

Vulnerabilidade ao consumo do álcool, transcendência espiritual e bem-estar psicossocial: comprovação de teoria¹

Luz Patricia Díaz Heredia²
Alba Idaly Muñoz Sanchez³

Objetivo: demonstrar as relações entre vulnerabilidade, autotranscendência e bem-estar na população adulta jovem e o efeito de cada uma destas variáveis na adoção de condutas de baixo risco de consumo. Método: estudo quantitativo, transversal do tipo correlacional que utilizou a análise estatística de Equações Estruturais para comprovar a relação entre as variáveis. Resultados: evidenciou-se uma relação inversa entre a vulnerabilidade ao consumo do álcool e a transcendência espiritual (β -0.123, p 0.025) e uma relação direta positiva entre a transcendência espiritual e o bem-estar psicossocial (β 0.482, p 0.000). Conclusões: as relações das variáveis transcendência espiritual, vulnerabilidade ao consumo do álcool e bem-estar psicossocial, fundamentadas na Teoria de Reed, são confirmadas no grupo populacional de jovens adultos universitários, concluindo que é possível alcançar o bem-estar psicossocial quando se incrementa a transcendência espiritual, enquanto a vulnerabilidade ao consumo do álcool se reduz.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Adulto Jovem.

¹ Artigo extraído da tese de Doutorado "Autotranscendencia, espiritualidad y bienestar en universitarios no consumidores y consumidores moderados de alcohol: Aportes para promover la salud", apresentada à Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Cundinamarca, Colômbia.

Apoio financeiro da Universidad Nacional de Colombia, Dirección de Investigación de la Sede Bogotá, Colômbia, proceso nº 11921.

² Professor Associado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, DC, Colômbia.

³ Professor Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, DC, Colômbia.

Como citar este artigo

Heredia LPD, Sanchez AIM. Vulnerability to alcohol consumption, spiritual transcendence and psychosocial well-being: test of a theory. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2702. [Access

mes	día	año

]; Available in:

. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0688.2702>

URL

Introdução

Este documento faz parte da tese de Doutorado intitulada *Autotranscendência, espiritualidade e bem-estar em universitários não consumidores e consumidores moderados de álcool: Contribuições para promover a saúde*, em que se propôs a necessidade de determinar as relações das variáveis espiritualidade, autotranscendência e bem-estar e os padrões de consumo de baixo risco, evidenciados pelos níveis de consumo de álcool dos jovens universitários que se encontravam em uma etapa particular da vida denominada "idade adulta emergente, fundamentadas na proposta teórica de Autotranscendência de Reed⁽¹⁾. A idade adulta emergente é uma etapa do desenvolvimento que abrange o período dos 18 aos 25 anos e é caracterizada pela exploração de sua identidade, a instabilidade com relação à posição na vida, centrar-se em si mesmo e ter uma grande quantidade de possibilidades e projetos na vida⁽²⁾, para este estudo correspondem aos jovens adultos universitários. Na área da promoção da saúde, a enfermagem tem muito a contribuir, devido a sua orientação integrativa baseada no cuidado e a seu compromisso social⁽³⁾; por outro lado, porque a enfermagem conta com uma base de conhecimentos sólidos que lhe permite questionar assuntos relacionados ao cuidado da experiência de saúde dos seres humanos⁽⁴⁾, perspectiva que visa compreender seu desenvolvimento e o lugar que o ser humano ocupa no mundo, em conjunto com o desejo de conhecer os assuntos que fortalecem a adoção e manutenção de condutas de saúde positivas. Deste modo, o bem-estar, a autotranscendência e a vulnerabilidade, que são conceitos centrais da teoria da Autotranscendência de Pamela Reed, serviram para estruturar o estudo. A teoria da Autotranscendência é uma teoria de enfermagem de médio alcance, desenvolvida para compreender a natureza do crescimento dos seres humanos e a relevância do fenômeno do desenvolvimento no bem-estar. O propósito da teoria é compreender o bem-estar na fase adulta ou no processo de chegar à idade adulta. A autotranscendência é uma característica ampla da maturidade, em termos da ampliação ou melhoria da consciência do ambiente e uma ampliação da perspectiva da vida. As proposições centrais estabelecem que a autotranscendência está relacionada com situações que confrontam as pessoas com a finitude da existência ou em momentos de câmbio interno importantes. A teoria expressa que os limites auto-conceituais estão relacionados ao bem-estar, dependendo de sua natureza, as flutuações que se traduzem na ampliação desses limites influenciam de forma positiva ou negativa o bem-estar ao longo do ciclo vital. A relação

entre a vulnerabilidade e a autotranscendência não é linear e não está relacionada com os níveis baixos ou altos de vulnerabilidade, existem fatores que podem afetá-la, como os fatores pessoais e contextuais. A autotranscendência tem relação positiva direta com o bem-estar⁽⁵⁾.

A espiritualidade é um fator moderador do comportamento e é um mecanismo de prevenção do consumo do álcool, além de um preditor e fator de recuperação do consumo abusivo⁽⁵⁻⁶⁾. A religião e a espiritualidade têm papel importante durante a idade adulta emergente quando se possui uma orientação religiosa particular⁽⁶⁾.

Apresenta-se na literatura uma forte relação positiva entre a espiritualidade e o nível de saúde em estudantes universitários⁽⁶⁾. Os efeitos protetores são mediados pelas crenças negativas com relação ao álcool, a modelagem social e os motivos para consumir álcool mas não sempre podem ser considerados como fatores protetores⁽⁷⁾. As relações entre espiritualidade e o consumo do álcool não são apoiadas de forma consistente. Por esse motivo, a recomendação é continuar com estudos que permitem esclarecê-las neste grupo populacional⁽⁸⁻⁹⁾.

No que diz respeito à variável autotranscendência, os estudos revisados permitem evidenciar que esta tem relação positiva com o bem-estar emocional, físico, espiritual e social⁽¹⁰⁾ e está presente nas pessoas com consumo abusivo do álcool que se recuperaram. O bem-estar espiritual está mais alto em universitários que não consomem álcool e é considerado uma possível intervenção para reduzir o consumo do álcool⁽¹¹⁾.

Há uma associação negativa entre o nível de consumo do álcool e o bem-estar das pessoas adultas, particularmente devido à presença de depressão e ansiedade⁽¹²⁾. A associação positiva entre o consumo moderado e o bem-estar nos homens desaparece quando variáveis sócio-demográficas como a idade, a escolaridade etc. são incluídas nas análises estatísticas. As mulheres jovens adultas apresentam um nível maior de bem-estar social e educativo que as adolescentes não consumidoras⁽¹²⁾.

Os jovens que não consomem álcool, praticam alguma religião e têm maior nível sócio-econômico apresentam maiores níveis de bem-estar psicológico⁽¹³⁾. Em jovens adultos, encontrou-se que tem associação positiva entre a espiritualidade, a manutenção da abstinência e o nível de bem-estar psicológico⁽¹⁴⁾. Como se evidencia na literatura, ainda não são conclusivas as relações das variáveis. Por esse motivo, é importante comprovar se as proposições da teoria de autotranscendência evidenciam-se neste grupo de jovens com consumo de baixo risco de álcool. O objetivo do

estudo foi demonstrar empiricamente as relações propostas pela teoria de Autotranscendência de Reed entre vulnerabilidade, autotranscendência e bem-estar, apoiados nos dados da população jovem adulta não consumidora e consumidora moderada de álcool.

Método

Estudo quantitativo, não experimental, do tipo transversal correlacional, desenvolvido em uma universidade pública nacional, que conta com uma população de 25.000 estudantes no campus onde se desenvolveu o estudo. A amostra foi aleatória estratificada com determinação proporcional, constituída por 499 estudantes que cumpriram com os critérios de inclusão: ser estudante matriculado no Campus Bogotá da Universidade Nacional de Colômbia e ter entre 18 e 25 anos, ter obtido um resultado de 0 nos rastreamentos AUDIT-C e CAGE para ser considerado como não consumidor e até 3 pontos para mulheres e 4 pontos para homens no teste AUDIT-C e 1 no teste CAGE para os consumidores moderados. Foram excluídos aqueles estudantes que haviam sido tratados para o vício do álcool, ou haviam sido viciados, mesmo que atualmente eram abstêmios. A amostra foi constituída utilizando estatísticas para populações finitas e considerando o nível de confiança $\alpha=0.05$ com uma proporção de não consumidores baseada no teste piloto de 3% e uma proporção de consumidores de 32%. O nível de precisão foi de 3% para não consumidores e 5% para consumidores moderados. A randomização foi baseada na lista de matriculados por faculdade e gênero entre as idades de 18 e 25 anos, que para este período, correspondia a 18.971 estudantes e na lista de randomização gerada no programa Excel. De acordo com o índice de resposta ao teste piloto, o número total de jovens a ser convidado foi determinado em 4.000, a quem foi enviado um convite por correio eletrônico. Foram obtidas 1.010 respostas completas, a quem foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultando na amostra final de 139 não consumidores e 360 consumidores moderados de álcool. A coleta de dados foi realizada por meio da Internet no primeiro semestre de 2011. Os instrumentos utilizados no estudo foram: Escala de Autotranscendência (Self Transcendence Scale, STS) desenhada por Reed⁽¹⁶⁾ com o objetivo de medir como as pessoas expandem seus limites pessoais de diferentes formas; o instrumento contém 15 itens com escala Likert de quatro pontos. A Confiabilidade, determinada pelo coeficiente alfa de Cronbach, foi de

0.80 para a versão inglesa original e de 0.77 para uma versão coreana em 2007. Neste estudo, o coeficiente alfa de Cronbach foi de 0.85.

A Escala de Bem-Estar Social, desenvolvida por Keyes em 1998⁽¹⁷⁻¹⁸⁾, avalia cinco sub-escalas: integração social, aceitação social, contribuição social, atualização social e coerência social, conta com 33 itens com uma escala Likert de 1 (forte desacordo) a 6 (forte acordo). Os resultados alcançados para a consistência interna no estudo da versão em espanhol variou entre 0.68 e 0.83 e, para este estudo, o coeficiente de confiabilidade foi de 0.74.

A Escala de Bem-Estar Psicológico de Ryff⁽¹⁹⁾, que conta com um total de seis escalas e 29 itens, com escala de Likert entre 1 (discorda totalmente) e 6 (concorda totalmente). Foi utilizada a versão em espanhol de Diaz e Blanco⁽²⁰⁾, com consistência interna de 0.84, 0.70 e 0.91 em populações adolescentes. Neste estudo, o alfa de Cronbach estabelecido foi de 0.89. O Instrumento de Espiritualidade desenvolvido por Parsian e Dunning⁽²¹⁻²²⁾ enfoca o conceito de identidade interior, sentido da vida y conexão das pessoas jovens. As sub-escalas do instrumento são: Autoconsciência, Crenças espirituais na vida, Práticas espirituais e Necessidades espirituais. A validade de construto, medida pela análise fatorial, revelou quatro fatores que explicavam 62.7% da variância, o coeficiente de consistência interna foi de 0.94. Neste estudo, o coeficiente alfa foi de 0.91.

A pesquisa de vulnerabilidade ao consumo do álcool foi desenhada e construída para este estudo pelos autores com base na revisão da literatura. Esta escala conta com quatro dimensões: disponibilidade do consumo, rede social promotora do consumo, características do consumo e tipo de consumo. Contém 10 itens, com coeficiente alfa de 0.60. A análise fatorial exploratória confirmou as quatro dimensões com uma variância explicada de 55.33%. Todas as variáveis medidas no estudo foram tratadas como discretas ordinais para fins de análise estatística da forma em que foi recomendada pelos autores das mesmas.

No estudo foram preservados os princípios éticos exigidos para a investigação com seres humanos, descritos pelas diretrizes internacionais para a avaliação ética dos estudos epidemiológicos. Foi recebida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidad Nacional de Colombia. O consentimento informado foi obtido antes das respostas dos instrumentos, por meio de uma aplicação virtual que, ao validar a aceitação, permitia o acesso aos instrumentos e, no caso negativo, agradecia pela atenção dada à mensagem de convite. O sistema atribuía um número a cada participante e armazenava a informação

em uma matriz de Excel, o nome do participante era desconhecido pelos investigadores. A análise dos dados foi desenvolvida no *software* estatístico SPSS 18®. Utilizou-se a modelagem de equações estruturais através do método de mínimos quadrados generalizados, realizado com o programa AMOS 6 de SPSS.

Análise dos dados

As equações estruturais são uma técnica estatística da família dos modelos estatísticos multivariados que permitem estimar o efeito e as relações entre múltiplas variáveis. Para desenvolver a análise, foram cumpridas quatro fases para determinação das equações estruturais: identificação, estimação dos parâmetros, avaliação do ajuste e re-especificação do modelo da seguinte maneira: a fase de identificação do modelo foi fundamentada na proposta teórica de Reed, foram avaliadas as premissas básicas para desenvolver a modelagem, foram utilizadas quatro variáveis observadas: vulnerabilidade ao consumo, autotranscendência e bem-estar psicológico e social. A fase de estimação do modelo empírico incluiu o procedimento de estimação, que foi o de máxima verossimilhança (ML). A avaliação do modelo incluiu a sua estimação global por meio dos índices de ajuste globais qui-quadrado, índice de bondade de ajuste (GFI) e a raiz quadrada da média do erro de aproximação (RMSEA), além da determinação da validade e confiabilidade do modelo proposto.

Resultados

Foram estabelecidos dois modelos, o primeiro constituído por três variáveis observadas: a vulnerabilidade ao consumo do álcool, autotranscendência e bem-estar psicológico. Neste modelo, os valores dos coeficientes β das relações entre as variáveis vulnerabilidade ao consumo e a autotranscendência (β -0.101, p 0.24) e entre esta última e o bem-estar psicológico (β 0.185, p 0.00) foram estatisticamente significativas. Para a análise do ajuste do modelo proposto, foi estabelecido o qui-quadrado 0.01 (gl1), $p=0.776$, (GFI= 1.0), (RMSEA= 0.00), resultados que revelam o bom ajuste dos dados à teoria de Autotranscendência de Reed. Porém, este modelo não incluía o bem-estar social e a espiritualidade devido à falta de ajuste estatístico. Por esse motivo, o modelo foi reespecificado através da construção de duas variáveis latentes transcendência espiritual e bem-estar psicossocial.

Para isso, o novo modelo com ajuste e reespecificação estabelecidos evidenciou que o peso de regressão β entre a variável transcendência espiritual e a vulnerabilidade ao consumo tem significância ao nível de 0.05, isto é, a cada aumento da vulnerabilidade ao consumo, a transcendência espiritual diminui. O peso de regressão β entre as variáveis autotranscendência espiritual e bem-estar psicossocial aumenta com relação ao primeiro modelo. E é estatisticamente significativo ao nível de 0.001, conforme se mostra na Tabela 1. A variância explicada do bem-estar psicossocial por conta da transcendência espiritual foi de 23.2%.

Tabela 1 - Pesos de regressão estandardizados entre as variáveis e os indicadores das variáveis latentes autotranscendência espiritual e bem-estar psicossocial no modelo construído, Jovens adultos universitários, Bogotá, Colômbia, 2011.

Variáveis Estudadas		Peso de regressão estandardizado	Erro padrão	Valor de p
Transcendência espiritual	Vulnerabilidade	-,123	,035	,025*
Bem-estar Psicossocial	Transcendência Espiritual	,482	,116	,000†
Espiritualidade	Transcendência Espiritual	,647	,884	,000†
Autotranscendência	Transcendência Espiritual	,748	,561	,000†
Bem-estar psicológico	Bem-estar Psicossocial	,443	,054	,000†
Bem-estar social	Bem-estar Psicossocial	,671	,098	,000†

* $p < 0.05$, † $p < 0.01$

Os pesos de regressão λ entre os indicadores da variável latente transcendência espiritual foram estatisticamente significativos ao nível de 99%, assim como para a autotranscendência e a espiritualidade.

Enquanto à variável latente bem-estar psicossocial, os pesos de regressão entre o bem-estar social e o bem-estar psicológico também foram estatisticamente significativos de acordo com a Figura 1.

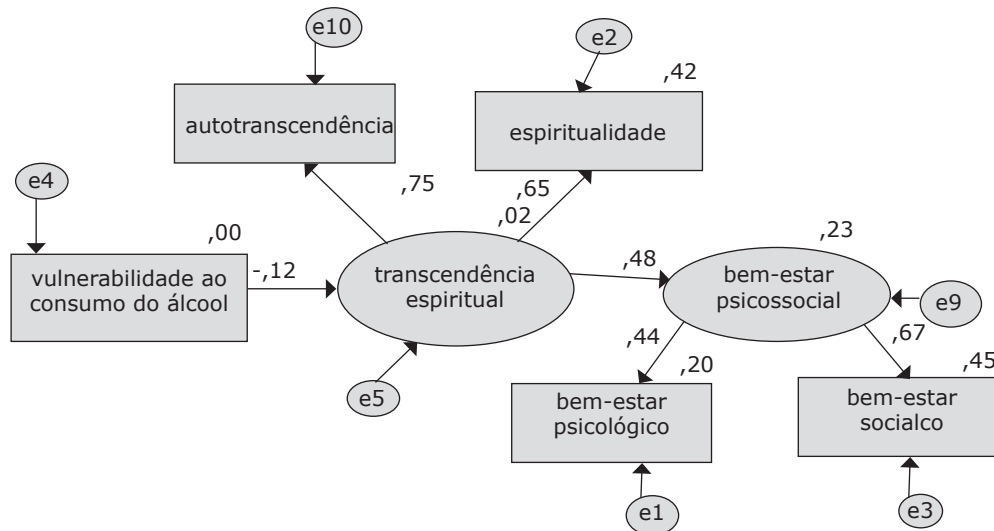


Figura 1 - Diagrama Path do Modelo expandido da teoria de Reed, incluindo as variáveis vulnerabilidade ao consumo, transcendência espiritual e bem-estar psicossocial em jovens adultos universitários, Bogotá, Colômbia, 2011

A confiabilidade (0.69, 0.50) e a variância extraída (0.53, 0.32) das variáveis latentes foi estabelecida, e os resultados revelam que ambos os construtos estão construídos de maneira apropriada, o de transcendência espiritual sendo mais sólido. Os índices de ajuste absoluto do modelo foram qui-quadrado de 4.262, (gl4) $p=0.371$, que mostram um ajuste absoluto bom. Com relação aos índices de ajuste de parcimônia, o índice GFI= 0.997, AGFI 0.987, o RMSEA 0.012 e o valor de p associado PCLOSE 0.813, seus valores evidenciam um ajuste apropriado do modelo proposto aos dados coletados no grupo de adultos emergentes universitários.

Discussão

Com base nos resultados alcançados, pode-se assinalar que as relações entre os conceitos apresentados na teoria de médio alcance de autotranscendência de Reed^(15,23) são apoiadas empiricamente pelos dados coletados na amostra de adultos emergentes não consumidores e consumidores moderados de álcool, tanto no primeiro como no segundo modelo proposto. No primeiro modelo, a regressão entre as variáveis "vulnerabilidade ao consumo" e "autotranscendência" foi inversa, indicando que baixa vulnerabilidade ao consumo está relacionada com maiores níveis de autotranscendência; de acordo com Reed⁽¹⁶⁾, com níveis muito baixos ou muito altos de vulnerabilidade, não se pode evidenciar a relação positiva entre essas duas variáveis. Seria importante avaliar em um grupo com consumidores e vulnerabilidade mais alta se a relação toma o sentido positivo direto que a teoria propõe em situações de grande vulnerabilidade. A relação da transcendência com um consumo de álcool menor tem

sido relatada somente em um estudo com população adulta jovem, no grupo de não consumidores de álcool⁽²⁴⁾. Este resultado manifesta que o desenvolvimento interno dos jovens através de diversos caminhos, como a arte, a religião, as experiências de vida e os ensinamentos no grupo familiar, geram precocemente o desenvolvimento da capacidade de ampliação dos seus limites, apoiando sua tomada de decisões e a adoção de condutas que favorecem a saúde e o bem-estar.

A relação obtida entre as variáveis autotranscendência e bem-estar psicológico foi positiva; esta apresentou-se no mesmo sentido que o assinalado na teoria. A mesma associação tem sido descrita em várias esferas, tanto clínicas⁽²⁵⁾ como comunitárias⁽²⁶⁻²⁷⁾, o que evidencia que a autotranscendência sustenta e promove a saúde mental e o bem-estar das pessoas nos diversos momentos da vida. Ao melhorar a consciência do ambiente em que se vive, e ao ampliar a perspectiva acerca da existência, são desenvolvidas estratégias para superar a adversidade, permitindo sentimentos positivos e uma sensação de plenitude⁽²⁸⁾. Deve-se assinalar que, na literatura consultada, esta relação não tinha sido avaliada em uma população adulta emergente e com condições de consumo de baixo risco do álcool. Este é o primeiro estudo a respeito.

No segundo modelo desenvolvido como reespecificação depois do ajuste, foram estabelecidas duas variáveis latentes: a transcendência espiritual e o bem-estar psicossocial, construídos por meio da articulação das variáveis medidas no estudo e da reflexão teórica derivada da proposta teórica de Reed. Além disso, foi medida a relação entre as variáveis "vulnerabilidade ao consumo" e "transcendência

espiritual". A relação que se apresentou entre a vulnerabilidade ao consumo do álcool e a transcendência espiritual foi, no mesmo sentido, inversa. Isto é, ao encontrar baixa vulnerabilidade ao consumo, encontra-se uma maior transcendência espiritual no período da juventude; teoricamente, o apoio a esta relação está na mesma linha do primeiro modelo. Enquanto a relação entre a transcendência espiritual e o bem-estar psicossocial foi positiva e estatisticamente significativa, esta relação coincide com o que Reed⁽¹⁾ apresentou em sua teoria, além da relação encontrada em outros estudos⁽¹⁵⁻²⁹⁾.

Do ponto de vista teórico, a variável latente "transcendência espiritual" foi construída com base nas premissas teóricas da autotranscendência e no modelo de espiritualidade. A teoria da autotranscendência foi desenvolvida a partir do reconhecimento do desenvolvimento do ser humano e da crença filosófica no potencial presente em cada pessoa para alcançar o bem-estar. Assim, a transcendência espiritual é definida neste estudo como "a capacidade natural e de desenvolvimento das pessoas para estender os limites internos e relacionais em um contexto espiritual, que lhes permite alcançar harmonia, paz e bem-estar". Os atributos da variável são: autotranscendência, necessidades espirituais, práticas espirituais, autoconsciência e crenças espirituais.

A variável latente "bem-estar psicossocial" foi derivada das abordagens propostas por Ryff⁽³⁰⁾, considerando o bem-estar psicológico como uma progressão do crescimento contínuo ao longo da vida, que envolve trabalhar para o cumprimento dos objetivos planejados para a existência, a auto-realização, o pleno funcionamento, a individuação e a maturidade, e que se centra na saúde mental e no mental positivo⁽³⁰⁾. E "bem-estar social" foi considerado como "as próprias circunstâncias e o funcionamento dentro da sociedade" do que foi proposto por Keyes⁽¹⁷⁾. Assim, propõe-se a seguinte definição para esta variável latente: "O bem-estar psicossocial é a expressão do crescimento, da maturação e do desempenho harmonioso da pessoa na sociedade, é a demonstração da força individual dos seres humanos e os potenciais de funcionamento social positivo". Seus atributos são: Autonomia, Relações positivas com outros, Propósito na vida, Auto-aceitação, Domínio do ambiente, Crescimento pessoal, Integração social, Aceitação social, Contribuição social, Atualização social e Coerência social.

Deve-se agora discutir, partindo da proposta teórica de Autotranscendência, as relações com o fenômeno do não consumo e consumo moderado do álcool. Mesmo que a teoria de Autotranscendência de

Reed⁽¹⁾ não explica de maneira explícita quais são os mecanismos envolvidos no consumo moderado e no não consumo do álcool, permite delinear os mecanismos que as pessoas têm no processo de desenvolvimento que se desdobra. Portanto, o vínculo entre o fenômeno estudado e a teoria se estabelece quando é evidenciado que estas duas condutas, o consumo moderado e o não consumo, fazem parte da expressão do bem-estar e da saúde, conforme descrito a partir de perspectivas tão inovadoras como a genoespiritualidade⁽³¹⁾. Considerando-se os padrões de consumo incluídos no estudo, estes demonstram menores riscos e danos para as pessoas⁽³²⁾. Da mesma forma, assinala-se que o bem-estar é concebido como uma sensação de plenitude e de saúde, que significa estar completo e ser si mesmo. Assim, os adultos emergentes evidenciaram, através dos coeficientes das variáveis medidas, o que eles são, acreditam e pensam sobre sua plenitude social e psicológica em um contexto de consumo de risco do álcool como o universitário.

A variável "vulnerabilidade ao consumo do álcool" evidenciou os acontecimentos que o nível de consumo do álcool propiciava nos adultos emergentes. Conforme assinalado neste grupo em particular, foram encontrados valores baixos. Por esse motivo, de acordo com a teoria, esses jovens não se deixaram abater pelas circunstâncias da vida que os levavam para o consumo. Pelo contrário, alcançaram o desenvolvimento interno em direção a um sentido renovado de identidade e ampliação dos limites pessoais, demonstrado no nível de autotranscendência registrado.

Conclusões

As relações entre as variáveis vulnerabilidade, autotranscendência e bem-estar propostas pela teoria de Reed são apoiadas pelos resultados neste estudo. Apresenta-se um modelo expandido com duas variáveis latentes: a transcendência espiritual e o bem-estar psicossocial; a transcendência espiritual explica 23.2% da variância no bem-estar psicossocial. Encontrou-se uma relação inversa entre a vulnerabilidade ao consumo e a autotranscendência espiritual, que demonstra o papel protetor do desenvolvimento interno do ser humano na manutenção de condutas que contribuem para condições de bem-estar e saúde. O bem-estar psicossocial presente na população adulta jovem com consumo de baixo risco resulta, de alguma forma, da ampliação dos limites pessoais, relacionais e temporais que alcançaram ao contar com um sentido claro na vida e encontrar significado nas condutas referidas como parte da espiritualidade.

Contribuições à disciplina

Para as enfermeiras, do ponto de vista disciplinar, é muito importante a comprovação empírica das teorias que explicam os fenômenos de seu interesse por meio das equações estruturais, já que este recurso estatístico apoia com evidências as reflexões teóricas desses profissionais sobre seu *know-how* profissional. Particularmente o estudo abre novos caminhos para cuidar dos jovens adultos. Dessa maneira, pode-se apoiar intervenções e projetos orientados ao fortalecimento da esfera espiritual e da autotranscendência neste grupo populacional.

Os programas de promoção da saúde e intervenções a partir da perspectiva proposta devem motivar as enfermeiras para que se centrem no adulto emergente como dotado de possibilidades, potenciais (como a transcendência espiritual) e experiências válidas, significados construídos no cotidiano, que são o insumo mais importante para alcançar maiores níveis de bem-estar. É a partir dos mesmos jovens que as intervenções devem ser propostas de forma concertada e não impositiva.

São recomendadas investigações que comprovem o efeito das atividades que apoiam o aumento da autotranscendência e seu efeito na promoção da saúde neste grupo da população. No intuito de confirmar as relações evidenciadas no estudo, devem ser desenvolvidas no futuro pesquisas longitudinais que envolvem grupos de adultos emergentes de outras universidades e de outros contextos, tais como os trabalhadores. Deve-se indagar se a relação entre a vulnerabilidade ao consumo em consumidores abusivos muda ou continua no mesmo sentido; adicionalmente, deve ser confirmado se as diferenças e as relações entre todas as variáveis são semelhantes, comparando os adultos emergentes não consumidores e os consumidores abusivos. Convém notar que a literatura indica aspectos diferenciais entre as variáveis incluídas no estudo de acordo com o gênero. Estas análises não foram feitas porque o foco de interesse era o nível de consumo do álcool e não o gênero. Esse tópico representa outro aspecto a ser investigado no futuro.

Limitações do estudo

O desenho transversal do estudo pode ser considerado uma limitação, já que este tipo de estudo reduz a força das relações causais entre as variáveis estudadas. O tipo de amostra em uma única universidade e uma única cidade faz com que os resultados não sejam facilmente generalizáveis. Além disso, tendo sido desenvolvido em um contexto universitário, os dados não podem ser extensíveis a todos os adultos emergentes.

Referencias

1. Reed PG. Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformulation using developmental theories. *ANS Adv Nurs Sci.* 1991;13(4):64-77.
2. Sussman S, Arnett JJ. Emerging Adulthood: Developmental Period Facilitative of the Addictions. *Eval Health Prof.* 2014 Feb 3;37(2):147-155.
3. Amezcua M. Enfermeras y Sociedad, ¿son pensables las alianzas? *Index Enferm.* 2014;(23):1-2
4. Herrera E, Céspedes V, Flórez M. La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. *Av Enferm.* 2014;32(1):147-53.
5. Gørill MA, Brith H, Unni KM. Self-transcendence, nurse-patient interaction and the outcome of multidimensional well-being in cognitively intact nursing home patients. *Scand J Caring Sci.* 2013;27;882-93.
6. Burke A, Van Olphen J, Eliason M, Howell R, Gonzalez A. Re-examining Religiosity as a Protective Factor: Comparing Alcohol Use by Self-Identified Religious, Spiritual, and Secular College Students. *J Relig Health.* 2014;(53):305-16
7. Díaz LP, Muñoz AI, Durán MM. Recuperación de la adicción al alcohol: una transformación para promover la salud. *Aquichan.* 2012;12(2):122-33.
8. Castaldelli-Maia JM, Bhugra D. Investigating the interlinkages of alcohol use and misuse, spirituality and culture - Insights from a systematic review. *Int Rev Psychiatry.* 2014;26(3):352-67.
9. Kub J, Solari-Twadell, PA. Religiosity/Spirituality and Substance Use in Adolescence as Related to Positive Development: A Literature Review. *J Addictions Nurs.* 2013;24(4):247-62.
10. Can C. The Relationship between Materialism and Self-Transcendence in University Students Sample. *New/Yeni Symposium J.* 2013;13(51):13-22.
11. Silva R, Souza P, Nogueira DA, Moreira DS, Chaves EC. Relação entre bem-estar espiritual, características sociodemográficas e consumo de álcool e outras drogas por estudantes. *J Bras Psiquiatr.* [Internet]. 2013 Sep [acesso 15 jun 2015];62(3):191-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852013000300003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000300003>.
12. Mason-Jones AJ, Cabieses B. Alcohol, Binge Drinking and Associated Mental Health Problems in Young Urban Chileans. *PloS ONE.* 2015;10(4):1-12 e0121116. doi:10.1371/journal.pone.0121116
13. Arfken CL, Ahmed S, Abu-Ras W. Respondent-driven sampling of Muslim undergraduate U.S. college students and alcohol use: pilot study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2013;48:945-53.

14. Christian De Lucia, Bergman BG, Beitra D, Howrey HL, Seibert S, Ellis AE, et al. Beyond Abstinence: An Examination of Psychological Well-Being in Members of Narcotics Anonymous. *J Happiness Stud.* 2015 [Acesso 12 maio 2015]. Disponível em: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10902-014-9609-1> DOI 10.1007/s10902-014-9609-1
15. Kim Suk-Sun, Hayward RD. Self-transcendence, spiritual perspective, and sense of purpose in family caregiving relationships: a mediated model of depression symptoms in Korean older adults. *Aging Mental Health.* 2014;1-21 [Acesso 12 junho 2014]. Disponível em: DOI: 10.1080/13607863.2014.899968.
16. Reed PG. Spirituality and Well-being in Terminally ill Hospitalized Adults. *Res Nurs Health.* 1987 Oct;10(5):335-44.
17. Keyes CL. Social Well-being. *Social Psychology Quartely.* 1998;61(2):121-40.
18. Blando A, Díaz D. El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema.* 2005;17(4):582-9.
19. Ryff C. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1989;57(6):1069-81.
20. Díaz D. Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema.* 2006;18(3):572-7.
21. Parsian N, Dunning AMT. Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality: A Psychometric Process. *Glob J Health Sci.* 2009;(1)1:2-11.
22. Heredia LPD, Sánchez AIM, Vargas D. Reliability and validity of spirituality questionnaire by Parsian and Dunning in the Spanish version. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(3):559-66.
23. Norberg A, Lundman B, Gustafson Y, Norberg C, Fischer RS, Lövhelm H. Self-transcendence (ST) among very old people – Its associations to social and medical factors and development over five years. *Arch Gerontol Geriatr Home.* 2014. [Acesso 14 jun 2015]. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2015.04.003>
24. Galanter M, Post SG. Alcoholics Anonymous: New Directions in Research on Spirituality and Recovery. *Alcoholism Treatt Q.* [Internet] 2014 [Acesso 14 jun 2015];32(2-3):108-10. DOI: 10.1080/07347324.2014.907021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/07347324.2014.907021>
25. Haugan G1, Rannestad T, Hammervold R, Garåsen H, Espnes GA. Self-transcendence in cognitively intact nursing-home patients: a resource for well-being. *J Adv Nurs.* 2013;69 (5):1147-60.
26. Hyangsoo K, Heekyung, Bokja Byun. Predictors of Pain Perceived Health Status, Nutritional Risk, Social Support and Self-Transcendence on Depression Among Lower Income Senior Citizens. *Indian J Sci Technol.* 2015;8(S1):178-88.
27. McCarthy V, Ling J, Carini R. The Role of Self-Transcendence: A Missing Variable in the Pursuit of Successful Aging? *Res Gerontol Nurs.* 2013;6(3):178-86. doi: 10.3928/19404921-20130508-01
28. Razia Saleem, Sajid AK. Impact of Spirituality on Well-Being among Old Age People. *Int J Indian Psychol.* 2015;2(3):172-81.
29. Vitale SA, Shaffer CM, Acosta HR. Self-Transcendence in Alzheimer's Disease The Application of Theory to Practice. *J Holist Nurs.* December 2014; 32(4): 347-355
30. Ryff C. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom.* 2014;83(1):10-28.
31. Blum K, Thompson B, Oscar-Berman M, Giordano J, Braverman E, et al. Genospirituality: Our Beliefs, Our Genomes, and Addictions. *J Addict Res Ther.* 2013;10;5(4):162. doi: 10.4172/2155-6105.1000162
32. Krentzman AR. Review of the application of positive psychology to substance use, addiction, and recovery research. *Psychol Addictive Beh.* 2013;27(1):151-65.

Recebido: 14.2.2015

Aceito: 18.8.2015

Correspondência:

Luz Patricia Díaz Heredia
 Universidad Nacional de Colombia. Programa de Doctorado en Enfermería
 Carrera 30 # 45-03, Teusaquillo, Bogotá, Colombia
 E-mail: lpdiazh@unal.edu.co

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.