu regresso. Nesta linha de pensamento, em que o viés negativo apresenta uma máxima, a comunidade procura integrar posteriormente os aspetos positivos do desenvolvimento humano, tal como a alegria e o bem-estar do indivíduo – tal é fundamental tendo em conta que a ausência de perturbação ou patologia não é sinónimo de felicidade e/ou qualidade de vida (Diener & Lucas, 2000). Tendo isto em conta, surge uma perspetiva mais abrangente no que diz respeito às particularidades do indivíduo e àquilo que o compõe, sendo tal orientado para a saúde psicológica e para a potencialização da resiliência (Cameron et al., 2003).

Por conseguinte, cresce o interesse por fomentar uma Psicologia direcionada para a investigação tal como para a promoção dos traços positivos da personalidade, onde o foco é proporcionar aos indivíduos ferramentas psicológicas para aprimorar e potencializar a experiência do indivíduo ao longo da sua vida, de forma que esta se desenvolva da melhor forma possível (Peterson & Seligman, 2004).

De acordo com o supracitado, surge o movimento designado como Psicologia Positiva em 1998 com o psicólogo Martin Seligman quando este assume a presidência da *American Psychological Association* (APA). Tal sucedido permite ao psicólogo destacar que até ao ano de 1947, a Psicologia ainda não teria conseguido destacar nenhum tratamento específico para a doença mental. Posteriormente, segundo o

relatório da APA em 1998, a Psicologia apresentava-se capacitada para o tratamento e intervenção em 14 doenças mentais – de exemplo, depressão, perturbações de ansiedade, perturbações de personalidade – tanto a nível psicoterapêutico como farmacológico (Fowler et al., 1999). Segundo Boniwell (2012), apesar deste avanço científico na Psicologia, compreende-se que esta apenas se relaciona com a patologia e não apresenta ao indivíduo ferramentas para o mesmo lidar com as adversidades que encontra ao longo do seu desenvolvimento. Ou seja, a Psicologia para além de reparar e tratar o menos bom, também deveria consolidar e potencializar o melhor de cada um.

Posto isto, surge um novo domínio científico designado Psicologia Positiva que corresponde ao estudo, análise e compreensão dos processos cognitivos e emocionais do sujeito, subjacentes à personalidade e ao desenvolvimento de cada sujeito. Assim sendo, define-se como o estudo científico que integra inúmeras dimensões particulares, nomeadamente o bem-estar e o funcionamento positivo e adaptativo dos indivíduos (Duckworth et al., 2005). Esta nova perspetiva reúne temas como a felicidade, o altruísmo e o sentido de humor, sendo estes temas dimensões relevantes para a solidificação do potencial do ser humano, prevenindo o aparecimento e/ou desenvolvimento de adversidades relacionadas ao foro mental (Fredrickson & Losada, 2005). Nesta linha de pensamento, compreende-se que a Psicologia Positiva edifica os pontos fortes do sujeito e auxilia na gestão dos pontos menos fortes (Lopez et al., 2003).

A Psicologia Positiva, como supracitado, além de debruçar a sua atuação na intervenção terapêutica, também atua como um campo de prevenção, sendo que o seu enfoque vai além do tratamento de perturbações e psicopatologias. Ou seja, compreende-se que capacita o sujeito com ferramentas e mecanismos para lidar com qualquer tipo de situação e adversidade. Por conseguinte, este tipo de abordagem positiva apresenta a capacidade de reconhecer e entender as características positivas dos

indivíduos, procurando promover tais capacidades, de modo a satisfazer as necessidades que cada indivíduo reporta, sendo que o seu objetivo é alcançar uma vida mais satisfatória e funcional. Ou seja, admite que o uso de características únicas e pessoais a cada indivíduo permite o alcance de patamares mais altos de bem-estar (Peterson & Seligman, 2004). Apesar da perspectiva presente dar ênfase aos aspetos e às qualidades dos indivíduos – que são características nomeadas em meio de adversidade – não descarta a presença de fatores menos satisfatórios de raiz patológica (Cintra & Guerra, 2017).

Segundo Seligman (2002), o movimento da Psicologia Positiva encontra-se organizado e estruturado por três pilares imprescindíveis para o bem-estar. O primeiro pilar corresponde ao estudo da vivência e experiência subjetiva a cada indivíduo, especialmente as emoções positivas nomeadamente o otimismo, bem-estar e a felicidade (Buss, 2000). O segundo pilar diz respeito ao estudo dos traços positivos e qualidades psicológicas – particulares a cada sujeito – reúne dimensões como as habilidades intelectuais, virtudes e forças de caráter (Aspinwall & Ursula, 2003). Por fim, o terceiro pilar compreende o estudo das instituições positivas que se direccionam para as escolas, comunidade, trabalho ético, famílias saudáveis como também para a cidadania e responsabilidade (Myers, 2000).

Nesta linha de pensamento, o propósito deste movimento enquadra o conceito de bem-estar bem como todas as suas envolventes – prioriza as potencialidades do indivíduo, as suas habilidades bem como o florescimento humano (Seligman, 2011). Posto isto, Seligman (2011) apresenta o Modelo PERMA, também correspondente à teoria do bem-estar, sendo que esta constitui-se por cinco elementos: emoções positivas, comprometimento/envolvimento, relações positivas, vida com sentido/significado e, por fim, realização/sucesso pessoal.

Assim sendo e, tendo em conta que a Psicologia Positiva apresenta um domínio científico, considera-se importante analisar o que leva determinado sujeito a desenvolver certa patologia clínica como também compreender potenciais fatores de risco e de proteção, de prevenção e promoção para a saúde. O referido anteriormente demonstra-se significativo na experiência do sujeito, sendo uma referência para o mesmo alcançar o bem-estar positivo.

Virtudes e Forças de Caráter: O Modelo VIA

A partir do movimento que emerge da Psicologia Positiva, a virtude, descrita por filósofos e pensadores, diz respeito a um conjunto de características e especificidades (Peterson & Seligman, 2004).

Nesta linha de pensamento, as virtudes albergam aptidões e competências individuais de cada sujeito, sendo estas associada a sentimentos, pensamentos e comportamentos que direcionam a ação do indivíduo (Peterson & Seligman, 2004).

Por conseguinte, as virtudes representam processos psicológicos que concedem a capacidade ao indivíduo de pensar e agir, de forma a alcançar benefícios para si mesmo e para o contexto em que o mesmo se insere (Shryak et al., 2010). Assim sendo, apresentam-se como condutas que se traduzem em bem-estar pessoal e coletivo (Cameron & Winn, 2012).

Assim sendo, as virtudes são descritas como qualidades que os indivíduos possuem com potencial e competência de se aprimorarem e desenvolverem por conta do costume/hábito (Akinci & Sadler-Smith, 2013).

As virtudes e forças de caráter apresentam-se como universais, tendo em conta que podem ser reconhecidas em qualquer cultura, nação e sistema de crença (Dahlsgaard et al., 2005).

Nesta linha de pensamento, o indivíduo que possui conhecimento acerca das suas virtudes e, conseqüentemente, das suas forças pessoais, apresenta posicionamento para estimular o seu “florescimento” – tal apresenta-se como uma circunstância que possibilita o desenvolvimento satisfatório e saudável a todos os níveis (biológico, psicológico e social) (Keyes & Haidt, 2003).

Por conseguinte, afirma-se que as virtudes representam dimensões universais e as forças de caráter definem-se como basilares para as virtudes. Ou seja, as virtudes estão direcionadas para as qualidades das pessoas enquanto as forças de caráter são condutoras das virtudes, estando explícitas na contribuição do bem-estar individual e coletivo (Peterson & Seligman, 2004). Assim sendo, acredita-se que a partir das virtudes e das forças de caráter – específicas a cada indivíduo – é possível ramificar uma vida satisfatória e saudável, tendo em conta que as mesmas se apresentam como condutores de prevenção para emoções e dinâmicas menos boas para o sujeito.

Forças de Caráter

As forças de caráter são particularidades próprias ao indivíduo que se qualificam em três dimensões tais como: concepções/pensamentos, sensações/sentimentos e condutas/atitude – tais fatores desencadeiam a virtude, sendo esta um conjunto de forças que capacitam o indivíduo de forma virtuosa (Park et al., 2004).

Por conseguinte, tendo em consideração que as forças de caráter apresentam características positivas no sujeito, quanto maior a presença dessas forças, maior a abertura como também a possibilidade de vivências positivas e relações interpessoais satisfatórias (Littman-Ovadia et al., 2017). Nesta linha de pensamento, as forças

apresentam relevância e importância na medida em que se assinalam como fatores protetores mediante condições psicológicas e psiquiátricas não normativas, tal como contribuem para o desenvolvimento satisfatório e saudável do sujeito (Litman-Ovadia & Lavy, 2012).

Atualmente, a comunidade compreende que as forças de caráter estão sob a atuação/influência tanto de uma componente contextual (familiar, escolar, comunitária, interpessoal) como de uma componente hereditária (Park & Peterson, 2009).

Nesta linha de pensamento, através de um processo de revisão e estudo, que incluía tradições e culturais distintas, investigadores identificam seis princípios fundamentais (valorizados por essas culturas) que se traduziam como fatores importantes para o funcionamento positivo do indivíduo (Dahlsgaard, Peterson & Seligman, et al., 2005). Esses princípios podem ser denominados por virtudes, sendo que se traduzem nas seis virtudes postuladas por Peterson e Seligman (2004).

Tendo em conta o estudo e aprofundamento das virtudes e forças de caráter, ainda que Peterson e Seligman (2004) apresentem evidências estatísticas de cinco fatores, os autores optaram por propor um modelo baseado em tratos teóricos – forma de seleção usada para as virtudes e forças de caráter foi com base numa pressuposição intuitiva e não empírica. Assim sendo, de acordo com Peterson e Seligman (2004), as forças de caráter estão dispostas em 24 parâmetros, sendo estas distribuídas por seis fatores/virtudes – a classificação é apresentada segundo a denominação *Values in Action (VIA) Character of Strengths* (Tabela 1).

Tabela 1*Enumeração das Virtudes e respectivas Forças de Caráter (Peterson & Seligman, 2004)*

Virtudes	Forças de Caráter
Sabedoria e Conhecimento	Criatividade, engenhosidade e originalidade Curiosidade e interesse no mundo Mente aberta, juízo e pensamento crítico Amor pela aprendizagem Perspetiva, sabedoria e sensatez
Coragem	Coragem e bravura Perseverança, assiduidade e diligência Honestidade, autenticidade e sinceridade Entusiasmo, vigor e energia
Humanidade	Amor Bondade e generosidade Inteligência social
Justiça	Cidadania, trabalho em equipa e lealdade Integridade, igualdade e justiça Liderança
Temperança	Perdão e misericórdia Humildade e modéstia Prudência, cuidado e discrição Autocontrolo e autorregulação
Transcendência	Apreciação da beleza e da excelência Gratidão Esperança, otimismo e visão de futuro Humor e diversão Espiritualidade, senso de propósito e fé

Nesta linha de pensamento, a virtude Sabedoria e Conhecimento correspondem a domínios cognitivos que cada indivíduo possui relacionados com a obtenção e uso de conhecimento. Por conseguinte, esta encontra-se constituída por cinco forças de caráter, sendo que:

1. *Criatividade, engenhosidade e originalidade* – Corresponde à capacidade do indivíduo para gerar novas ideias e/ou comportamentos originais, ou seja, dar respostas/soluções atípicas para as adversidades que se apresentam no quotidiano;
2. *Curiosidade e interesse no mundo* – diz respeito ao indivíduo que aprecia explorar e descobrir como também apresenta interesse no que o rodeia e nas novidades que o mundo apresenta – indivíduo que valoriza a experiência e o conhecimento;
3. *Mente aberta, juízo e pensamento crítico* – o indivíduo reflete e pensa sobre algo, tendo em conta que o mesmo busca dinamicamente evidências, mesmo que estas possam ir contra as suas crenças, planos e propósitos, sendo aberto a novas formas de pensamento e a novas ideias;
4. *Amor pela aprendizagem* – refere-se à motivação e ao gosto do indivíduo em aprimorar e desenvolver o seu conhecimento e as suas capacidades sob os mais variados assuntos;
5. *Perspetiva, sabedoria e sensatez* – uso do conhecimento e da experiência do indivíduo para analisar o que os outros dizem e aconselhar da forma que acha mais adequada, como também coordena a informação que possui para o bem maior, tanto para si como para os que o rodeiam.

Por conseguinte, a virtude Coragem corresponde a forças de caráter no âmbito emocional, sendo que envolve fatores como a vontade do indivíduo em alcançar

determinado objetivo/meta mediante os fatores internos ou externos. Posto isto, agrupa as seguintes forças de caráter:

1. *Coragem e bravura* – descreve a competência do sujeito em dar resposta a uma situação que envolva riscos e perigo, tendo a capacidade de superar a adversidade e não se retrair por momentos de maior tensão;
2. *Perseverança, assiduidade e diligência* – diz respeito à persistência do indivíduo para com um objetivo, independentemente das adversidades que possa encontrar;
3. *Honestidade, autenticidade e sinceridade* - tem a ver com o indivíduo que é fiel a si – aos seus princípios e valores – se responsabiliza pelo seu comportamento e assume os seus sentimentos;
4. *Entusiasmo, vigor e energia* – corresponde à vitalidade e ao entusiasmo do sujeito para com a vida, sendo que o mesmo aproveita toda a sua energia e potencial ao máximo.

Em sequência, a virtude Humanidade têm como referência o domínio interpessoal do indivíduo, tendo em consideração como este se envolve, apoia e contribui para os indivíduos que o circundam. Tendo isto em consideração, agrupa três forças de caráter, sendo:

1. *Amor* – capacidade de amar e ser amado, sendo representativa do amor experienciado pelo sujeito em relação às relações pessoais, interpessoais – corresponde à entreatajuda, bem-estar e intimidade que o indivíduo sente para com os outros, sempre num sentido de reciprocidade;

2. *Bondade e generosidade* – engloba o cuidado e gentileza que o indivíduo tem com os outros – o sujeito apresenta uma postura empática e compassiva como realiza ações a favor de quem o rodeia;
3. *Inteligência social* – corresponde à capacidade do indivíduo em processar informação no que diz respeito às suas relações interpessoais – encontra-se alerta e atento em relação às emoções, sentimentos e estados psicológicos referentes ao outro como também aparenta compreender o que exprimir ou realizar relativamente às interações sociais.

Neste sentido, a virtude Justiça engloba a forma como o indivíduo se dirige e trata o outro, tendo em conta os seus valores, princípios bem como as noções que o mesmo apresenta face a justiça. Posto isto, as três forças de carácter que integram esta virtude são:

1. *Cidadania, trabalho em equipa e lealdade* – diz respeito ao indivíduo com um forte senso de dever, que colabora e é ativo para o bem do grupo – apresenta forte sentido de responsabilidade para a comunidade em que se insere;
2. *Integridade, igualdade e justiça* – referência ao indivíduo que é sensível ao senso de justiça – tem bons princípios morais, estando este comprometido em ser justo com os seus pares e sensível a questões de injustiça, sendo que apresenta compaixão e acredita que as oportunidades devem ser iguais para todos (equidade);
3. *Liderança* – corresponde ao indivíduo que tem capacidade cognitiva e temperamento para orientar e influenciar de forma positiva o grupo em que se insere, direcionando e motivando os seus pares – apresenta um papel dominante no meio como procura e organiza tudo a favor do bem coletivo.

Nesta linha de pensamento, a virtude Temperança corresponde à moderação e equilíbrio que o indivíduo tem na vida e no seu meio. Posteriormente, encontra-se constituída por quatro forças de caráter, sendo que estas podem ser descritas como:

1. *Perdão e misericórdia* – promove no indivíduo comportamentos mais positivos após este ser ofendido e/ou prejudicado de alguma forma – apresenta-se gentil e generoso com o outro, anulando questões de ressentimento e vingança, dando assim uma segunda oportunidade a quem o feriu;
2. *Humildade e modéstia* – corresponde ao sujeito que deixa as suas ações falarem por si tal como reconhece as suas competências e habilidades, dando espaço e abertura para receber novas ideias e alimentar novos conhecimentos, ainda que apresente a capacidade de reconhecer as suas limitações e imperfeições;
3. *Prudência, cuidado e discrição* – tem a ver com o sujeito que apresenta cautela e preocupação com as suas ações e decisões – planeia as coisas com cautela, considerando o custo benefício, sendo consciencioso na sua tomada de decisão – as suas metas são pensadas a longo prazo;
4. *Autorregulação e autocontrolo* – diz respeito ao indivíduo que possui controlo referente à resposta que exerce face a um acontecimento – pensamento, comportamento, emoções, impulsos – posteriormente, tem a capacidade de regular o seu stress face a situações sob pressão.

Por fim, a virtude Transcendência encontra-se associada a forças de caráter emocionais em que o indivíduo se associa a um propósito e força maior, ou seja, este conecta-se a algo que o transcende. Posto isto, inclui cinco forças de caráter, nomeadamente:

1. *Apreciação da beleza e excelência* – tem a ver com o indivíduo que apresenta uma experiência emocional com o que o rodeia, sendo que aprecia e admira a beleza e grandeza do que o envolve;
2. *Gratidão* – corresponde ao indivíduo que expressa gratidão por tudo aquilo que partilha e recebe, sentindo-se abençoado por cada coisa boa que acontece na sua vida (não tem nada como garantido);
3. *Esperança, otimismo e visão de futuro* – diz respeito ao indivíduo que apresenta uma postura otimista em relação ao seu futuro, tendo sempre em mente o melhor que pode acontecer em cada situação – reflete e planeia o melhor caminho para alcançar os seus objetivos;
4. *Humor e diversão* – tem relação com o indivíduo que apresenta uma visão alegre em relação à vida, fazendo brincadeiras em contraste com situações menos boas – tem a capacidade de sorrir e fazer os outros rir;
5. *Espiritualidade, senso de propósito e fé* – diz respeito às crenças e práticas com o sentido de que existe, efetivamente, uma dimensão que nos transcende – tal influencia o indivíduo a gerir os significados que atribui às coisas como a orientar o mesmo nos seus relacionamentos e dia a dia, dando uma sensação de conforto e propósito em tudo aquilo que realiza.

Modelos de Virtudes

Modelos de três, quatro e cinco virtudes. Como referido anteriormente, o estudo desenvolvido das forças de caráter e virtudes tem como referência o modelo de Peterson e Seligman (2004), sendo que os autores identificam seis virtudes – encontram-se em comum nas mais diversas crenças, culturas, filosofias e estilos de vida – como também 24 forças de caráter.

Por conseguinte, após revisão de pesquisas anteriores, compreende-se que diferentes investigações utilizam diversas técnicas exploratórias de análise fatorial em amostras distintas, pelo que foram identificadas as seguintes vertentes: a) diferentes números de virtudes; b) algumas virtudes apresentam o mesmo nome, mas são constituídas por diferentes forças de caráter; c) algumas virtudes têm forças de caráter semelhantes, mas nomes diferentes (McGrath, 2014).

Nesta linha de pensamento, compreende-se que, por questões culturais e metodologias utilizadas distintas, as forças de caráter e virtudes são agrupadas de forma diferente tal como a denominação encontra-se diferenciada (McGrath, 2012). Com isto, pode-se afirmar que a proposta realizada por Peterson e Seligman (2004) não se encontra adaptada aos diferentes tipos de países e populações em geral.

Tendo em consideração o referido acima, numa investigação realizada por Peterson et al. (2008), os autores identificam um modelo composto por cinco fatores, sendo estes nomeados como: fatores interpessoais, forças de caráter, fatores cognitivos, fatores de transcendência e fatores de temperança. Assim sendo, as demais forças de caráter encontram-se agrupadas pelos fatores nomeados.

Nesta linha de pensamento, os autores MacDonald et al., (2008) apresentam, igualmente, um modelo com base em cinco fatores, sendo que este modelo se agrupa da seguinte forma: forças de contenção/restricção – de exemplo justiça, perdão, prudência; forças intelectuais – de exemplo criatividade, curiosidade, interesse em aprender, apreciação da beleza; forças interpessoais – de exemplo bondade, trabalho em equipa, liderança, humor; forças teológicas – de exemplo gratidão e espiritualidade; e, por fim, forças emocionais – de exemplo vitalidade, autorregulação, esperança.

Por conseguinte, investigadores como Ruch et al. (2008) nomeiam cinco fatores – forças emocionais, forças interpessoais, forças de restrição, forças intelectuais e forças teológicas. As forças emocionais englobam dimensões como a esperança e amor; as forças interpessoais agrupam dimensões como liderança e trabalho em equipa; as forças de restrição dizem respeito a inúmeras forças, nomeadamente forças relacionadas à prudência e perseverança; as forças intelectuais respeitam dimensões como a criatividade e curiosidade; e, por fim, as forças teológicas compreendem dimensões como a espiritualidade, gratidão e beleza.

Na linha dos modelos apresentados que postulam cinco fatores, os autores Littman-Ovadia e Lavy (2012) encontram similiaridades aos autores supracitados tendo em consideração que apresentam os seguintes fatores: forças de restrição, forças intelectuais, forças emocionais, forças interpessoais e forças teológicas.

Nesta linha de raciocínio, compreende-se a existência de autores que agrupam as forças de caráter de forma diferente ao supracitado. Assim sendo, autores como Brdar e Kashdan (2010) apresentam um modelo que se organiza por quatro forças – forças interpessoais, forças de caráter, vitalidade e cautela.

Em contrapartida, investigadores evidenciam um outro modelo que contempla três fatores nomeadamente forças intelectuais, forças interpessoais, e forças de temperança (Shryack et al., 2010).

Posteriormente, os autores Singh e Choubisa (2010) identificam cinco fatores inerentes ao modelo que postulam, identificando forças cívicas, forças de autoconfiança, forças interpessoais, forças intelectuais e forças teológicas.

Posto isto, compreende-se a multiplicidade de modelos representativos de fatores que compreendem o indivíduo – tais fatores apresentam denominação distinta, ainda que as forças que os representam possam ser similares entre si. Neste sentido, fatores como sabedoria e conhecimento de Peterson e Seligman (2004), forças de caráter de Brdar e Kashdan (2010) como forças intelectuais de Singh e Choubisa (2010) apresentam similaridades entre si, nomeadamente ao nível de forças de caráter como criatividade, engenhosidade e originalidade como também juízo, pensamento crítico e abertura a novas ideias.

Tabela 2

Enumeração das forças de caráter dos diversos modelos (exemplos adaptados de McGrath, 2014).

Autores	Forças de Caráter e respetivos domínios				
Brdar & Kashdan (2010)	<i>Interpessoais</i>	<i>Caráter</i>	<i>Vitalidade</i>	<i>Cautela</i>	
	Justiça Trabalho em equipa Gentileza Perdão Amor Modéstia Liderança Gratidão Apreciação da beleza	Perspetiva Justiça Criatividade Inteligência Social, Bravura	Entusiasmo Esperança Curiosidade Humor	Prudência Auto-regulação Preserverança Espiritualidade Honestidade	
Shryack et al. (2010)	<i>Interpessoais</i>	<i>Intelectuais</i>	<i>Temperança</i>		
	Gentileza Amor Liderança Justiça Trabalho em equipa Perdão Gratidão Humor	Criatividade Curiosidade Perspetiva Julgamento Aprendizagem Bravura Entusiasmo Inteligência social Beleza Esperança	Preserverança Honestidade Auto-regulação Prudência Modéstia		
Singh & Choubisa (2010)	<i>Interpessoais</i>	<i>Intelectuais</i>	<i>Cívicas</i>	<i>Autoconfiança</i>	<i>Teológicas</i>
	Humor Inteligência social Bravura Gentileza	Criatividade Curiosidade Aprendizagem Julgamento Perspetiva	Honestidade Justiça Prudência Liderança Trabalho em equipa Modéstia	Preserverança Auto-regulação Esperança Espiritualidade Entusiasmo	Gratidão Amor Apreciação da beleza Perdão

Modelo das três virtudes. Embora as pesquisas anteriores tenham resultado nalgum consenso acerca do número e do tipo de virtudes, as pesquisas mais atuais, a partir de McGrath (2015), direcionam-se para um modelo de três virtudes.

Nesta linha de pensamento, McGrath (2015) conduziu três estudos usando diferentes versões do VIA com o objetivo de encontrar um modelo consistente – congruente culturalmente e com significância a nível geral do funcionamento social desejado. Posto isto, o autor evidenciou o mesmo modelo de três virtudes em cada estudo, cada um agregando os elementos essenciais para o crescimento e prosperidade pessoal, social e cultural.

Segundo McGrath (2018), estes três elementos apresentam-se consistentes com as concepções culturais e são descritos ao nível da literatura, cultura e filosofia. Fazendo um paralelismo ao referido e observando a saga “O maravilhoso feiticeiro de OZ”, pode-se compreender que o espantalho se encontra em busca de um cérebro, o homem de lata em busca de um coração e o leão em busca de coragem.

Nesta linha de pensamento, compreende-se a natureza e relevância dos três domínios exaltados. Assim sendo, considerando a evolução das culturas existentes, afirma-se que, ainda que existam mudanças ao nível da cultura e isso se traduza numa valorização diferente no que respeita as virtudes – mudanças na cultura implicam mudanças na perspetiva que o indivíduo tem sobre o mundo e o que o rodeia – as três virtudes postuladas – autocontrolo, cuidado e curiosidade – são aquelas que reúnem o conjunto de valores mais aceites e respeitados pela sociedade (McGrath, 2021).

Assim sendo, as três virtudes supracitadas são consideradas, pela comunidade científica, cardeais tendo em conta que reúnem os domínios morais, autorreguladores e intelectuais. Os domínios morais dizem respeito a situações com a qual o indivíduo

assume um compromisso com outrem – exemplo: atos de bondade, generosidade e justiça. Por conseguinte, os domínios autorreguladores correspondem ao âmbito comportamental do sujeito – exemplo: coragem, prudência em determinadas situações, etc. Por fim, os domínios intelectuais são representativos de traços correspondentes à curiosidade, amor pela aprendizagem, etc.

A evidência científica sugere que este tipo de abordagem apresenta relevância para o conceito de virtude e para as construções posteriores do conceito (McGrath et al., 2018).

Virtudes e Perturbação

Tendo em conta que a personalidade corresponde a um conjunto de características específicas e ímpares a cada indivíduo, sendo tal o que confere a identidade ao mesmo, considera-se que um dos propósitos primordiais da Psicologia Positiva passa por compreender e assimilar os traços de personalidade que os indivíduos apresentam e como estes correspondem a potenciais no desenvolvimento e promoção da saúde, para além de evidenciarem ser uma referência no funcionamento positivo e bem-estar (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Assim sendo, uma das áreas de interesse na Psicologia Positiva prende-se no facto de como as abordagens baseadas no desenvolvimento de traços positivos íntegros na personalidade podem integrar o objetivo tradicional da Psicologia Clínica no que diz respeito ao tratamento de perturbações.

Tendo em consideração a Psicologia Clínica e a Psicologia Positiva, são existentes modelos que abordam a forma como os síndromes (Peterson, 2006) ou sintomas (Rashid, 2015) podem ser entendidos como em excesso ou em falta no que

toca a forças de caráter e, posteriormente, virtudes. Nesta linha de pensamento, um comportamento de risco pode ser compreendido como um déficit na autorregulação que o indivíduo possui bem como na perspectiva que este tem sob si e sob o meio tal como o excesso de cuidado.

Posto isto, abordagens com outro tipo de modelos referem que as forças de caráter podem modelar a relação entre a sintomatologia e a perturbação mental com o funcionamento do indivíduo.

Todavia, considera-se necessária a obtenção de um conhecimento mais aprofundado na questão de como aplicar as virtudes no sentido de beneficiar a sociedade/população em geral. A este ponto, a investigação auxilia na compreensão de como determinados traços positivos tendem a apresentar-se em indivíduos em condições psiquiátricas comparativamente a indivíduos sem qualquer tipo de condição associada.

Segundo o investigador Rashid (2014) condições psiquiátricas como a depressão podem ser associadas tanto a uma carência como ao excesso de capacidades e forças de caráter.

Por conseguinte, estudos anteriores afirmam que as forças de caráter se encontram satisfatoriamente relacionadas com o bem-estar dos indivíduos e plenitude para com a vida e negativamente associadas a patologias/problemas psicológicos e comportamentais (Proctor, 2013).

Neste âmbito, segundo um estudo realizado, foi possível demonstrar-se que a subutilização/uso excessivo das forças de caráter encontra-se consideravelmente associado a sintomatologia depressiva e menor satisfação para com a vida (Freidlin et al., 2017). Em contrapartida, um estudo longitudinal realizado permitiu compreender

que as forças de caráter reduzem sensivelmente a sintomatologia depressiva, sem que essa patologia tenha interferência significativa com as forças de caráter (Disabato et al., 2014).

Tendo em conta que valores desregulados associados a forças de caráter e virtudes encontram-se relacionados com fragilidades a nível de saúde mental, torna-se importante analisar de que modo é que se pode contrariar este direcionamento, de forma que o funcionamento do indivíduo seja positivo e lhe proporcione bem-estar emocional e mental.

Assim sendo, compreende-se que as virtudes e as forças de caráter, tendo em consideração o referido anteriormente, estão intimamente relacionadas com a personalidade e podem-se considerar como preditores de traços de personalidade e, conseqüentemente, de perturbação (Noronha & Campos, 2018).

Nesta linha de pensamento, observa-se que estudos previamente realizados classificam as forças de caráter como fatores de proteção para com patologias e/ou condições psiquiátricas associadas, nomeadamente a depressão e a ansiedade (Gustems & Calderón, 2014). Por conseguinte, é possível aferir que as forças de caráter reduzem a sintomatologia depressiva e/ou ansiosa tal como ampliam o bem-estar psicológico (Rouse et al., 2015).

Por conseguinte, um estudo foi realizado para se compreender a relação das forças de caráter com indivíduos com patologia e sem patologia associada. Os resultados indicam que indivíduos com níveis inferiores nas forças de caráter encontram-se mais vulneráveis a comportamentos e funcionamentos disfuncionais (Huta & Hawley, 2010).

Posteriormente, indivíduos que sejam diagnosticados com perturbações/patologias psiquiátricas demonstram forças de caráter mais fragilizadas

comparativamente a indivíduos sem qualquer tipo de condição associada (Peterson, Park & Seligman, 2006).

Sendo assim, torna-se assertivo afirmar que as virtudes e todas as dimensões que estas albergam são, efetivamente, reconhecidas como agentes de proteção e prevenção face a patologias e doenças do foro mental. Perante o exposto, torna-se importante e diferenciador não só compreender e analisar as fragilidades dos indivíduos como também fortalecer as habilidades que lhes são familiares, de forma a aumentar as suas potencialidades e capacidades face a um contexto/situação de risco para o mesmo (Paludo & Koller, 2007).

De forma sucinta, a perturbação mental encontra-se associada a uma situação clínica de saúde que se traduz em alterações comportamentais, emocionais e de pensamento. Tal condição de saúde implica alterações no modo de funcionamento do indivíduo, tanto a nível pessoal como social.

Nesta linha de pensamento, compreende-se que existem fatores que podem aumentar ou diminuir este tipo de quadro clínico. Assim sendo e, tendo em consideração que as virtudes e forças de caráter se traduzem no bom funcionamento e desempenho do indivíduo, planos de intervenção que integrem estratégias de aprimoramento e potencialização das forças de caráter predizem uma reestruturação cognitiva satisfatória para o sujeito e para as adversidades que este possa encontrar na sua vida (Harzer & Ruch, 2015).

No entanto, ainda que nenhum estudo de comparação entre grupos – com condição psiquiátrica associada e sem condição psiquiátrica associada – tenha sido realizado até ao momento presente, é possível antecipar e realizar previsões no que respeita a diferenças previstas entre grupos – tendo como base pesquisas e estudos anteriores. Nesta linha de pensamento, os estudos demonstram que existe uma

correspondência conceptual entre as três principais virtudes e as dimensões de caráter do modelo biopsicológico de personalidade de Cloninger, conforme mensurado no Inventário de Temperamento e Caráter (ITC) (Moreira et al., 2022a).

Dimensões de Caráter de Cloninger

Nesta linha de pensamento, Cloninger et al. (1997) define a personalidade como um sistema organizado de processos biopsicossociais pelo qual o indivíduo se molda e adapta ao ambiente (interno e externo) a que se encontra exposto.

Assim sendo, Cloninger et al. (1993) tem como referência o modelo psicobiológico da personalidade – contextualiza a personalidade como uma organização dinâmica de sistemas/processos psicobiológicos. O descrito anteriormente torna-se diferenciador ao longo do desenvolvimento de cada indivíduo como alberga, posteriormente, as organizações comportamentais – experiência única e subjetiva ao indivíduo e padrões de resposta – o que permite regular a adaptação do sujeito a ambientes variáveis em que este esteja inserido (Cloninger, 2004).

Por conseguinte, o modelo anteriormente descrito apresenta-se organizado por dois sistemas – sistema racional e sistema emocional. O sistema racional encontra-se direcionado para dimensões do foro do Caráter ao passo que o sistema emocional se direciona para dimensões do Temperamento – os traços/dimensões de caráter permitem regular o temperamento e os estados emocionais. Neste sentido, o desenvolvimento da personalidade e bem-estar deriva de decorrentes interações entre as respetivas dimensões do Temperamento e Caráter.

Sendo que o nosso ponto de interesse diz respeito ao Caráter, este encontra-se organizado por três dimensões – Auto-diretividade (AD), Cooperação (C) e Auto-

transcendência (AT). No que concerne a dimensão AD, a mesma permite o reconhecimento do indivíduo como autónomo e concessiona a visão do sujeito em relação a um objetivo/meta; a dimensão C faz referência à posição e identificação do indivíduo como uma parte integrante da comunidade/sociedade, como reflete a presença de ética e o seu ajustamento nas relações interpessoais; por conseguinte, a AT posiciona o indivíduo como interdependente, integrador da unidade de todas as coisas, mantendo ligação com as suas ideias relativas à capacidade criativa e religiosidade (Cloninger et al., 1993).

Nesta linha de pensamento, Cloninger et al. (1993) apresenta o Inventário de Temperamento e Carácter (ITC) como uma medida assertiva de avaliação no que diz respeito ao estudo e explicação da personalidade como na predição de comportamento. O instrumento de avaliação ITC tem como objetivo avaliar, de forma quantitativa, as sete dimensões da personalidade, supracitadas no modelo psicobiológico da personalidade.

A evidência científica reflete que o ITC desenvolve uma avaliação capaz de prever diversas nuances comportamentais, tais como psicopatologia (Moreira et al., 2022a), fragilidades emocionais e comportamentais (Moreira et al., 2021) e bem-estar subjetivo (Moreira et al., 2015).

Segundo um estudo realizado por Cloninger e Zohar (2011), a AD apresenta um impacto maior no que respeita o desejo e a esperança do indivíduo, o que acaba por atuar nos variados aspetos do bem-estar do indivíduo. Por conseguinte, a C apresenta-se importante no que se refere às perceções que o indivíduo tem a nível social. Posteriormente, a AT reflete-se na consciencialização do indivíduo e promove emoções positivas.

Para além do referido anteriormente, existe uma panóplia de evidência que demonstra o papel das dimensões de carácter no que respeita a perturbação mental e o bem-estar do indivíduo, sendo os efeitos especialmente sentidos no que concerne a AD e a C (Svrakic et al., 1993).

Nesta linha de pensamento, traços de carácter encontram-se associados à promoção da saúde a nível emocional e físico (Ryff et al., 2004). Todavia, segundo o estudo de Cloninger e Zohar (2011), através do ITC torna-se possível a reflexão de que as dimensões de personalidade podem relevar-se como causas de diferenças entre sujeitos ao nível da psicopatologia, de perturbações de personalidade (Zohar et al., 2005) como também de distúrbios alimentares (Anderson et al., 2002).

Assim sendo, o instrumento ITC distingue o indivíduo sem nenhum tipo de perturbação de personalidade daqueles que apresentam esse tipo de diagnóstico (Svrakic et al., 1993).

Correspondência dos instrumentos VIA e ITC

Por conseguinte, compreende-se que tanto o ITC de Cloninger et al. (1993) como o VIA (Peterson & Seligman, 2004) anteriormente descrito são dois instrumentos de avaliação psicológica capazes de compreender e analisar, de forma precisa, dimensões e traços de personalidade.

Estudos anteriormente realizados sugerem que as três dimensões/virtudes (autocontrolo, cuidado e curiosidade) do autor McGrath (2015) fazem ligação com as dimensões de carácter descritas pelo TCI (Moreira et al., 2022b).

Tendo o estudo de Moreira et al. (2022b) como referência, o objetivo passou pela análise, compreensão e reflexão da associação entre carácter e virtudes, sendo

utilizado o instrumento ITC e o VIA para o efeito. Após análise de correlações entre ambos, os autores demonstraram uma correspondência entre o autocontrole e a autodiretividade, o cuidado e a cooperação e, por fim, entre a curiosidade e a auto-transcendência.

Neste seguimento, também se pode constatar que as virtudes autocontrole, cuidado e curiosidade apresentam similaridade com as dimensões do caráter do modelo psicobiológico da personalidade de Cloninger et al. (1993).

Posto isto, o estudo de Moreira et al., (2022b) permitiu concluir que o tipo de virtudes que um indivíduo apresenta relaciona-se com o seu perfil de temperamento, ou seja, indivíduos com elevados resultados no ITC são mais virtuosos do que aqueles com baixos valores. Posteriormente, nos sujeitos em que as virtudes se apresentavam com valores mais elevados, o temperamento e traços de caráter encontravam-se integrados de forma mais otimizada comparativamente aos indivíduos onde o temperamento era fragilmente regulado pelos traços de caráter.

Presente Investigação

Em suma, apesar da relevância em compreender a expressão de traços positivos como as virtudes em amostras psiquiátricas, nenhum estudo apresentou, até ao momento, como as três principais virtudes podem diferir entre amostra psiquiátrica e não psiquiátrica. Tendo em consideração a correspondência entre as três virtudes do instrumento VIA e as três dimensões de caráter do instrumento ITC (Moreira et al., 2022b) e a evidência que relaciona as dimensões do ITC com a apresentação de sintomatologia clínica (ex. Svrakic et al., 1993), o presente estudo irá apresentar a questão de pesquisa e, complementarmente, hipóteses de investigação (Tabela 3).

Tabela 3*Questão e Hipóteses de Investigação*

Questão de Investigação	Hipótese Nula (H0)	Hipóteses Alternativas
Será que existe diferenças estatisticamente significativas ao nível de cada virtude entre a população psiquiátrica e a população normativa?	H0: Não existem diferenças estatisticamente significativas ao nível das virtudes entre a população psiquiátrica e a população normativa.	<p>H1: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude autocontrolo entre a população psiquiátrica e a população normativa.</p> <p>H2: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude cuidado entre a população psiquiátrica e a população normativa</p> <p>H3: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude curiosidade entre a população psiquiátrica e a população normativa.</p>

Método**Tipologia do estudo**

O presente estudo tem o propósito de avaliar a diferença entre a população psiquiátrica e a população normativa no âmbito das virtudes.

Assim sendo, segundo a tipologia de Montero e León (2007), o estudo apresentado caracteriza-se como um estudo empírico com uma metodologia quantitativa

– procura dar resposta às hipóteses formuladas através da recolha e análise de dados quantitativos.

Por conseguinte, trata-se de um estudo *ex post facto* retrospectivo tal como, segundo a tipologia tradicional, caracteriza-se como um estudo descritivo – pretende descrever as propriedades do fenómeno mencionado (Montero & León, 2007).

Participantes

O presente estudo considera duas amostras de população distintas – amostra normativa e amostra psiquiátrica – tendo em consideração que os adultos que participaram na investigação foram recrutados a partir de estudos independentes realizados em Portugal pelo Centro de Investigação em Psicologia para o Desenvolvimento (CIPD). Assim sendo, a presente investigação resulta de uma amostra não probabilística constituída por 879 participantes.

Amostra Normativa

Os adultos referentes à amostra normativa participaram de um estudo longitudinal sobre personalidade e funcionamento positivo (Ref: CIPD/2122/PERS/1) que ocorreu de 2018 a 2020.

A estatística descritiva desta amostra encontra-se apresentada na Tabela 4. No que se refere ao sexo, 29.4% dos participantes são do sexo masculino ($n = 232$) e 70.3% são do sexo feminino ($n = 555$), sendo que 0.3% correspondem a indivíduos não caracterizados ($n = 2$).

Relativamente à escolaridade, 3.3% tem o 1º ciclo do ensino básico ($n = 26$), 3.7% tem o 2º ciclo do ensino básico ($n = 29$), 8.2% tem o 3º ciclo do ensino básico ($n = 65$), 57.7% tem o ensino secundário ($n = 455$), 21.5% tem licenciatura ($n = 170$), 3%

tem mestrado ($n = 24$), 0.6% tem doutoramento ($n = 5$) e 1.9% correspondem a indivíduos não caracterizados ($n = 15$).

Respetivamente, em relação à situação profissional, 44.4% dos participantes são estudantes ($n = 350$), 36% estão empregados ($n = 284$), 4.2% estão desempregados ($n = 33$), 6.8% dos participantes são reformados ($n = 54$), 5.2% são trabalhadores e estudantes ($n = 41$) e, por fim, 3.4% correspondem a indivíduos não caracterizados ($n = 27$).

Por conseguinte, quanto ao estado civil, 59.1% dos participantes estão solteiros ($n = 466$), 4.9% estão em união de facto ($n = 39$), 29.4% dos participantes estão casados ($n = 232$), 3.2% estão divorciados ($n = 25$), 1.5% dos participantes estão viúvos ($n = 12$), tendo 1.9% de indivíduos não caracterizados ($n = 15$).

Nesta linha de pensamento, considerando o rendimento mensal líquido do agregado familiar, pode-se compreender que 1.3% dos participantes possui um rendimento mensal inferior a 500€ ($n = 10$), 12.2% tem um rendimento mensal entre os 500€ e os 800€ ($n = 96$), 24.8% dos participantes apresenta um rendimento mensal entre os 900€ e os 1200€ ($n = 196$), 24.7% tem um rendimento mensal entre os 1300€ e os 1900€ ($n = 295$), 15.1% tem um rendimento mensal que varia entre os 2000€ e os 2900€ ($n = 119$). Posteriormente, 6.5% dos participantes apresenta um rendimento mensal entre os 3000€ e os 3900€ ($n = 51$), 1.6% tem um rendimento mensal entre os 4000€ e os 4900€ ($n = 13$), 3.3% possui um rendimento mensal superior a 5000€ ($n = 26$), sendo que 10.5% dos participantes não estão caracterizados ($n = 83$).

Amostra Psiquiátrica

Os adultos respetivos à amostra psiquiátrica participaram numa investigação sobre a personalidade em pessoas com patologias psiquiátricas (Ref: CIPD/2122/PERS/1) que decorreu entre novembro de 2017 e abril de 2018.

Os participantes foram abordados e recrutados por estudantes de Psicologia da Universidade Lusíada aquando do acompanhamento dos mesmos em consulta em dois hospitais distintos do norte de Portugal (Hospital de Penafiel e Hospital de Amarante).

A estatística descritiva desta amostra encontra-se apresentada na Tabela 4. A respeito do sexo, 30% dos participantes são do sexo masculino ($n = 27$) e 70% são do sexo feminino ($n = 63$).

Posteriormente, no que refere a escolaridade, 21.1% tem o 1º ciclo do ensino básico ($n = 19$), 18.9% tem o 2º ciclo do ensino básico ($n = 17$), 23.3% tem o 3º ciclo do ensino básico ($n = 21$), 22.2% tem o ensino secundário ($n = 20$), 5.6% tem licenciatura ($n = 5$), 4.4% tem mestrado ($n = 4$), sendo que 4.4% correspondem a indivíduos não caracterizados ($n = 4$).

Por conseguinte, a respeito da situação profissional, 5.6% dos participantes são estudantes ($n = 5$), 33.3% estão empregados ($n = 30$), 14.4% estão desempregados ($n = 13$), 26.7% dos participantes são reformados ($n = 24$), 4.4% são trabalhadores e estudantes ($n = 4$) e, por fim, 15.6% correspondem a indivíduos não caracterizados ($n = 14$).

Por conseguinte, quanto ao estado civil, 25.6% dos participantes estão solteiros ($n = 23$), 2.2% estão em união de facto ($n = 2$), 54.4% dos participantes estão casados ($n = 49$), 13.3% estão divorciados ($n = 12$), 1.1% dos participantes estão viúvos ($n = 1$), tendo 3.3% de indivíduos não caracterizados ($n = 3$).

No que toca ao rendimento mensal líquido do agregado familiar, pode-se constatar que 31.1% dos participantes possui um rendimento mensal inferior a 500€ ($n = 28$), 21.1% tem um rendimento mensal entre os 500€ e os 800€ ($n = 19$), 21.1% dos participantes apresenta um rendimento mensal entre os 900€ e os 1200€ ($n = 19$), 8.9% tem um rendimento mensal entre os 1300€ e os 1900€ ($n = 8$), 3.3% tem um rendimento mensal que varia entre os 2000€ e os 2900€ ($n = 3$). Posteriormente, 1.1% dos participantes apresenta um rendimento mensal entre os 3000€ e os 3900€ ($n = 1$), 1.1% tem um rendimento mensal entre os 4000€ e os 4900€ ($n = 1$), sendo que 12.2% dos participantes não estão caracterizados ($n = 11$).

Tabela 4*Características Sociodemográficas dos Participantes*

	População Normativa N (%)	População Psiquiátrica N (%)
Sexo		
Masculino	232 (29.4%)	27 (30%)
Feminino	555 (70.3%)	63 (70%)
Escolaridade		
1º ciclo do ensino básico	26 (3.3%)	19 (21.1%)
2º ciclo do ensino básico	29 (3.7%)	17 (18.9%)
3º ciclo do ensino básico	65 (8.2%)	21 (23.3%)
Ensino Secundário	455 (57.7%)	20 (22.2%)
Licenciatura	170 (21.5%)	5 (5.6%)
Mestrado	24 (3%)	4 (4.4%)
Doutoramento	5 (.6%)	0 (0.0%)
Situação Profissional		
Estudante	350 (44.4%)	5 (5.6%)
Empregado	284 (36%)	30 (33.3%)
Desempregado	33 (4.2%)	13 (14.4%)
Reformado	54 (6.8%)	24 (26.7%)
Trabalhador-Estudante	41 (5.2%)	4 (4.4%)
Estado Civil		
Solteiro	466 (59.1%)	23 (25.6%)
União de facto	39 (4.9%)	2 (2.2%)
Casado	232 (29.4%)	49 (54.4%)
Divorciado	25 (3.2%)	12 (13.3%)
Viúvo	12 (1.5%)	1 (1.1%)
Rendimento		
Inferior a 500€	10 (1.3%)	28 (31.1%)
500€ - 800€	96 (12.2%)	19 (21.1%)
900€ - 1200€	196 (24.8%)	19 (21.1%)
1300€ - 1900€	195 (24.7%)	8 (8.9%)
2000€ - 2900€	119 (15.1%)	3 (3.3%)
3000€ - 3900€	51 (6.5%)	1 (1.1%)
4000€ - 4900€	13 (1.6%)	1 (1.1%)
Superior a 5000€	26 (3.3%)	0 (0.0%)

Instrumentos

VIA Inventory of Strengths (VIA-72)

Ambas as amostras completaram a versão abreviada de 72 itens do VIA-IS. Conforme descrito no *website VIA Institute on Character* (viacharacter.org), a presente escala compreende três itens para cada uma das 24 forças de caráter, descritas por Peterson e Seligman (2004).

Este instrumento de avaliação psicológica encontra-se constituído por 72 itens de autorrelato, respeitando uma escala de *Likert* de cinco pontos de 1 (Nada como eu) a 5. (Muito como eu).

Para calcular a pontuação composta para as três virtudes, calculou-se a pontuação média para cada força de caráter. Por conseguinte, utilizando o resultado da pontuação média e seguindo as composições de virtudes identificadas por Moreira et al. (2022b), calculou-se as médias compostas das virtudes. Nesta linha de pensamento, pontuações mais elevadas refletem níveis mais elevados de virtudes.

Relativamente à fiabilidade e qualidade psicométrica do instrumento VIA-72, pode-se conferir que a confiabilidade para cada escala das forças de caráter varia entre .61 e .81 (McDonald's omega, ω) (Moreira et al., 2022b). Assim sendo, a fiabilidade das forças de caráter demonstrou ser aceitável no que respeita a população adulta portuguesa.

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico tem como interesse recolher informação acerca dos participantes e das suas condições de vida, tal como sexo (masculino ou feminino), idade, nacionalidade, escolaridade (pontua de 1 = 1º Ciclo do Ensino Básico a 7 =

Doutoramento), estado de profissão (exemplo: estudante, empregado, etc), profissão atual, profissão anterior, estado civil (inclui opções como solteiro, casado, divorciado, etc), agregado familiar, escolaridade da mãe, profissão estado da mãe, escolaridade do pai, profissão estado do pai, e rendimento mensal (varia de 1 = < 500 euros por mês a 7 = > 5000 euros por mês).

Para efeitos da presente investigação, foi possível calcular o índice do *status* socioeconómico (SES). O SES é uma forma simplificada de apresentar a posição económica e social em que o indivíduo se encontra. Assim sendo, foi calculado a soma das pontuações dos participantes em indicadores como o rendimento mensal e a escolaridade. Tendo em consideração que a base de dados apresenta poucos valores omissos para a escolaridade ($n = 19$) e para o rendimento mensal ($n = 94$), os valores foram substituídos pela média da amostra.

Procedimentos

Recolha de dados

Amostra Psiquiátrica. Os dados da presente investigação foram reunidos pessoalmente – através de estudantes de Psicologia da Universidade Lusíada – em dois hospitais distintos pertencentes à região do norte de Portugal – Hospital de Penafiel e Hospital de Amarante.

Por conseguinte, os participantes tiveram acesso a um consentimento informado sendo que, após os estudantes realizarem a recolha do mesmo, avançaram para a administração dos instrumentos de avaliação psicológica em formato papel.

Todos os instrumentos administrados e dados recolhidos foram em contexto de acompanhamento/consulta psiquiátrica.

Amostra Normativa. Inicialmente, foi solicitada uma aprovação destinada à Comissão de Ética a todos os polos integrantes da Universidade Lusíada para a execução da investigação junto dos vários estudantes do ensino superior.

Em seguida, foi necessário solicitar os responsáveis dos variados cursos disponibilizados pela Universidade Lusíada Norte – Porto, no sentido de se compreender e verificar a disponibilidade existente para a aplicabilidade dos instrumentos de avaliação psicológica às turmas.

Para além do referido anteriormente, torna-se também significativo assegurar a existência de uma amostra suficiente para o objetivo proposto. Assim sendo, foi sugerido aos estudantes de Psicologia interpelar membros mais próximos no sentido de alargar a diversidade da amostra.

A recolha de dados foi realizada presencialmente e os instrumentos de avaliação psicológica foram aplicados em formato papel.

Análise dos dados

A presente investigação tem como facilitador o *IBM SPSS Statistics* (Versão 26) para análise e tratamento de dados.

Diferenças sociodemográficas. Numa fase preliminar à análise de estudo principal da presente investigação, pretende-se testar se as duas amostras referidas anteriormente diferem significativamente em termos de características sociodemográficas, nomeadamente ao nível da idade, sexo e SES.

Assim sendo, para se compreender se as duas amostras diferem em termos de distribuição por sexo (variável nominal), realiza-se um Teste Qui-quadrado (χ^2). Por

consequente, para se analisar se as amostras diferem ao nível da idade e SES (variáveis contínuas), realiza-se dois Teste T para amostras independentes.

No que concerne ao Teste de Levene, quando este apresenta o resultado $p < 0,05$, compreende-se que os resultados do Teste T indicam que a variância igual não se encontra assumida. Posteriormente, os Testes T com resultado significativo, $p < 0,05$, indicam uma diferença estatisticamente significativa entre amostras, o que implica que a variável deve ser considerada uma covariável na análise seguinte.

Diferenças ao nível das virtudes. Por conseguinte, para se compreender as diferenças de grupo ao nível das virtudes, foi realizada análise de covariância (ANCOVA), uma para cada virtude. A ANCOVA tem como objetivo comparar a média dos grupos ajustadas por outros preditores de referência.

Nesta linha de pensamento, tendo em consideração os resultados dos Testes T e do Teste χ^2 , a ANCOVA realizada inclui fatores de idade e SES como covariáveis. Nesta análise, a média marginal estimada foi estimada pelo método de Bonferonni.

Pressupostos da ANCOVA. Antes da realização das análises supracitadas, testam-se os pressupostos da ANCOVA. Assim sendo, a normalidade das variáveis dependentes foi confirmada conforme apresentação de histogramas para cada subamostra separadamente (ver Anexo 1). Em seguida, a homogeneidade da variância foi testada para cada variável dependente, utilizando-se o Teste de Levene.

Assim sendo, para a variável autocontrolo, a suposição não foi violada, sendo que $F(1, 874) = 2.34, p = .126$. Todavia, no que respeita a virtude cuidado, $F(1, 874) = 4.40, p = .036$, e a virtude curiosidade, $F(1, 874) = 19.58, p < .001$, existe evidência de heterogeneidade. Assim sendo, as ANCOVA's realizadas utilizam erro padrão robustos (HC4) e procedimentos de *bootstrapping*.

Resultados

Diferenças sociodemográficas entre população normativa e psiquiátrica

Relativamente às diferenças sociodemográficas da amostra, foi utilizado o Teste Qui-quadrado de Pearson para a variável Sexo, uma vez que é uma variável categórica. Assim sendo, o Teste Qui-quadrado foi realizado para determinar se a amostra da variável Sexo se encontrava na mesma proporção relativamente à população normativa e população psiquiátrica. Assim sendo, o resultado obtido indica que não existe uma associação significativa entre ambas, ou seja, não existe diferença estatisticamente significativa ao nível de amostra entre populações, uma vez que $\chi^2(1) = .011$, $p = .918$ (Tabela 5).

Tabela 5

Descritiva do Teste Qui-quadrado de Pearson para a variável Sexo

	População Normativa	População Psiquiátrica	χ^2	<i>p</i>
Sexo			.011	.918
Masculino	232 (29.5%)	27 (30%)		
Feminino	555 (70.3%)	63 (70%)		

Posteriormente, no que respeita as diferenças sociodemográficas da amostra, no caso das variáveis SES e Idade, foi utilizado o Teste T de amostras independentes, uma vez que as variáveis supracitadas são contínuas. O Teste T permite comparar a população normativa com a população psiquiátrica. Posto isto, ao nível do SES, o resultado atingido indica que a população normativa apresenta valores mais elevados ($M = 7.95$, $SD = 1.82$) comparativamente à população psiquiátrica ($M = 5.39$, $SD = 2.56$). Assim sendo, o resultado revela que existe uma diferença estatisticamente

significativa entre populações ao nível do SES, uma vez que $t(102.65) = -10.37$, $p = <.001$. Posteriormente, no que se refere à Idade, a população psiquiátrica apresenta valores mais altos ($M = 45.20$, $SD = 15.31$) em comparação com a população normativa ($M = 31.84$, $SD = 15.31$). Assim sendo, o resultado revela que existe uma diferença estatisticamente significativa na Idade entre populações, uma vez que $t(123.75) = 9.89$, $p = <.001$ (Tabela 6).

Tabela 6

Descritiva do Teste T para as variáveis SES e Idade

	População Normativa	População Psiquiátrica	<i>t</i>	<i>p</i>
Variável	M(SD)	M(SD)		
SES	7.95 (1.82)	5.39 (2.56)	-10.37	< .001
Idade	31.84 (15.31)	45.20 (11.56)	9.89	< .001

Diferenças ao nível das virtudes entre população normativa e psiquiátrica

Nesta linha de pensamento, para se analisar se existe uma diferença significativa entre populações ao nível das virtudes, foi realizada a ANCOVA para cada uma – Autocontrolo, Cuidado, Curiosidade.

No que diz respeito à virtude Autocontrolo, verificou-se que não existe uma diferença estatisticamente significativa entre a população psiquiátrica e a população normativa, uma vez que $F(1, 872) < .001$, $p = .985$.

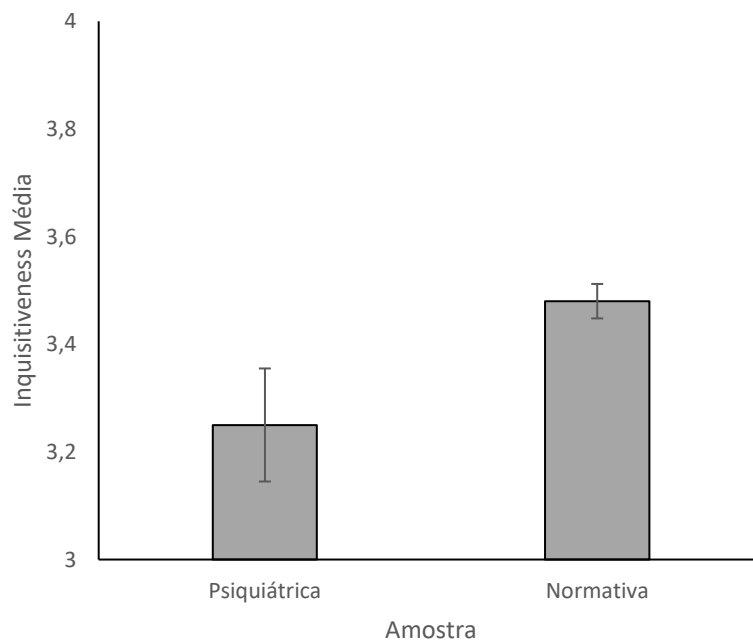
Em seguida, tendo como referência a virtude Cuidado, o resultado obtido indica que não existe uma diferença estatisticamente significativa entre a amostra normativa e psiquiátrica, tendo em conta que $F(1, 872) = 1.246$, $p = .265$.

Por conseguinte, relativamente à virtude Curiosidade, os resultados obtidos indicam que existe uma diferença estatisticamente significativa entre a população normativa e população psiquiátrica, sendo que $F(1, 872) = 14.78, p < .001, \eta^2_p = .02$. (Figura 1).

Nesta linha de pensamento, a covariável SES foi significativamente relacionada com a virtude curiosidade, tendo em conta que $F(1, 872) = 11.77, p = .001$, tendo em conta que o mesmo não aconteceu com a covariável idade ($p = .140$). As médias marginais estimadas pelo método *bootstrapping* demonstram que a amostra normativa ($M = 3.48, 95\% \text{ CI } [3.45, 3.52]$) apresenta valores significativamente maiores comparativamente à amostra psiquiátrica ($M = 3.25, 95\% \text{ CI } [3.12, 3.39]$) (Figura 1).

Figura 1

Diferença da virtude Curiosidade entre amostra normativa e psiquiátrica



Nota. As barras de erro correspondem a 95% CIs.

Discussão

Num ponto inicial, considera-se que o objetivo primordial do presente estudo passa pela análise e reflexão relativamente à existência de diferenças ao nível das virtudes entre amostra psiquiátrica e amostra clínica.

Tendo em consideração a sobreposição dos instrumentos ITC e VIA e a reflexão de que níveis mais baixos de carácter encontram-se associados a sintomatologia psicopatológica, previa-se que os indivíduos em condições psiquiátricas apresentariam níveis mais baixos no que respeita as três virtudes cardeais.

Assim sendo, após realização e análise dos instrumentos de avaliação psicológica realizados, surgiram vários resultados incongruentes com o esperado.

H1: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude autocontrolo entre a população psiquiátrica e a população normativa.

Segundo Moreira et al. (2022b), existe uma similaridade entre o autocontrolo e a AD, sendo que baixos valores na AD encontram-se relacionados a perturbações de personalidade (Svrakic et al., 1993). Assim sendo, previa-se ter como resultados valores menores de autocontrolo no que respeita a amostra psiquiátrica.

No entanto, na presente investigação, não foram detetadas diferenças estatisticamente significativas ao nível da virtude autocontrolo entre a população psiquiátrica e a população normativa.

O resultado, apesar de não esperado, não se revela surpreendente, tendo em conta que a AD diz respeito à dimensão de carácter com menor poder de correlação no que respeita as três virtudes. Moreira et al. (2022b) revela no seu estudo que a AD diz respeito à capacidade do indivíduo em autorregular-se de acordo com os seus valores e

objetivos pessoais, o que se encontra distinto de forças de caráter respetivas à virtude autocontrolo.

Para além do referido, não foram encontrados estudos que caracterizem as diferenças entre populações ao nível da virtude autocontrolo, proposta por McGrath (2015).

Tendo em consideração que a virtude supracitada inclui forças de caráter como prudência, juízo e pensamento crítico, autorregulação, perspetiva, humildade e amor pela aprendizagem, torna-se possível a recorrência à evidência científica que permita algum tipo de comparação e análise face às forças de caráter.

Assim sendo, investigadores referem que forças de caráter como prudência, juízo, pensamento crítico e autorregulação parecem estar associadas a valores mais baixos no que respeita a sintomatologia psicopatológica, uma vez que se apresentam como fator de proteção em relação a condições psiquiátricas (Gander et al., 2013).

Nesta linha de pensamento, um estudo foi realizado em 2019 a respeito de indivíduos em condições psiquiátricas e indivíduos considerados saudáveis a nível mental. Consequentemente, os resultados obtidos indicam que sujeitos com perturbação mental apresentam pontuação mais baixa no que respeita a forças de caráter como amor pela aprendizagem (Rozya et al., 2019).

H2: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude cuidado entre a população psiquiátrica e a população normativa.

Segundo Moreira et al. (2022b), existe uma similaridade entre o cuidado e a C, sendo que valores maiores na C encontram-se relacionados a maiores valores de cuidado quando o AD e a AT estão controlados.

No entanto, na presente investigação, não foram detetadas diferenças estatisticamente significativas ao nível da virtude cuidado entre a população psiquiátrica e a população normativa.

Para além disto, não foram encontrados estudos que caracterizem as diferenças entre populações ao nível da virtude cuidado, proposta por McGrath (2015).

Nesta linha de pensamento, a virtude cuidado alberga diversas forças de carácter, nomeadamente cuidado, justiça, bondade, cidadania e trabalho em equipa, autenticidade, amor, liderança, perdão, apreciação da beleza, gratidão, perseverança e bravura.

Moreira et al. (2022b) relata que a virtude cuidado apresenta uma correlação positiva aquando a C do instrumento ITC e pontos como justiça e perdão.

Nesta linha de pensamento, mediante um estudo de 2004, as forças de carácter perdão e apreciação da beleza apresentam uma correlação menos forte com a satisfação de vida (Park, Peterson & Seligman, 2004).

A partir de um estudo realizado com dois grupos de amostra diferentes – amostra com condições psiquiátricas e amostra sem condições associadas – foi possível compreender que ambos os grupos não apresentavam diferenças ao nível de forças de carácter como apreciação da beleza e gratidão (Rozya et al., 2019).

Nesta linha de pensamento, a força de carácter perdão e misericórdia não apresenta distinção entre grupo com condição e sem condição associada – ou seja, ambos os grupos se comportam de forma similar neste aspeto (Rozya et al., 2019).

H3: Existe uma diferença estatisticamente significativa ao nível da virtude curiosidade entre a população psiquiátrica e a população normativa.

Segundo Moreira et al. (2022b), existe uma similaridade entre a virtude curiosidade e a AT.

No presente estudo, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ao nível da virtude cuidado entre a população psiquiátrica e a população normativa, sendo que a população normativa apresenta valores mais elevados comparativamente à população psiquiátrica.

Por conseguinte, não foram encontrados estudos que caracterizem as diferenças entre populações ao nível da virtude curiosidade, proposta por McGrath (2015).

Tendo em consideração que a virtude curiosidade inclui forças de caráter como curiosidade, esperança, humor, criatividade, inteligência social e espiritualidade, recorreu-se a evidência científica que relacione as forças de caráter supracitadas com a presente questão de investigação.

Segundo um estudo realizado em 2018, forças de caráter denominadas como esperança e espiritualidade encontram-se relacionadas a menos sintomatologia psicopatológica (exemplo: desregulação emocional) derivada de quadros clínicos como ansiedade e depressão (Tehranchi et al., 2018).

Em contrapartida, tendo em conta uma investigação direcionada por Rozya et al. (2019), os resultados indicam que indivíduos com perturbação mental e indivíduos sem condição psiquiátrica associada não apresentam diferenças no que respeita a espiritualidade, senso de propósito e fé. Ou seja, ambos os grupos relatam a crença como fator de conforto e alívio em situações de adversidade.

Diferenças das características sociodemográficas entre amostras. Como etapa preliminar à realização das ANCOVA's, a amostra psiquiátrica e amostra normativa foram comparadas em termos de características sociodemográficas. Ainda que não faça parte do objetivo principal da presente investigação, vale ressaltar que os resultados obtidos indicam que a nível do SES, que inclui variáveis como a escolaridade e o rendimento mensal, a população normativa apresenta valores mais elevados. A partir deste ponto, torna-se possível afirmar que a amostra psiquiátrica apresenta menor escolaridade e menor rendimento mensal comparativamente à população normativa.

Diversos investigadores clarificam a existência de uma relação entre o SES e a saúde mental. Assim sendo, os resultados obtidos mediante um estudo realizado em 2014 sugerem que a prevalência de problemas relacionados à saúde mental diminui à medida que o SES aumenta (Honjo et al., 2014).

Por conseguinte, indivíduos com valores mais baixos de SES apresentam maior predisposição para apresentar fragilidades ao nível da saúde mental, tendo em consideração que exibem maiores taxas de morbilidade psiquiátrica e maior uso de serviços de acompanhamento psiquiátrico (Donisi et al., 2013).

Nesta linha de pensamento, a evidência científica demonstra que indivíduos com algum tipo de condição psiquiátrica apresentam valores de SES mais baixos (Leighton et al., 1963).

Implicações para a prática clínica. As três virtudes – autocontrolo, cuidado e curiosidade revelam-se com valores diferenciadores de indivíduo para indivíduo, inserindo-se nos traços de personalidade únicos de cada um.

Nesta linha de raciocínio, considerando a Psicologia Positiva, a Psicologia Clínica e os resultados obtidos, compreende-se que existem fatores que podem ser benéficos para o bem-estar do indivíduo.

Tendo o supracitado em consideração e verificando que, no presente estudo, a virtude curiosidade apresenta valores mais baixos na amostra psiquiátrica, postula-se que promover esta virtude e as forças de carácter relacionadas à mesma pode significar o aumento do bem-estar e alívio de sintomatologia psicopatológica do indivíduo.

Assim sendo, tratamentos e acompanhamentos que trabalhem fatores como a religiosidade e a capacidade creativa do indivíduo revelam-se como benéficos para o progresso e superação de diagnóstico clínico.

Limitações do Estudo

A presente investigação nomeia algumas limitações nomeadamente no facto do modelo utilizado – modelo das três virtudes – ser um modelo recente, com poucos estudos direccionados para a investigação científica, principalmente no que respeita estudos que abordem as virtudes em termos de diferenças entre grupos de amostragem.

Posteriormente, outra limitação identificada passa pelo facto de a amostra psiquiátrica ser menor comparativamente à amostra normativa. Nesta linha de pensamento, o ideal passaria por uma representação mais equilibrada de ambas as amostras.

Para além disso, o facto da população responder aos instrumentos de forma autónoma pode causar situações de enviesamento – o participante responder aquilo que considera ser aceite pela sociedade.

Posto isto, uma das vantagens do presente estudo passa pelo mesmo integrar um estudo mais vasto “Personalidade em indivíduos com condições psiquiátricas” (referência: CIPD/2122/PERS/1), o que permite expandir a investigação e as conclusões que advém da mesma.

Conclusão

O presente estudo apresenta-se direccionado para o estudo das diferenças ao nível das virtudes entre a população psiquiátrica e a população normativa.

Os resultados obtidos demonstraram que a população psiquiátrica e a população normativa apresentam diferenças estatisticamente significativas ao nível da virtude curiosidade.

Assim sendo, os resultados obtidos na presente investigação são de referência e importância na investigação em Psicologia, no sentido de aumentar e consolidar o conhecimento existente acerca do ser humano e da forma como este funciona e opera.

Em estudos futuros, seria interessante analisar diferenças ao nível das virtudes consoante a condição psiquiátrica, explicitando-a. Nesta linha de pensamento, estudos longitudinais em que se analise as virtudes ao longo do tempo em indivíduos que estejam a ser acompanhados a nível psiquiátrico (em tratamento) também seriam uma mais-valia.

Referências

- Akinci, C., & Sadler-Smith, E. (2013). Assessing Individual Differences in Experiential (Intuitive) and Rational (Analytical) Cognitive Styles. *International Journal of Selection and Assessment*, 21(2), 211.
- Anderson, C.B., Joyce, P.R., Carter, F.A., et al., 2002. The effect of cognitive– behavioral therapy for bulimia nervosa on temperament and character as measured by the temperament and character inventory. *Compr. Psychiatry*, 43, 182–188.
- Ashley Hall-Simmonds & Robert E. McGrath (2019) Character strengths and clinical presentation, *The Journal of Positive Psychology*, 14:1, 51-60. doi: 10.1080/17439760.2017.1365160
- Aspinwall, L. G., & Ursula, M. (2003). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington, DC: American Psychological Associations.
- Boniwell, I. (2012). *Positive psychology in a nutshell: The science of happiness*. UK: McGraw-Hill.
- Brdar, B., & Kashdan, T. (2009). Character strengths and well-being in Croatia: An empirical investigation of structure and correlates. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 151-154. doi: 10.1016/j.jrp.2009.12.001
- Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55, 15-23.
- Cameron, K. S., Dutton, J. E., & Quin, R. E. (Eds.). (2003). *Positive organizational scholarship: foundations of a new discipline*. San Francisco: Berrett- Koehler.

- Cameron, K., & Winn, B. (2012). Virtuousness in organizations. In K. S. Cameron & G. Spreitzer (Eds.), *The Oxford handbook of positive organizational scholarship* (pp. 231- 243). Oxford: Oxford University Press.
- Carr, E. (2007). The expanding vision of positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9(1), 3-14.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990. doi: 10.1001/archpsyc.1993.01820240059008
- Cloninger, C. R., & Svrakic, D. M. (1997). Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment. *Psychiatry*, 60(2), 120-141. doi: 10.1080/00332747.1997.11024793
- Cloninger, C. R. (2004). *Feeling good: The science of well-being*. Oxford University Press.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (2006). Can personality assessment predict future depression? A twelve-month follow-up of 631 subjects. *Journal of Affective Disorders*, 92(1), 35–44.
- Cloninger, C. R., & Zohar, A. H. (2011). Personality and the perception of health and happiness. *Journal of Affective Disorders*, 128(1–2), 24–32.
- Dahlsgaard, K., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2005). Shared virtue: The convergence of valued human strengths across culture and history. *Review of General Psychology*, 9(3), 203-213. doi: 10.1037/1089-2680.9.3.203
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.

- Disabato, D. J., Short, J. L., Kashdan, T. B., Curby, T. W., and Jarden, A. (2014). Do character strengths reduce future depression or does depression reduce character strengths? *Present Am Psychol Assoc.* doi: 10.1037/e542342014-001
- Donisi V., Tedeschi F., Percudani M., Fiorillo A., Confalonieri L., De Rosa C., Salazzari D., Tansella M., Thornicroft G., Amaddeo F. Prediction of community mental health service utilization by individual and ecological level socio-economic factors. *Psychiatry Res.* 2013;209:691–698. doi: 10.1016/j.psychres.2013.02.031.
- Fowler, R. D., Seligman, M. E. P., & Koocher, G. P. (1999). The APA 1998 annual report. *American Psychologist*, 54, 537-568. doi:10.1037/0003-066X.54.8.537
- Freidlin, P., Littman-Ovadia, H., & Niemiec, R. M. (2017). Positive psychopathology: social anxiety via character strengths underuse and overuse. *Personality and Individual Differences*, 108, 50–54. doi: 10.1016/j.paid.2016.12.003
- Fredrickson, B., & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60, 678-686. doi:10.1037/0003-066X.60.7.678
- Gander, F., Proyer, R. T., Ruch, W., & Wyss, T. (2013). Strength-based positive interventions: further evidence on their potential in enhancing well-being and alleviating depression. *Journal of Happiness Studies*. 14, 1241–1259. doi: 10.1007/s10902012-9380-0
- Gustems, J., & Calderon, C. (2014). Character Strengths and Psychological Wellbeing among Students of Teacher Education. *International Journal of Educational Psychology*, 3(3), 265–286. doi: [10.4471/ijep.2014.14](https://doi.org/10.4471/ijep.2014.14)

- Harzer, C., & Ruch, W. (2015). The Relationships of Character Strengths with Coping, Work-Related Stress, and Job Satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 6, 165. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00165
- Honjo, K., Kawakami, N., Tsuchiya M., & Sakurai, K. (2014). Association of subjective and objective socioeconomic status with subjective mental health and mental disorders among Japanese men and women. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21:421–429. doi: 10.1007/s12529-013-9309-y
- Huta, V., & Hawley, L. (2010). Psychological strengths and cognitive vulnerabilities: are they two ends of the same continuum or do they have independent relationships with well-being and ill-being? *Journal of Happiness Studies*. 11, 71–93. doi: 10.1007/s10902-008-9123-4
- Keyes, C. L. M., & Haidt, J. (2003). *Flourishing: positive psychology and the life well lived*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Leighton, D. C., Harding, J. S., Macklin, D. B., Macmillan, A. M., & Leighton, A. H. (1963). *The character of danger: the Stirling County Study of psychiatric disorder and sociocultural environment*. Basic Books, New York.
- Lewis, M., Haviland-Jones, J. M., & Barrett, L. F. (Eds.). (2008). *Handbook of emotions* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Littman-Ovadia, H., & Lavy, S. (2012). Character strengths in Israel Hebrew adaptation of the VIA Inventory of Strengths. *European Journal of Psychological Assessment*, 28(1), 41-50. doi: 10.1027/1015-5759/a000008

Littman-Ovadia, H., Lavy, S., & Boiman-Meshita, M. (2017). When Theory and Research Collide: Examining Correlates of Signature Strengths Use at Work. *Journal of Happiness Studies*, 18(2), 527-548. doi: 10.1007/s10902-016-9739-8

Littman-Ovadia et al., (2021). Editorial: VIA Character Strengths: Theory, Research and Practice. *Frontiers in Psychology*, 12.

Lopez, S. J., Snyder C. R, & Rasmussen, H. (2003). Positive psychological assessment: A handbook of models and measures. By Lopez, S., Snyder, R. (Eds.), *Striking a Vital Balance: Developing A Complementary Focus on Human Weakness and Strength Through* (pp. 3-20). Washington, DC: American Psychological

Macdonald, Bore, & Munro. (2008). Values in action scale and the Big 5: An empirical indication of structure. *Journal of Research in Personality*, 42, 787- 799. doi: 10.1016/j.jrp.2007.10.003

McGrath, R. E. (2012). Scale- and Item-Level Factor Analyses of the VIA Inventory of Strengths. *Assessment*, 1,1-11. doi:10.1177/1073191112450612

McGrath, R. E. (2014): Character strengths in 75 nations: An update, *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*. doi: 10.1080/17439760.2014.888580

McGrath, R. E. (2014). Scale-and Item-Level Factor Analyses of the VIA Inventory of Strengths. *Assessment*, 21, 4-14. doi: 10.1177/1073191112450612

McGrath, R. E. (2015). Integrating psychological and cultural perspectives on virtue: The hierarchical structure of character strengths. *The Journal of Positive Psychology*, 10(5), 407–424. doi:10.1080/ 17439760.2014.994222

McGrath, R. E. (2018). Refining our understanding of the VIA Classification: Reflections on papers by Han, Miller, and Snow. *Journal of Positive Psychology*, 14(1), 41–50. doi: 10.1080/17439760.2018.1528382

McGrath, R. E. (2021) Darwin meets Aristotle: evolutionary evidence for three fundamental virtues. *The Journal of Positive Psychology*, 16:4, 431-445. doi: 10.1080/17439760.2020.1752781

Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *The American Psychologist*, 55(1), 56-67.

Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.

Moreira, P., A. S., Cloninger, C., R., Dinis, L., Sá, L., Oliveira, J. T., Dias, A., & Oliveira, J. (2015) Personality and well-being in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 5, 1494. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01494

Moreira, P. A. S., Inman, R. A., & Cloninger, C. R. (2021). Personality networks and emotional and behavioral problems: Integrating temperament and character using Latent Profile and Latent Class Analyses. *Child Psychiatry & Human Development*, 52, 856-868. doi: 10.1007/s10578-020-01063-9

Moreira, P. A. S., Inman, R. A., & Cloninger, C. R. (2022a). Humor and personality: Temperament and character have different roles. *Social Psychological and Personality Science*, 13(8), 1246-1258. doi: 10.1177/19485506211066369

Moreira, P. A., Inman, R. A. & Cloninger, C., R. (2022b). Virtues in action are related to the integration of both temperament and character: Comparing the VIA

classification of virtues and Cloninger's biopsychological model of personality. *The Journal of Positive Psychology*, 17:6, 858-875. doi:

10.1080/17439760.2021.1975158

Niemiec, M. (2013). VIA character strengths: Research and practice (the first 10 years). In H. H. Knoop & A. Delle Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives from positive psychology, cross-cultural advancements in positive psychology* (pp. 11–29). Springer.

Noronha, A. P. P., & Campos, R. R. F. (2018). Relationship between character strengths and personality traits. *Estudos de Psicologia*, 35(1), 29-37. doi: 10.1590/1982-02752018000100004

Paludo, S. S. & Koller, S. H. (2007) Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paideia*, 17(36): 09-20.

Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619. doi: 10.1521/jscp.23.5.603.50748

Park, N., & Peterson, C. (2009). Character Strengths: Research and practice. *Journal of College and Character*, 10(4), 1-10. doi: 10.2202/1940-1639.1042

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press and Washington, DC: American Psychological Association.

- Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. E. P. (2006). Greater strengths of character and recovery from illness. *The Journal of Positive Psychology*, 1(1), 17–26. doi: 10.1080/17439760500372739
- Peterson, C., Park, N., Pole, N., D'Andrea, W., & Seligman, M. E. P. (2008). Strengths of character and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 214-217.
- Proctor C. (2013). The importance of good character. In Proctor C., Linley P. (Eds.), *Research, applications, and interventions for children and adolescents* (pp. 13-21). Springer.
- Rashid, T. (2014). Positive psychotherapy: a strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, 10, 25–40. doi: 10.1080/17439760.2014.920411
- Rouse, P. C., Jet, J. J. C. S., Zanten, V. V., Ntoumanis, N., Metsios, G. S., Yu, C., ..., & Duda, J. L. (2015). Measuring the positive psychological wellbeing of people with rheumatoid arthritis: A cross-sectional validation of the subjective vitality scale. *Arthritis Research & Therapy*, 17(1), 1-7.
- Rozya, P., Sawicka, M., Żochowska, A., & Bronowski P. (2019). Strengths in patients with schizophrenia and healthy people – similarities and differences. *Psychiatria Polska*. 53(1), 93-104. doi:10.12740/PP/81109.
- Ruch, W., Proyer, R. T., Harzer, C., Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2010). Values in Action Inventory of Strengths (VIA-IS): Adaptation and validation of the German version and the development of a peer-rating form. *Journal of Individual Differences*, 31, 138-149.

Ryff, C.D., Singer, B.H., Dienberg Love, G., 2004. Positive health: connecting wellbeing with biology. *Philos. Trans. R. Soc. Lond. B Biol. Sci.* 359, 1383–1394.

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American Psychologist*, 55(1), 5–14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillments*. New York: Free Press.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: a new understanding of happiness and well-being and how to achieve them*. London: Nicholas Brealey Publishing.

Singh, K., & Choubisa, R. (2010). Empirical validation of values in Action-Inventory of Strengths (VIA-IS) in Indian context. *Psychological Studies*, 55, 151-158. doi: 10.1007/s12646-010-0015-4

Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 991-999. doi: 10.1001/archpsyc.1993.01820240075009

Shryack, J., Steger, M. F., Krueger, R. F., & Kallie, C. S. (2010). The structure of virtue: An empirical investigation of the dimensionality of the virtues in action inventory of strengths. *Personality and Individual Differences*, 48, 714-719. doi: 10.1016/j.paid.2010.01.007

Tehranchi, A., Neshat, T., Amiri, S., & Power, J. (2018). The role of character strengths in depression: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*, 9, 1609. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01609

Zohar, A.H., Ebstein, R.P., Pauls, D.L., 2005. TPQ profiles of patients with OCD and GTS and their first degree relatives. *World J. Biol. Psychiatry*, 6, 151–152.

Zwir, I., Arnedo, J., Del-Val, C., Pulkki-Råback, L., Konte, B., Yang, S. S., Romero-Zaliz, R., Hintsanen, M., Cloninger, K. M., Garcia, D., Svrakic, D. M., Rozsa, S., Martinez, M., Lyytikäinen, L. P., Giegling, I., Kähönen, M., Hernandez-Cuervo, H., Seppälä, I., Raitoharju, E., ... Cloninger, C. R. (2020). Uncovering the complex genetics of human character. *Molecular Psychiatry*, 25, 2295–2312.

Anexos

Anexo 1

Gráfico 1

Histograma referente à virtude Autocontrolo e Amostra Psiquiátrica

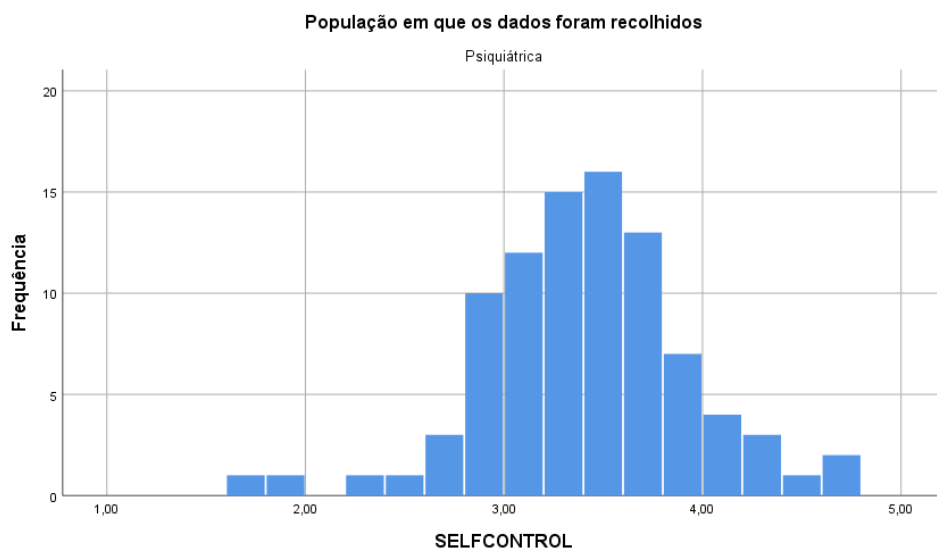


Gráfico 2

Histograma referente à virtude Autocontrolo e Amostra Normativa

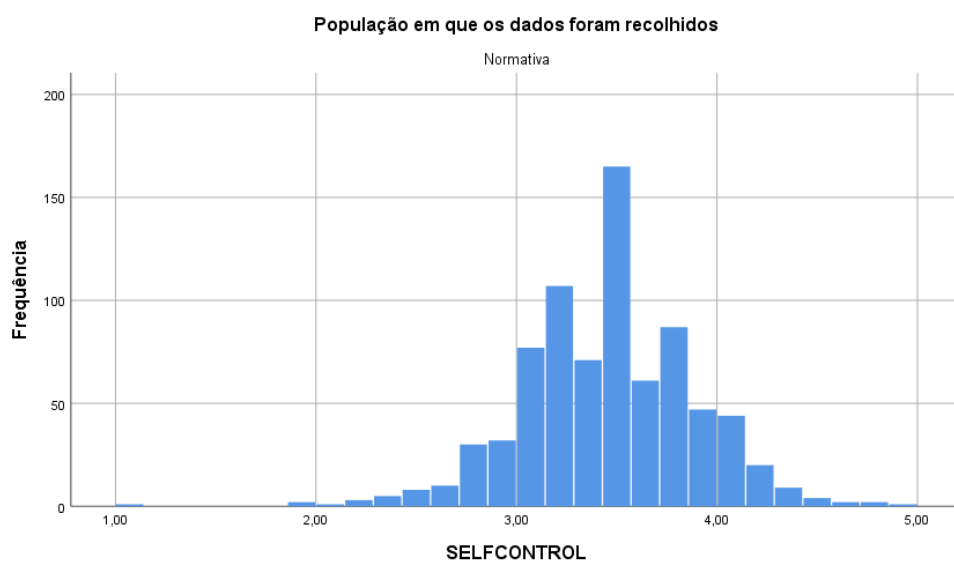


Gráfico 3

Histograma referente à virtude Cuidado e Amostra Psiquiátrica

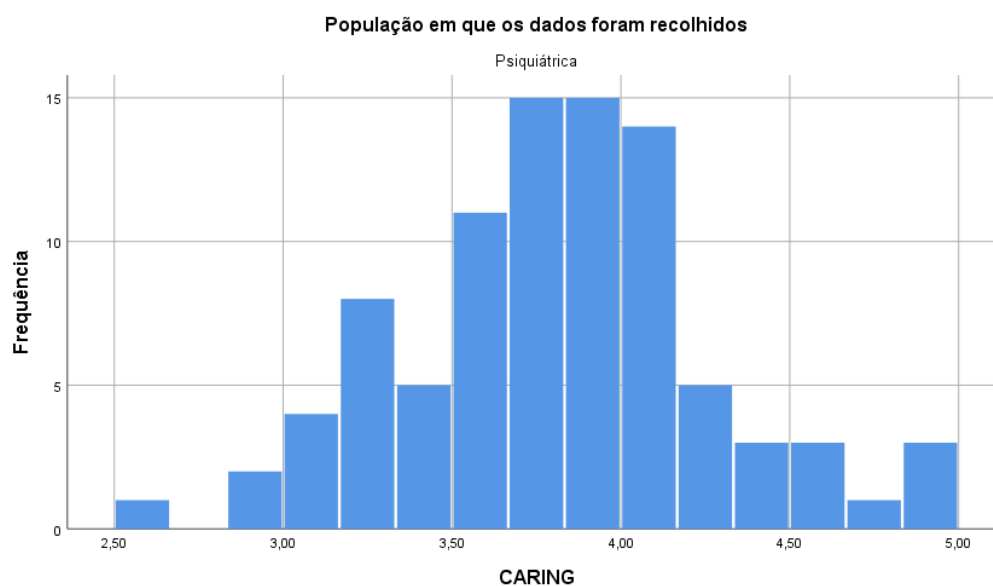


Gráfico 4

Histograma referente à virtude Cuidado e Amostra Normativa

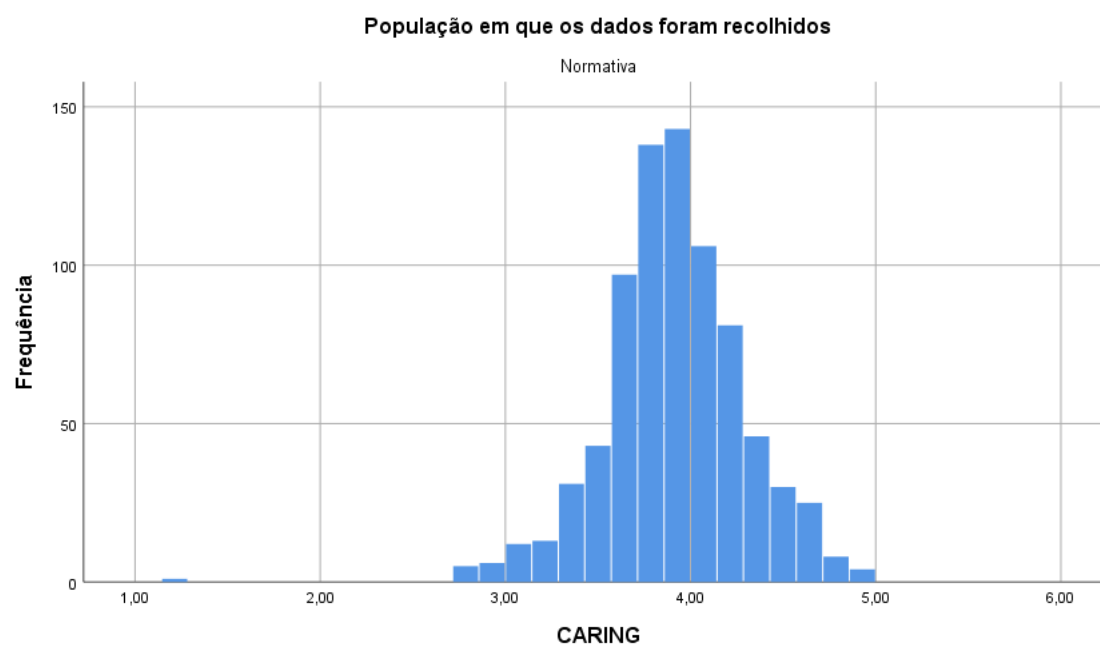


Gráfico 5

Histograma referente à virtude Curiosidade e Amostra Psiquiátrica

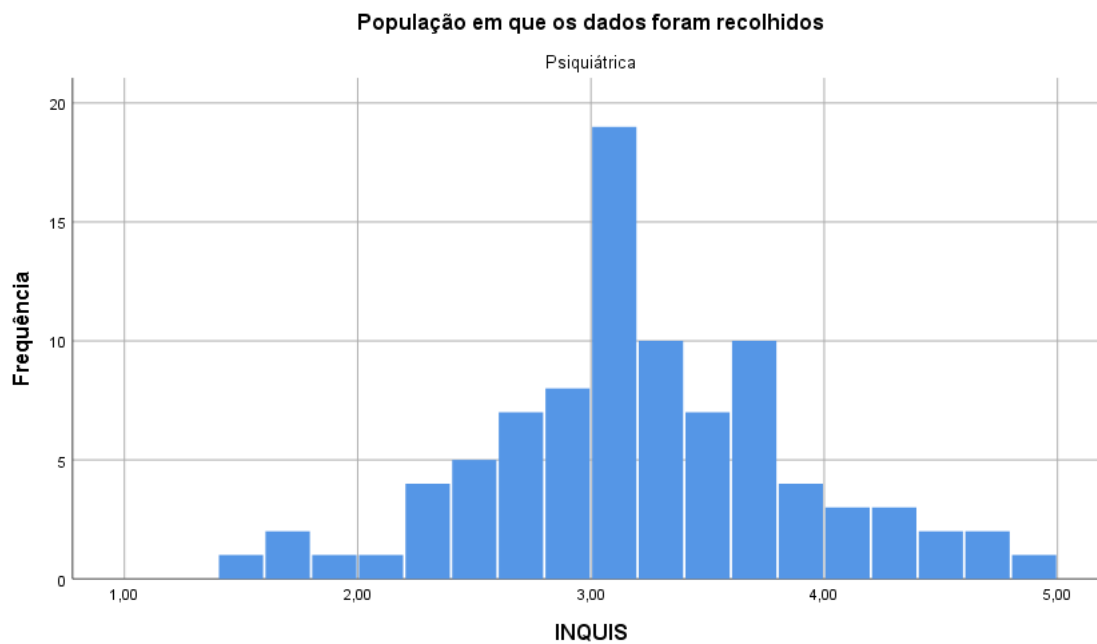


Gráfico 6

Histograma referente à virtude Curiosidade e Amostra Normativa

