

Análise da relação entre *workaholism*, bem-estar subjetivo e *distress*

Camila da Silva Dias

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Análise da relação entre *workaholism*, bem-estar subjetivo e *distress*

Camila da Silva Dias

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Samuel José Fonseca Monteiro

junho de 2024

Declaração de Integridade

Eu, Camila da Silva Dias, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M12652 do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referência de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 28/06/2024

A handwritten signature in black ink that reads "Camila Dias". The script is cursive and fluid, with the first letter 'C' being particularly large and stylized.

Dedicatória

Aos meus avós, cuja memória e amor eterno continuam a inspirar e a guiar os meus passos.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, deixo um profundo agradecimento ao meu orientador, Professor Doutor Samuel Monteiro, pela disponibilidade e apoio incondicional, por me ter motivado e incentivado a descobrir competências que desconhecia, sequer, ter! Agradeço, verdadeiramente, por contribuir para este processo e para o seu resultado.

Aos meus pais, por me incentivarem, sempre, a seguir os meus sonhos. Por fazerem deste meu sonho, um sonho deles e por me proporcionarem sempre as condições para o atingir.

Ao João, pelo amor na forma de paciência e de apoio incondicional, cuja presença constante e apoio foram fundamentais em cada etapa desta viagem.

Às minhas amigas Matilde e Vera, com quem partilhei risos, lágrimas e momentos inesquecíveis ao longo destes cinco anos. Por terem sido o meu porto seguro em todos os momentos de adversidade e por terem dado brilho a esta jornada.

Aos meus amigos da Associação Académica da Universidade da Beira Interior, com os quais partilhei um bonito percurso de crescimento, por me ensinarem que, para fazer a diferença, basta sermos fiel a nós próprios e àquilo em que acreditamos.

À Universidade da Beira Interior e ao Departamento de Psicologia e Educação, por terem sido o palco para o meu desenvolvimento pessoal, por ser a casa de um bonito percurso académico e por todas as oportunidades de aprendizagem. Serei, eternamente, uma Ubiana de coração.

Resumo

O *workaholism* é um fenómeno crescente na sociedade atual, que pode ser definido como a compulsão ou necessidade incontrolável de trabalhar de forma excessiva, que se encontra associado com uma ruminação persistente e frequente acerca do trabalho, e uma priorização do trabalho em detrimento das atividades pessoais, que constitui, potencialmente, um risco e prejuízo (direto e indireto) para a saúde física e mental. O objetivo da presente investigação prende-se com a análise, teórica e empírica, acerca deste fenómeno, analisando a sua associação com o desenvolvimento de mal-estar subjetivo e sintomas de *distress*. O estudo realizado, de natureza metodológica quantitativa, assenta numa análise de dados recolhidos mediante a disseminação *online* de um inquérito que incluiu um questionário sociodemográfico/ocupacional, o *Dutch Work Addiction Scale* (DUWAS-10), o *Kessler Psychological Distress Scale* (K-10) e o *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS). A amostra utilizada na investigação é composta por 590 trabalhadores, com idades entre os 18 e os 66 anos, com uma média etária de 37.76 ($DP = 12.464$). Face aos objetivos empíricos foram realizados testes de diferença e de associação. De uma forma geral, no que concerne aos testes de diferença, os resultados desta investigação mostraram que as mulheres têm uma maior tendência para apresentar indicadores de Trabalho Excessivo. Os indivíduos entre os 18 e os 37 anos de idade apresentam mais sintomas de *distress* comparativamente aos indivíduos entre os 38 e os 66 anos de idade. Os indivíduos pertencentes a um estatuto socioeconómico mais elevado reportaram mais afeto positivo do que indivíduos com um estatuto socioeconómico mais baixo. Além disso, mediante a aplicação dos testes de associação, foram encontradas correlações positivas entre os indicadores do *workaholism* e o *distress* e entre os primeiros e o afeto negativo, sendo que ambas as relações assumem um carácter preditivo estatisticamente significativo.

O presente estudo apresenta evidências empíricas que permitem, por um lado, relativizar o risco do trabalho excessivo e reforçar, por outro lado, das dimensões conceptuais do *workaholism*, a componente cognitiva, associada com a motivação interna e compulsiva para trabalhar, como a mais alarmante no que diz respeito ao desenvolvimento de sofrimento clinicamente significativo e de risco para a saúde.

Palavras-chave

Workaholism; *distress*; bem-estar subjetivo; trabalho excessivo; trabalho compulsivo

Abstract

Workaholism is a growing problematic in society nowadays, which can be defined as the compulsion or uncontrollable need to work excessively. It is associated with persistent and frequent rumination about work, and prioritizing work over personal activities, potentially constituting a risk and harm (both direct and indirect) to physical and mental health. The aim of the present research is to analyze, both theoretically and empirically, this phenomenon, examining its association with the development of subjective malaise and distress related symptoms. The conducted study, of quantitative methodological nature, is based on a data analysis, collected through an online survey, which included a sociodemographic/occupational questionnaire, the Dutch Work Addiction Scale (DUWAS-10), the Kessler Psychological Distress Scale (K-10), and the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). The sample used in the research consists of 590 workers aged between 18 and 66 years, with an average age of 37.76 ($DP = 12.464$). Considering the empirical objectives, difference and association tests were conducted. Regarding the difference tests, the results of this investigation showed that women have a higher tendency to exhibit indicators of Excessive Work, individuals aged between 18 and 37 years present more symptoms of distress compared to individuals aged between 38 and 66 years, and individuals with a higher socioeconomic status reported more positive affect than those with a lower socioeconomic status. Additionally, through the application of association tests, positive correlations were found between indicators of workaholism and distress, as well as between workaholism and negative affect, with both relationships being predictive in nature.

Furthermore, this study provides groundbreaking empirical evidence that relativizes the risk of excessive work and, on the other hand, emphasizes that, among the conceptual dimensions of workaholism, the cognitive component, associated with internal and compulsive motivation to work, is the most alarming in terms of the development of clinically significant distress.

Keywords

Workaholism;distress;subjective malaise;excessive work;compulsive work

Índice

1. Introdução	21
2. Enquadramento teórico	24
2.1. Delimitação concetual de <i>workaholism</i>	24
2.1.1. Consequentes do <i>workaholism</i>	26
2.1.2. Relação entre o <i>workaholism</i> e o bem-estar	26
2.1.3 Relação entre o <i>workaholism</i> e o <i>distress</i>	28
3. Método	30
3.1. Design, objetivos e hipóteses de estudo	30
3.2. Instrumentos	31
3.2.1. Questionário Sociodemográfico	31
3.2.2. <i>Dutch Work Addiction Scale</i> (DUWAS-10)	31
3.2.3. <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (PANAS)	32
3.2.4. <i>Kessler Psychological Distress Scale</i> (K-10)	33
3.3.1. Procedimentos de recolha de dados	33
3.3.2. Procedimentos de análise de dados	34
3.4. Amostra e Participantes	34
3.4.1. Descrição sociodemográfica dos participantes	34
3.4.2. Descrição ocupacional dos participantes	37
3.4.3. Valores médios dos participantes nas variáveis principais	38
4. Resultados	38
4.1. Testes de Diferença	38
4.1.1. Resultados relativos à H1: Existem diferenças estatisticamente significativas nas dimensões de <i>workaholism</i> (TE e TC) em função da variável género (Homem ou Mulher) ¹	38
4.1.2. Resultados relativos à H2: Existem diferenças estatisticamente significativas nos sintomas de <i>distress</i> em função do grupo etário dos indivíduos (Entre os 18 e os 37 anos; Entre os 38 e os 66 anos) ²	40
4.1.3. Resultados relativos à H3: Há diferenças estatisticamente significativas no afeto positivo em função do estatuto socioeconómico (Baixo, Médio-Baixo, Médio e Médio-Alto).....	40
4.1.4. Resultados relativos à H4: Existe uma associação entre as dimensões de <i>workaholism</i> (Trabalho Excessivo e Trabalho Compulsivo) e a variável <i>distress</i> . .	41
4.1.5. Resultados relativos à H5: Verifica-se uma associação entre as dimensões de <i>workaholism</i> (Trabalho Excessivo e Trabalho Compulsivo) e as dimensões do afeto (Afeto Positivo e Afeto Negativo).	41
4.1.6. Resultados relativos à H6: Existe um efeito preditor das dimensões do <i>workaholism</i> no <i>distress</i>	42
4.1.7. Resultados relativos à H7: As variáveis TE e TC apresentam um efeito preditivo na variável AN.	43

5. Discussão	44
6. Conclusões e Considerações Finais	48
7. Referências bibliográficas	52
8. Anexos	62
Anexo I: Anexo Teórico “A ausência de consenso na conceptualização do <i>workaholism</i>”	63
Anexo II: Esquematização das hipóteses de investigação - Estratégias de análise empírica e fundamentação teórica	67
Anexo III: Análise de dados complementar	70
- Existem diferenças nas dimensões do <i>workaholism</i> em função da situação profissional dos participantes.....	70
- Existem diferenças nos indicadores de <i>workaholism</i> em função do Setor de Atividade	70
- Existem diferenças nos indicadores de <i>distress</i> em função do género	71

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Consistência interna do instrumento *Dutch Work Addiction Scale* (DUWAS-10)

Tabela 2 – Consistência interna do instrumento *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS)

Tabela 3 – Consistência interna do instrumento *Kessler Psychological Distress Scale* (K-10)

Tabela 4 – Características Sociodemográficas da Amostra ($N = 509$)

Tabela 5 – Características Profissionais da Amostra ($N = 509$)

Tabela 6 – Valores médios dos participantes nas variáveis principais

Tabela 7 – Análise das diferenças nos indicadores de *workaholism* em função do género utilizando o teste *t* de student

Tabela 8 – Análise das diferenças dos valores de *distress* em função dos grupos etários com recurso ao teste *t* de student para amostras independentes

Tabela 9 – Análise das diferenças dos valores de Afeto Positivo em função do estatuto socioeconómico com recurso ao teste One-Way ANOVA

Tabela 10 – Correlações de *Pearson* entre as variáveis

Tabela 11 – Regressão linear sobre o efeito preditor das dimensões do *workaholism* no *distress*

Tabela 12 – Regressão linear sobre o efeito preditor das dimensões do *workaholism* no afeto negativo

Tabela 13 – Esquematização das Hipóteses testadas através da análise estatística

Tabela 14 – Análise das diferenças nos indicadores de *workaholism* em função da situação profissional com recurso ao teste One-Way ANOVA

Tabela 15 – Análise das diferenças dos indicadores de *workaholism* em função do setor de atividade com recurso ao teste One-Way ANOVA

Tabela 16 – Análise das diferenças dos valores de *distress* em função do género com recurso ao teste *t* de student para amostras independentes

Lista de Acrónimos

AP	Afeto Positivo
APA	<i>American Psychological Association</i>
AN	Afeto Negativo
COR	Teoria da Conservação de Recursos
DUWAS-10	<i>Dutch Work Addiction Scale</i>
K-10	<i>Kessler Psychological Distress Scale</i>
PANAS	<i>Positive and Negative Affect Scale</i>
SCCT	Teoria Social e Cognitiva da Carreira
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
TC	Trabalho Compulsivo
TE	Trabalho Excessivo
UBI	Universidade da Beira Interior

1. Introdução

Nas últimas décadas, vários fatores sociais e organizacionais, tais como a globalização e a competição que esta desencadeia, aliada à pressão para a inovação constante, têm vindo a estimular os trabalhadores a exercer a sua função de forma cada vez mais desenfreada (Shimazu et al., 2012). Para além disso, a visão da realização de atividades ocupacionais restrita a horários estipulados tem vindo a ser abandonada como consequência dos avanços tecnológicos, uma vez que estes permitem que o trabalhador se encontre, constantemente, nos períodos de vigília, em contacto com os aspetos laborais. Estes aspetos têm limitado e esbatido a distinção entre as esferas laborais e da vida pessoal dos indivíduos e podem, muitas vezes, estimular uma componente comportamental excessiva e um domínio cognitivo compulsivo, conhecido como *workaholism*.

De uma forma geral, o *workaholism* pode ser entendido como uma compulsão, ou necessidade incontrollável para trabalhar, de forma excessiva, e para além daquilo que é expectável do ponto de vista organizacional. Incorpora aspetos como a ruminação persistente acerca de aspetos relacionados com o trabalho e uma priorização do trabalho em detrimento de aspetos pessoais como o lazer e a família (Clark et al., 2016) e que pode ser identificado através de comportamentos como a realização de horas excessivas de trabalho, padrões de desempenho muito exigentes, envolvimento no trabalho fora do horário e local e um fundear da identidade pessoal na carreira profissional. Inevitavelmente, este fenómeno e as suas exigências potenciam impactos severos para a saúde física e mental dos indivíduos, além de afetar os níveis de satisfação com a vida dos mesmos (Griffiths & Murray, 2020).

A perceção de satisfação com a vida interliga-se com o conceito de bem-estar subjetivo, que se prende com as emoções positivas e negativas sentidas pelos indivíduos e pelo balanço que estes efetuam entre as experiências positivas e negativas, sendo que a perceção de bem-estar subjetivo assenta num balanço positivo (Diener et al., 1997). Deste modo, torna-se evidente o potencial prejuízo direto e indireto que o fenómeno do *workaholism* pode exercer no bem-estar subjetivo dos indivíduos, uma vez que este apresenta consequências adversas para o domínio emocional dos indivíduos, tais como os conflitos familiares, problemas na autoestima e o desenvolvimento de sintomas do foro ansiógeno (Ng et al., 2007).

A dedicação excessiva ao contexto ocupacional, característica deste fenómeno, exige que o indivíduo aplique grande parte dos recursos internos na execução das tarefas laborais, dando origem a uma fadiga excessiva e prolongada, além de provocar uma ativação constante face aos estímulos relacionados com as tarefas, que, face à indisponibilidade de recursos para lidar com os mesmos, irá, tendencialmente, criar

uma resposta emocional desadaptativa por parte do indivíduo (Schieman & Young, 2013). Esta resposta emocional denomina-se por *distress* e pode ser identificada como um estado psicofisiológico desagradável, associado a um desgaste emocional, que envolve sintomas do foro depressivo e ansioso, nomeadamente, baixa autoestima, sentimentos de desesperança, ansiedade, agitação e tristeza, que se podem expressar física ou psicologicamente, e que ameaçam a qualidade de vida e as capacidades normais do indivíduo podendo, deste modo, comprometer a sua produtividade e a sua vida profissional (Ritsner et al., 2002) e extra-profissional.

Os principais objetivos do presente estudo associam-se, ao nível teórico-conceptual, com a revisão teórica da temática considerada e a descrição e caracterização das variáveis *workaholism*, *distress* e bem-estar. Para além disso, visa-se caracterizar os participantes, que compõem a amostra, com base no seu perfil sociodemográfico e ocupacional, nas alterações das variáveis de acordo com os aspetos sociais, demográficos e ocupacionais, e analisar e interpretar os valores médios apresentados pelos participantes nas variáveis principais do estudo. Por fim, através da presente investigação, objetiva-se indagar as potenciais associações existentes entre as dimensões do *workaholism*, o bem-estar subjetivo e o *distress* no cerne da amostra, além de, adicionalmente, aferir a existência de uma relação de caráter preditivo entre as mesmas.

A presente investigação encontra-se redigida de acordo com o formato de artigo, tendo como publicação alvo a revista “*Journal of Occupational Health Psychology*”. Em função dos objetivos expostos, irá assumir, primariamente, um enquadramento teórico, elaborado com base numa revisão da literatura existente acerca do *workaholism*, do *distress*, e do bem-estar subjetivo através do qual as variáveis em estudo serão definidas, e a relação entre as mesmas será explorada, mediante os resultados obtidos em estudos prévios. Seguidamente, a componente empírica do estudo irá incluir a descrição da amostra recolhida, com base nos dados recolhidos através do questionário sociodemográfico e ocupacional e dos instrumentos *Dutch Work Addiction Scale- DUWAS-10* (Schaufeli et al., 2009), *Kessler Psychological Distress Scale- K-10* (Pereira et al., 2017) e *Positive and Negative Affect Schedule- PANAS* (Galinha, Pereira, & Esteves, 2015). Paralelamente, ainda através do contributo dos dados recolhidos através dos instrumentos supracitados, os mesmos serão analisados estatisticamente de forma correlacional, com a finalidade de averiguar a existência de relações entre o *workaholism*, o bem-estar subjetivo e o *distress*, e, posteriormente, aferir a qualificação desta relação com base na predição. Numa última fase, serão discutidos os resultados obtidos, fundamentando os mesmos através da literatura existente na temática e, derradeiramente, serão elaboradas as conclusões e

considerações finais do estudo, que irão incluir os contributos do presente estudo para a temática em questão, as implicações do mesmo para estudos futuros, as limitações e a exposição da relevância dos resultados do presente estudo para o contexto da Psicologia (Clínica e da Saúde).

2. Enquadramento teórico

2.1. Delimitação concetual de *workaholism*

O interesse pelo estudo do *workaholism* remete para a década de 70, tendo sido Oates (1971) o impulsionador da primeira definição do fenómeno, descrevendo-o como uma necessidade excessiva de trabalhar, que dá origem a interferências notórias na saúde física, na satisfação com a vida e nas relações interpessoais e funcionamento social. Atualmente, a incidência neste fenómeno tem vindo a ser alimentada pelo desenvolvimento de uma sociedade cada vez mais competitiva, agressiva e exigente no domínio organizacional. Etimologicamente, o termo '*workaholism*', um neologismo, deriva da combinação das palavras "*work*" e "*alcoholism*" (Poy, 2011), e é relativo a uma compulsão ou necessidade incontrolável de trabalhar de forma excessiva e para além daquilo que é estipulado pelos contextos organizacionais, dentro da qual se incluem aspetos como a ruminação persistente e frequente acerca do trabalho, e uma priorização do trabalho em detrimento das atividades pessoais (Clark et al., 2016).

Num estudo de Griffiths e Murray (2020) é proposto um enquadramento do *workaholism* como processo ou uma progressão de um envolvimento e uma relação saudável com o ambiente de trabalho para um envolvimento exacerbado no mesmo. É de salientar que, de uma forma geral, este fenómeno suscita um custo direto e indireto para a saúde física e mental, e pode ser identificado através de horas excessivas de trabalho, padrões de desempenho exigentes, envolvimento no trabalho fora do horário e identificação pessoal com o trabalho.

Encontra-se expressa em alguma literatura passada (Machlowitz, 1980, as cited in Scott et al, 1997) uma visão do fenómeno do *workaholism* em termos positivos, alegando que, de um ponto de vista organizacional, este é desejável, na medida em que implica uma maior dedicação ao trabalho, que se pode traduzir em melhores resultados. Atualmente, esta visão é refutada com base no facto de a incapacidade de o trabalhador se distanciar e desconectar do trabalho, a longo prazo, ter consequências físicas e mentais negativas, implicando, conseqüentemente, um prejuízo na performance ocupacional.

De acordo com um estudo de Clark et al. (2020), o *workaholism* é definido como um construto multidimensional, que envolve dimensões motivacionais, cognitivas, emocionais e comportamentais. A dimensão motivacional sublinha uma pressão interna para trabalhar de forma excessiva, que se traduz num tipo particular de motivação, a regulação introjetada, segundo a qual os indivíduos são motivados pela auto-valorização. O elemento cognitivo do *workaholism* é descrito como uma preocupação excessiva com o trabalho, que persiste mesmo quando o indivíduo não

está a trabalhar. A componente emocional, por sua vez, está relacionada às emoções negativas, nomeadamente a culpa, ansiedade, frustração e raiva, que surgem quando o indivíduo se encontra afastado do ambiente de trabalho. Por último, o aspeto comportamental corresponde ao trabalho excessivo, ao alto envolvimento no trabalho, ao uso do tempo pessoal para atividades relacionadas com trabalho e ao trabalhar para além do esperado, dadas as exigências do contexto.

Sendo o *workaholism* definido como uma compulsão pelo trabalho, importa enquadrá-lo como o resultado da interação entre fatores biopsicossociais, uma vez que este pode ser instigado por fatores biológicos, nomeadamente, predisposições biológicas ou genéticas; por fatores psicológicos, como a constituição psicológica do indivíduo, incluindo as suas crenças e motivações; e por fatores sociais, que se prendem com a aprendizagem social e com a cultura que enfatiza a competência e a competição (Griffiths & Murray, 2012). Para além disto, Brett e Stroth (2003) defendem que as razões que levam um indivíduo a trabalhar excessivamente incluem aspetos intrínsecos, como a satisfação com o trabalho, e aspetos extrínsecos, tais como a obtenção de promoções e aumento de salários.

Lozcalzo e Giannini (2017) formularam uma distinção entre dois tipos de *workaholics*: os *engaged workaholics* e os *disengaged workaholics*. Os primeiros tenderiam a apresentar altos níveis de sintomas obsessivo-compulsivos internos e externos, a par de uma elevada satisfação com o trabalho e envolvimento com o mesmo, podendo estes sintomas atuar como um agente protetor contra graves prejuízos no bem-estar. Por sua vez, os *disengaged workaholics* apresentariam, também, por um lado, sintomas obsessivo-compulsivos direcionados ao trabalho, mas apresentariam, por outro lado, baixos níveis de satisfação com o mesmo. Ambos os tipos delineados pelos autores correspondem a um investimento exacerbado no trabalho, no entanto, estes consideram que apenas o segundo tipo deve ser clinicamente relevante como prejudicial para o bem-estar dos indivíduos.

A literatura existente referente ao conceito de *workaholism* carece de um maior consenso no que diz respeito à sua conceptualização. Enquanto alguns autores, como Peirpel e Jones (2001), defendem que o conceito de *workaholism* assume um caráter paralelo ao conceito de *work addiction*, e que ambos podem ser utilizados no mesmo sentido, outros, nomeadamente Clark et al. (2020), defendem que *workaholism* e *work addiction* são construtos distintos, uma vez que o “*workaholism*” remete para um fenómeno geral, entendido como um comportamento específico ou uma característica pessoal, ao passo que o conceito de “*work addiction*” corresponde a um estado de

motivação incontrolável e preocupação excessiva com o trabalho que, por sua vez, remete para um construto psicológico que se prende com as adições comportamentais, e que, como tal, é representado por sete sintomas, sendo estes a saliência, a tolerância, a alteração do humor, o conflito, a retirada, a recaída e os problemas (Morkevičiūtė & Endriulaitienė, 2023).

2.1.1. Consequentes do *workaholism*

No que concerne às consequências físicas do *workaholism*, a literatura defende que este pode contribuir para uma maior propensão para o indivíduo contrair problemas como a hipertensão (Balducci et al., 2018), problemas cardiovasculares (Salanova et al., 2016), perturbações do sono (Gillet et al., 2018), insónias e exaustão (Kubota et al., 2011).

No que concerne às consequências psicológicas, por sua vez, é possível destacar o desenvolvimento de ansiedade (Soraci et al., 2022), tensão nervosa e distress (Clark et al., 2016), compulsões alimentares (Soraci et al., 2022), baixa autoestima (Soraci et al., 2022), depressão (Ten Brummelhuis et al., 2017), conflitos familiares (Gillet et al., 2018) desequilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal (Clark et al., 2016), relações sociais pobres (Schaufeli et al., 2008), mal-estar psicológico (Shimazu et al., 2012) e *burnout* (Gillet et al., 2018). Para além disto, o *workaholism* pode, ainda, originar consequências organizacionais adversas, uma vez que pode ter um impacto negativo no desempenho dos trabalhadores e, conseqüentemente, afetar o desenvolvimento da organização.

De uma forma geral, todas estas consequências podem gerar conflitos familiares e organizacionais e ter impacto na redução da satisfação com a vida. Através de um estudo de Griffiths e Murray (2020), foi possível indicar formas de gerir este fenómeno e as suas consequências com sucesso, nomeadamente através do estímulo à colocação do trabalho e do seu significado em perspetiva, da promoção de um envolvimento positivo e redução dos comportamentos negativos e, ainda, da reestruturação do trabalho de modo a reforçar um maior equilíbrio entre este e a vida pessoal (e vice-versa).

2.1.2. Relação entre o *workaholism* e o bem-estar

O conceito de bem-estar corresponde a um construto complexo que se associa com um funcionamento físico e psicológico optimal (Ryan & Deci, 2001). Este conceito ultrapassa a ausência de perturbação mental, e a ausência de distress não indica

necessariamente a presença de bem-estar psicológico, pelo que o conceito pode ser compreendido e interpretado como um contínuo.

De acordo com Siquiera e Padovam (2008), o conceito de bem-estar divide-se em dois tipos, fundamentados em perspectivas filosóficas distintas: o bem-estar subjetivo, que remete para o conceito de hedonismo, e que envolve a satisfação com a vida, o afeto positivo e o afeto negativo, e o bem-estar psicológico, que, por sua vez, remete para o eudemonismo, relacionado com a autorrealização e a vitalidade (Ryan & Deci, 2001).

O conceito de bem-estar subjetivo consiste num fenómeno amplo que engloba uma vertente afetiva e uma vertente cognitiva. No âmbito da vertente afetiva, sublinha-se a experiência de emoções positivas e negativas, ao passo que, a vertente cognitiva remete para o juízo que o sujeito faz acerca da sua satisfação com a vida em geral. De acordo com esta perspectiva, a percepção de bem-estar ocorre quando o sujeito entende estar satisfeito com a sua vida, e o balanço entre as experiências positivas e negativas é positivo, indicando uma maior frequência de experiências emocionais positivas (Diener et al., 1997). O bem-estar psicológico, por sua vez, inclui a autonomia, os relacionamentos interpessoais, a autoaceitação, o domínio ambiental, o sentido de vida e o desenvolvimento individual (Zheng et al., 2015).

O ambiente de trabalho pode exercer uma grande influência sobre os indivíduos e o seu bem-estar, na medida em que desempenha um papel ativo no aumento da autoestima e na atribuição de sentido de identidade ao trabalhador. No entanto, este pode, por sua vez, constituir uma propulsão do desenvolvimento de mal-estar. Uma vez que os *workaholics* experienciam sentimentos de culpa e ansiedade relacionada com o trabalho, estes estão mais propensos a desenvolver custos diretos e indiretos na saúde física e mental, o que sugere, por sua vez, um decréscimo no bem-estar do indivíduo (Ng et al., 2007).

O Modelo Cibernético de Stress (Edwards, 1998), enfatiza a natureza recíproca do processo de stress, segundo o qual as características do trabalho também são afetadas pelo bem-estar do indivíduo. De acordo com Daniels e Guppy (1997), o impacto do stress no bem-estar do trabalhador traduz-se numa relação segundo a qual o decréscimo dos *stressores* do trabalho reforçam o aumento do bem-estar, e vice-versa.

No que concerne à relação entre o *workaholism* e o bem-estar, é possível afirmar que este fenómeno tem uma influência direta e indireta no prejuízo do bem-estar dos indivíduos (Carvalho et al., 2019), uma vez que o mesmo comporta

consequências severas na saúde física e mental e na satisfação com a vida. Esta afirmação encontra-se em concordância com um estudo prévio de Shimazu et al (2012) uma vez que, segundo os autores, as exigências de trabalho elevadas e a competição no ambiente de trabalho são causas responsáveis pelo fomento do mal-estar.

2.1.3 Relação entre o *workaholism* e o *distress*

O conceito de *distress* corresponde a uma ramificação do fenómeno do *stress*, definido em 1936, por Hans Selye, como uma síndrome geral de adaptação, dentro do qual o organismo experimenta uma ativação face a diversos estímulos, voltando, iterativamente e subsequentemente, ao estado inicial (Selye, 1973). Os achados no decurso do tempo relativos ao conceito de *stress* postulam a existência de dois tipos deste fenómeno: o *eustress*, que corresponde a uma ativação que pode ter efeitos positivos no indivíduo, uma vez que desempenha um papel de estimulação de comportamentos como a criatividade e o crescimento (Muniz et al, 2007); e o *distress* que, por sua vez, origina efeitos negativos e que pode afetar desfavoravelmente as várias áreas do indivíduo (Ogden, 2004).

O *distress* psicológico pode ser caracterizado como uma reação do indivíduo face a fatores indutores de *stress* internos e externos, e traduz-se num estado psicofisiológico desagradável, associado a um desgaste emocional (Ritsner et al., 2002). De uma forma geral, o *distress* corresponde a uma perceção de *stress* como um elemento nocivo, que prejudica o funcionamento. Este envolve sintomas do foro depressivo e ansioso, nomeadamente, baixa autoestima, sentimentos de desesperança, ansiedade, agitação e tristeza, que se podem expressar física ou psicologicamente.

A sintomatologia associada ao *distress*, nomeadamente a ansiedade, exerce um impacto profundo na qualidade de vida do ser humano e relaciona-se com a diminuição das capacidades normais do indivíduo podendo, deste modo, comprometer a sua produtividade e a sua vida profissional. Esta afirmação encontra-se fundamentada por um estudo de Almeida et al. (2016), segundo o qual o *distress* surge como resultado da discrepância entre as exigências do meio e da tarefa e os recursos disponíveis por parte do indivíduo para lidar com as primeiras. A perceção desta discrepância pode gerar, no indivíduo, uma incapacidade para lidar com as suas responsabilidades, deteriorando, entre outros, aspetos da vida profissional do mesmo.

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (APA, 2014), todo o comportamento que assume um carácter compulsivo, pode ser causa de *distress* acentuado. Esta conjectura vai ao encontro das considerações de Kinman, Clements e Hart (2016), que defendem que o aspeto compulsivo do trabalho, que exige uma ligação física e emocional constante com o mesmo, pode induzir exaustão emocional e *distress* psicológico.

Um estudo de Cooper, Sloan e Williams (1998), apresenta o *distress* como efeito de várias causas, com destaque para o conflito entre o tempo despendido no trabalho e os outros aspetos da vida do indivíduo, nomeadamente a família, as relações interpessoais e o lazer. Sendo este aspeto um dos componentes mais afincados do *workaholism*, é possível denotar que as características adjacentes a este fenómeno podem, de facto, gerar *distress* no indivíduo.

No que concerne à relação direta entre o *workaholism* e o *distress*, Shimazu e Schaufeli (2009) corroboram a existência de uma influência do *workaholism* na origem do *distress* psicológico, postulando, por sua vez, uma relação negativa entre o *workaholism*, a satisfação com a vida e a satisfação familiar. Através de um estudo dos consequentes do *workaholism*, Clark et al. (2016) explicam esta influência, defendendo que, uma vez que os *workaholics* experienciam, insistentemente, sentimentos de culpa, ansiedade, pressão interna e uma capacidade frágil para escapar a estes sentimentos, existe uma probabilidade de estes indivíduos apresentarem sintomas de *distress* e, conseqüentemente, uma carência da saúde mental.

3. Método

3.1. Design, objetivos e hipóteses de estudo

Do ponto de vista metodológico, o presente estudo, na sua componente empírica, consiste num estudo de natureza descritiva e correlacional considerando, como variável central, o *workaholism* e como variáveis secundárias o bem-estar subjetivo e o *distress*.

Tendo em conta a natureza do estudo, os objetivos do mesmo consistem, a nível descritivo, na revisão teórica acerca da temática em apreço e em definir e caracterizar as variáveis, além de analisar as potenciais variações das mesmas, mediante o perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes. Tendo em conta a natureza correlacional do estudo, objetiva-se, ainda, averiguar a existência de uma relação entre os indicadores de *workaholism*, o bem-estar subjetivo e o *distress* e, na eventualidade da existência da mesma, avaliar de que modo estes se relacionam preditivamente.

Com o propósito de cumprir os aspetos supramencionados, procedeu-se à formulação de hipóteses que visam operacionalizar os objetivos apresentados. Assim, de seguida, encontra-se uma sistematização das hipóteses formuladas (cf. Anexo 2):

H1: Existem diferenças estatisticamente significativas nos indicadores de workaholism em função da variável género;

H1a: Existem diferenças estatisticamente significativas no Trabalho Excessivo em função da variável género;

H1b: Existem diferenças estatisticamente significativas no Trabalho Compulsivo em função da variável género;

H2: Há diferenças nos sintomas de distress em função do grupo etário dos indivíduos;

H3: Há diferenças estatisticamente significativas no Afeto Positivo em função do Estatuto Socioeconómico;

H4: Existe uma associação entre as dimensões de workaholism (TE e TC) e a variável distress;

H5: Verifica-se uma associação entre as dimensões de workaholism (TE e TC) e as dimensões do bem-estar subjetivo (AP e AN);

H6: Existe um efeito preditor das dimensões do workaholism (TE e TC) no distress;

H7: As variáveis TE e TC apresentam um efeito preditivo na variável AN.

3.2. Instrumentos

Tendo em conta os objetivos do estudo, a recolha dos dados foi efetuada através de uma seleção de instrumentos e questionários que permitissem um protocolo de recolha de informação relacionada com as variáveis em estudo. Neste sentido, os instrumentos selecionados correspondem a um Questionário Sociodemográfico, ao *Dutch Work Addiction Scale- DUWAS-10* (Schaufeli et al, 2009), ao *Positive and Negative Affect Schedule- PANAS* (Galinha, Pereira & Esteves, 2015) e ao *Kessler Psychological Distress Scale- K10* (Pereira et al., 2017).

3.2.1. Questionário Sociodemográfico

No que concerne ao Questionário Sociodemográfico, o mesmo foi incluído com o propósito de recolher, de forma estruturada, informações relativas aos participantes. O questionário é composto por 21 questões que averiguam, numa fase inicial, dados gerais acerca do participante, nomeadamente a idade, identidade de género, nacionalidade, país de residência, estado marital, agregado familiar, habilitações académicas, local de residência, estatuto socioeconómico, orientação sexual, grupo étnico/racial, e situação profissional/ocupacional. Para além disto, o questionário foca-se, ainda, em alguns dados afetos à descrição da situação profissional do participante, incluindo, deste modo, questões de resposta curta, como a função atual no exercício da atividade e o tempo de experiência profissional na função atual, bem como questões acerca da carga horária de trabalho semanal, e questões de escolha múltipla que permitem explorar o tipo de vínculo laboral, o exercício da atividade por turnos, a natureza da organização onde o respondente trabalha, o setor de atividade da organização e a dimensão da mesma. Por fim, o questionário inclui uma questão com resposta através de uma escala de *Likert* de 5 pontos, que varia entre: “Nunca ou quase nunca” e “Sempre ou quase sempre”, e que pretende avaliar a quantidade de vezes que os participantes faltaram ao trabalho/escola/universidade devido a questões relacionadas com a sua saúde.

3.2.2. *Dutch Work Addiction Scale* (DUWAS-10)

O *Dutch Work Addiction Scale* (DUWAS-10), foi desenvolvido por Schaufeli et al., com o propósito de avaliar a adição ou o vício no/com o trabalho, com base em duas dimensões essenciais: o trabalho excessivo (TE) e o trabalho compulsivo (TC). A versão do questionário utilizada para a recolha de dados foi a versão reduzida de 10 itens, adaptada por Schaufeli et al. (2009). Nesta versão do questionário, os itens são respondidos através de uma escala de *Likert* de 4 pontos, variável entre 1 (“Quase nunca”) e 4 (“Quase sempre”). Tal como na versão original, o presente questionário pretende avaliar as dimensões de trabalho excessivo, neste caso avaliado através dos

itens 1, 2, 4, 6 e 8, e do trabalho compulsivo, presente nos itens 3, 5, 7, 9 e 10 (Schaufeli & Taris, 2006).

Na Tabela 1, encontram-se detalhados os valores do alfa de *Chronbach* do presente estudo para cada uma das dimensões consideradas do *Dutch Work Addiction Scale*, sendo estas o trabalho excessivo (TE) e o trabalho compulsivo (TC). Deste modo, segundo os referenciais de Pestana e Gageiro (2008) o valor de alfa para o domínio do trabalho excessivo é $\alpha = .723$, correspondendo a uma consistência interna razoável e no que diz respeito ao domínio do trabalho compulsivo, a consistência interna do mesmo é considerada também como razoável, com o valor de alfa equivalente a $\alpha = .741$.

Tabela 1

Consistência interna do instrumento Dutch Work Addiction Scale (DUWAS)

Dimensão	α de <i>Chronbach</i> (no presente estudo)
Trabalho Excessivo (TE)	.723
Trabalho Compulsivo (TC)	.741

3.2.3. *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS)

A *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) consiste numa escala desenvolvida por Watson, Clark e Tellegen (1988), com o propósito de medir o Afeto Positivo (AP), que se prende com o prazer e o bem-estar subjetivo, e o Afeto Negativo (AN), que reflete desprazer e mal-estar subjetivo. A versão utilizada neste estudo corresponde à versão reduzida e adaptada para a população portuguesa (Galinha, Pereira, & Esteves, 2015), que é constituída por 10 itens, respondidos através de uma escala que varia entre 1 (“Nada ou muito ligeiramente”) e 5 (“Extremamente”). Os itens do presente instrumento correspondem a emoções que se prendem com o AP ou AN, sendo estas: “interessado/a”, “nervoso/a”, “entusiasmado/a”, “amedrontado/a”, “inspirado/a”, “ativo/a”, “assustado/a”, “culpado/a”, “determinado/a” e “atormentado/a”, a ser respondidos de acordo com o grau em que o indivíduo sentiu estas emoções durante uma determinada instrução temporal de resposta (Galinha, Pereira, & Esteves, 2015), sendo que para o presente estudo foi considerado o período temporal de referência: “nas últimas semanas”.

Por sua vez, no que concerne aos valores do alfa de *Chronbach* de cada dimensão considerada pelo *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS), sendo estas o Afeto Positivo e o Afeto Negativo, o presente estudo encontrou um valor de $\alpha = .889$ para a dimensão do afeto positivo, que se traduz numa consistência interna boa, ao passo que, no domínio do afeto negativo, o valor de alfa corresponde a $\alpha = .890$, correspondendo, também, a uma consistência interna boa segundo o referencial de Pestana e Gageiro (2008). Os valores do alfa de *Chronbach* de cada uma das dimensões

do instrumento, tendo em conta os resultados obtidos no presente estudo, encontram-se expressos na tabela 2.

Tabela 2.

Consistência interna do instrumento Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)

Dimensão	α de <i>Chronbach</i> (no presente estudo)
Afeto Positivo (AP)	.889
Afeto Negativo (AN)	.890

3.2.4. *Kessler Psychological Distress Scale (K-10)*

Por último, a versão portuguesa da *Kessler Psychological Distress Scale (K-10)*, (Kessler et al., 2003), foi adaptada por Pereira et al. (2017), tendo como objetivo primordial avaliar o *distress* psicológico em pesquisas populacionais. Este instrumento é composto por 10 itens, que pretendem avaliar o grau em que o indivíduo percecionou sintomas indicadores de *distress*, no último mês. Para tal, os itens são respondidos com recurso a uma escala de 5 pontos, que variam entre “Nunca” e “Sempre”.

Para concluir, a tabela 3 apresenta o valor do alfa de *Chronbach* para a dimensão única de *distress* considerada pelo *Kessler Psychological Distress Scale (K-10)*, que corresponde a $\alpha = .942$, o que representa uma consistência interna muito boa (Pestana & Gageiro, 2008).

Tabela 3.

Consistência interna do instrumento Kessler Psychological Distress Scale (K-10)

Dimensão	α de <i>Chronbach</i> (no presente estudo)
<i>Distress</i>	.942

3.3. Procedimentos

3.3.1. Procedimentos de recolha de dados

A recolha de dados que permitiu a concretização do presente estudo foi realizada através da modalidade *online*, com recurso ao método do inquérito autoadministrado realizado, especificamente, para o presente projeto de investigação, através da plataforma *Microsoft Forms®*. Este inquérito agregou, num protocolo, um questionário sociodemográfico que permitiu a descrição dos participantes a nível sociodemográfico e socioprofissional, e a administração dos instrumentos analisados no ponto anterior. O protocolo foi disseminado via endereço eletrónico, com recurso a endereços aleatórios, conseguidos através de um *E-mail Extractor*. O questionário limitou-se e direcionou-se a pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, que exercessem uma atividade ocupacional profissional em algum tipo de organização,

sendo esta uma empresa privada, organização pública ou, ainda, estudantes adultos e ocupacionalmente ativos em atividades não profissionais numa universidade ou escola. Ademais, importa sublinhar que esta recolha respeitou os princípios éticos do consentimento informado, do anonimato, da participação voluntária e da confidencialidade.

3.3.2. Procedimentos de análise de dados

A criação de uma base de dados e posterior análise descritiva e correlacional dos dados recolhidos foi efetuada com recurso ao programa IBM® SPSS® *Statistics* (versão 29).

Através da utilização do programa, os dados previamente recolhidos foram explorados e, posteriormente, submetidos a uma análise descritiva com o intuito de proceder à descrição dos participantes que constituem a amostra, com base na análise das frequências, média, desvio-padrão, mínimos e máximos das variáveis sociodemográficas e ocupacionais. De seguida, com o objetivo de testar as diferenças entre os grupos sociodemográficos e ocupacionais nas variáveis em estudo, foi utilizado o teste *t* para amostras independentes para variáveis com dois grupos (cf. H1, H2 e H3) e o procedimento *One-Way ANOVA* para as variáveis com três ou mais grupos (cf. H4) sendo que, posteriormente, foi utilizado o *Teste Post-Hoc de Gabriel* para avaliar as diferenças entre os grupos. Ademais, a testagem das hipóteses H5 e H6 foi operacionalizada através da análise da Correlação de *Pearson*, ao passo que a H7 e H8 foram analisadas através da realização de regressões lineares com o propósito de testar o efeito preditivo entre as variáveis.

Por último, torna-se pertinente mencionar que, para todas as análises estatísticas realizadas no presente estudo, foi utilizado o valor de $p = .05$, para a análise do nível de significância.

3.4. Amostra e Participantes

3.4.1. Descrição sociodemográfica dos participantes

Numa fase inicial do presente estudo, a amostra recolhida era composta por 890 participantes. Posteriormente, foram eliminados os participantes que não cumpriam os critérios fundamentais ao desenvolvimento do estudo em questão, nomeadamente, aqueles cuja idade era inferior a 18 anos, bem como os respondentes que não se encontravam numa situação laboral ativa (e.g., desempregados, reformados, estudantes).

Assim, a amostra final em análise é composta por 590 indivíduos, considerados participantes válidos, com idades compreendidas entre os 18 e os 66 anos de idade ($M = 37.76$; $DP = 12.46$), com predominância do género feminino (60.8% mulheres, sendo

que os restantes 36.4% eram homens e 0.8% indivíduos com outra identidade de género, nomeadamente não-binário, fluído e transgénero, que exercem uma atividade em algum tipo de organização, sendo que a maioria identificou pertencer a empresas privadas (58.5%) (cf. Tabela 4). No que concerne à nacionalidade dos participantes, destacam-se 556 respondentes com nacionalidade portuguesa e 18 com outra nacionalidade.

No que diz respeito ao estado civil dos participantes, verifica-se que 254 são solteiros, 226 são casados; 59 encontram-se em união de facto; 30 são divorciados ou separados e apenas 10 são viúvos. Relativamente à constituição do agregado familiar, a maior parte dos participantes constitui um agregado familiar de 3 pessoas (32.3%) (cf. Tabela 4). No tocante às habilitações literárias, a maioria dos indivíduos concluiu a escolaridade entre o 10^o e o 12^o ano (31.7%) (cf. Tabela 4). A maior parte dos respondentes pertence a um estatuto socioeconómico médio (54.5%), sendo que 28.3% correspondem a um estatuto baixo-médio, 9.2% relata pertencer a um estatuto médio-alto e 6.1% a um estatuto baixo (cf. Tabela 4).

Tabela 4.

Características Sociodemográficas da Amostra (N=590)

		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Idade				37.76	12.464
Género	Homem	215	36.4		
	Mulher	359	60.8		
	Outro	5	.8		
Nacionalidade	Portuguesa	556	94.2		
	Outra	18	3.1		
País	Portugal	552	93.6		
	Outro	21	3.6		
Estado Civil	Solteiro/a	254	43.1		
	Casado/a	226	38.3		
	União de Facto	59	10		
	Divorciado/a-Separado/a	30	5.1		
	Viúvo/a	10	1.7		
Agregado Familiar	1 pessoa	87	14.7		
	2 pessoas	115	19.5		
	3 pessoas	190	32.2		
	4 pessoas	148	25.1		
	5 pessoas ou mais	39	6.6		
Habilitações literárias	Entre o 1º e o 6º ano	3	.5		
	Entre o 7º e o 9º ano	65	11		
	Entre o 10º e o 12º ano	187	31.7		
	Licenciatura	159	26.9		
	Pós-graduação ou mestrado	140	23.7		
	Doutoramento	17	2.9		
	Outro	7	1.2		
Local de residência	Pequeno meio rural	137	23.2		
	Grande meio rural	82	13.9		
	Pequeno meio urbano	238	40.3		
	Grande meio urbano	119	20.2		
Estatuto socioeconómico	Baixo	36	6.1		
	Baixo-médio	167	28.3		
	Médio	321	54.5		
	Médio-alto	54	9.2		
	Alto	0	0		
Orientação Sexual	Heterossexual	532	90.2		
	Não-heterossexual	43	7.3		
Grupo Étnico	Europeu/Branco	545	92.4		
	Outro	31	5.3		

3.4.2. Descrição ocupacional dos participantes

Tendo em conta a situação ocupacional dos participantes, é possível denotar que 440 são trabalhadores por conta de outrem, 70 são trabalhadores por conta própria e 66 são trabalhadores/estudantes. No que concerne ao vínculo laboral dos mesmos, 58% dos participantes encontram-se a contrato sem termo (cf. Tabela 5). Ademais, a maior parte não realiza a sua atividade por turnos (73.2%), sendo que os restantes 146 realizam a sua atividade mediante turnos. No que toca ao setor de atividade no qual os participantes exercem a sua ocupação atual, 13 respondentes pertencem ao setor terciário, 82 inserem-se no setor secundário, 463 correspondem ao setor primário de atividade e os restantes 6 correspondem a outro setor de atividade, nomeadamente o exército ou as empresas de segurança. Finalmente, considerando a dimensão das organizações supramencionadas, nas quais os inquiridos se inserem, 37.6% pertencem a organizações com uma dimensão entre as 11 e as 250 pessoas (cf. Tabela 5).

Tabela 5.

Características Profissionais da Amostra (N=590)

		<i>n</i>	%
Situação Profissional	Trabalhador/Estudante	66	11.2
	Trabalhador por conta própria	70	11.9
	Trabalhador por conta de outrem	440	74.6
Vínculo laboral	Contrato sem termo	342	58
	Contrato a termo certo	122	20.7
	Contrato de trabalho temporário	29	4.9
	Prestação de serviços	45	7.6
	Outro	38	6.4
Turnos	Sim	146	24.7
	Não	432	73.2
Natureza da Organização	Pública	226	38.3
	Privada	345	58.5
	Outro	6	1
Setor de Atividade	Primário	13	2.2
	Secundário	82	13.9
	Terciário	463	78.5
	Outro	6	1
Dimensão da organização	Até 10 pessoas	134	22.7
	Entre 11 e 250 pessoas	222	37.6
	Entre 251 e 500 pessoas	55	9.3
	Mais de 501 pessoas	157	26.6

3.4.3. Valores médios dos participantes nas variáveis principais

O presente ponto visa a exposição dos valores médios do presente estudo nas variáveis principais, obtidos mediante a resposta dos participantes aos itens da recolha de dados. No que diz respeito ao *distress*, o valor médio da variável corresponde a 2.17 ($DP = .797$), o que, de acordo com os autores da escala, corresponde à probabilidade de apresentar sintomatologia leve (Kessler et al., 2003). Seguidamente, no que diz respeito às dimensões do *workaholism*, os valores médios para o domínio do Trabalho Excessivo (TE) são de 2.28 ($DP = .635$) e de 1.94 ($DP = .636$) para o domínio do Trabalho Compulsivo (TC). De acordo com a análise dos percentis definidos pelos autores da escala, os valores obtidos sugerem que a amostra do presente estudo apresentou valores baixos para ambas as dimensões (Schaufeli & Taris, 2004). Por último, no que concerne às dimensões do instrumento PANAS (Galinha, Pereira & Esteves, 2015), o valor médio dos participantes na variável Afeto Positivo (AP) é de 3.07 ($DP = .867$) e de 1.83 ($DP = .858$) para a variável Afeto Negativo (AN).

Tabela 6.

Valores médios dos participantes nas variáveis principais

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Mediana</i>
<i>Distress</i>	2.17	.797	1	5	2.00
Trabalho Excessivo (TE)	2.28	.635	1	4	2.20
Trabalho Compulsivo (TC)	1.94	.636	1	4	1.80
Afeto Positivo (AP)	3.07	.867	1	5	3.00
Afeto Negativo (AN)	1.83	.858	1	5	1.60

4. Resultados

4.1. Testes de Diferença

4.1.1. Resultados relativos à H1: Existem diferenças estatisticamente significativas nas dimensões de *workaholism* (TE e TC) em função da variável género (Homem ou Mulher) ¹.

Os resultados obtidos mediante o processo de testagem da H1 permitem-nos reconhecer que existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão de TE em função do género dos participantes, $t(563) = -2.08$, $p = .038$ (cf. tabela 3), pelo que é rejeitada a hipótese nula de H1a, sendo que o Trabalho Excessivo se encontra mais acentuado nas mulheres, uma vez que foram obtidos os valores médios de 2.20 ($DP = 0.644$) para os homens e de 2.32 ($DP = 0.629$) para as mulheres. No entanto, foi possível concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas no Trabalho Compulsivo em função do Género, $t(562) = -1.87$, $p = .061$ (cf. Tabela 7), pelo que não se rejeita a hipótese nula de H1b (cf. tabela 6).

Tabela 7

Análise das diferenças nos indicadores de workaholism em função do género utilizando o teste *t* de student

	Género						<i>t</i> (<i>df</i>)	<i>p</i>
	Homem			Mulher				
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Trabalho Excessivo (TE)	211	2.20	.644	354	2.32	0.629	-2.081(563)	.038
Trabalho Compulsivo (TC)	213	1.87	.610	351	1.97	0.644	-1.874(562)	.061

p < .05

¹ Uma vez que o número de participantes que revelou pertencer a “outro” género foi bastante reduzido, procedeu-se à exclusão dos mesmos para a realização das análises estatísticas com a variável “género”.

4.1.2. Resultados relativos à H2: Existem diferenças estatisticamente significativas nos sintomas de *distress* em função do grupo etário dos indivíduos (Entre os 18 e os 37 anos; Entre os 38 e os 66 anos) ²

Tendo em conta o procedimento da testagem da Hipótese e os resultados obtidos através da mesma, é possível afirmar que há diferenças estatisticamente significativas nos sintomas de *distress* em função do grupo etários dos indivíduos, $t(535) = 4.035$, $p < .001$, pelo que a hipótese nula é rejeitada (cf. tabela 8). Concretamente, foram obtidos os valores médios de 2.31 ($DP = 0.812$) para os indivíduos que pertencem ao grupo etário “entre os 18 e os 38 anos”, e de 2.04 ($DP = 0.752$) para os indivíduos compreendidos entre os 38 e os 66 anos de idade. Deste modo, conclui-se que os indivíduos que se encontram no grupo etário compreendido entre os 18 e os 38 anos de idade, apresentam mais sintomas de *distress* em comparação aos indivíduos com idade entre os 38 e os 66 anos de idade.

Tabela 8

Análise das diferenças dos valores de *distress* em função dos grupos etários com recurso ao teste *t* de student para amostras independentes

	Grupos Etários						<i>t(df)</i>	<i>p</i>
	Entre os 18 e os 37 anos			Entre os 37 e os 66 anos				
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
<i>Distress</i>	273	2.31	.812	264	2.04	0.752	4.035(535)	<.001

$p < .05$

4.1.3. Resultados relativos à H3: Há diferenças estatisticamente significativas no afeto positivo em função do estatuto socioeconómico (Baixo, Médio-Baixo, Médio e Médio-Alto)

De acordo com a análise efetuada para o efeito de testar as diferenças entre os grupos, verifica-se que a hipótese nula é rejeitada, uma vez que existem diferenças estatisticamente significativas no Afeto Positivo em função do Estatuto Socioeconómico, $F(3,545) = 10.64$, $p < .001$ (cf. tabela 9). O *Teste Post-Hoc de Gabriel* revelou que os participantes pertencentes ao estatuto socioeconómico “baixo-médio” relatam mais indicadores de afeto positivo face aos participantes pertencentes ao

² Uma vez que os participantes são de diferentes idades, procedeu-se ao agrupamento dos mesmos em grupos que englobam diferentes grupos etários para proceder à análise estatística

estatuto socioeconómico “baixo”. Paralelamente, foram encontrados maiores indícios de afeto positivo em participantes com estatuto socioeconómico “médio”, quando comparados com os valores médios de indivíduos pertencentes ao estatuto socioeconómico “baixo”. Do mesmo modo, também os participantes referentes ao estatuto socioeconómico “médio-alto” apresentam mais afeto positivo comparativamente aos participantes que pertencem à esfera sociocultural “baixo”. Ademais, foi apurada uma maior incidência de indivíduos que relatam indícios de afeto positivo pertencentes ao estatuto socioeconómico “médio”, do que nos indivíduos com estatuto socioeconómico “baixo” (cf. Tabela 9).

Tabela 9

Análise das diferenças dos valores de Afeto Positivo em função do estatuto socioeconómico com recurso ao teste One-Way ANOVA

	Baixo		Baixo-Médio		Médio		Médio-Alto		F (3.545)	p
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP		
Afeto Positivo (AP)	2.45	.718	2.94	.895	3.21	.836	3.13	.825	10.64	<.001

$p < .05$

4.1.4. Resultados relativos à H4: Existe uma associação entre as dimensões de *workaholism* (Trabalho Excessivo e Trabalho Compulsivo) e a variável *distress*.

De acordo com os resultados obtidos através da Correlação de Pearson (cf. tabela 10), a associação entre a variável *distress* e as dimensões de *workaholism*, verificou-se a existência de uma correlação positiva moderada entre a dimensão Trabalho Excessivo e o *distress* (Marôco, 2010), $r = .291$, $p < .001$. Por sua vez, foi verificada a existência de uma correlação positiva forte entre a dimensão Trabalho Compulsivo e o *distress* (Marôco, 2010), $r = .409$, $p < .001$. Deste modo, é possível concluir que, quanto mais elevados são os indicadores de *workaholism*, mais elevada será a presença de sintomas indicantes de *distress* (e vice-versa), pelo que, tendo em conta os resultados obtidos, não se rejeita a H5.

4.1.5. Resultados relativos à H5: Verifica-se uma associação entre as dimensões de *workaholism* (Trabalho Excessivo e Trabalho Compulsivo) e as dimensões do afeto (Afeto Positivo e Afeto Negativo).

Mediante a análise de correlações entre as variáveis, foi possível aferir que a correlação entre o TE e o AP não é estatisticamente significativa, $r = .049$, $p = .257$. Por sua vez, existe uma correlação significativa positiva moderada entre o TE e o AN, $r = .206$, $p < .001$ (Marôco, 2010) (cf. tabela 10), o que sugere que indivíduos que tendem a

trabalhar excessivamente, também experimentam, mais frequentemente, sentimentos negativos (e vice-versa).

No que concerne à dimensão do TC, é possível apreender que a correlação entre este e o AP é negativa e não é estatisticamente significativa, $r = -.066$, $p = .125$. Ainda assim, existe uma correlação significativa positiva moderada entre o TC e o AN, $r = .345$, $p < .001$ (Marôco, 2010), pelo que é possível concluir que indivíduos que trabalham compulsivamente sentem com maior frequência sentimentos negativos (e vice-versa).

Tabela 10

Correlações de Pearson entre as variáveis

	1	2	3	4	5
1. Trabalho Excessivo	1				
2. Trabalho Compulsivo	.677**	1			
3. Afeto Positivo	.049	-.066	1		
4. Afeto Negativo	.206**	.345**	-.147**	1	
5. <i>Distress</i>	.291**	.409**	-.368**	.609**	1

** $p < .001$

4.1.6. Resultados relativos à H6: Existe um efeito preditor das dimensões do *workaholism* no *distress*

Tendo em conta a análise da regressão linear que visa analisar se existe um efeito preditor das dimensões do *workaholism* (TE e TC) no *distress*, é possível aferir que o modelo geral de regressão é significativo, $F(2, 551) = 55.642$, $p < .001$, o que confirma que as variáveis TE e TC explicam uma quantidade significativa da variância do *distress*. Paralelamente, é possível concluir que 16,8% da variância do *distress* pode ser explicada pelas dimensões de TE e TC, uma vez que o valor de R^2 corresponde a .168.

Ademais, é possível verificar, por um lado, que TE não é um preditor significativo de *distress* ($B = .021$, $t = 7.522$, $p = .754$). Por outro lado, os valores do coeficiente de regressão do TC permitem-nos traduzir o mesmo como tendo um efeito positivo significativo no *distress*, ($B = .498$, $t = 7.522$, $p < .001$), o que sugere que o TC está associado, de forma preditiva, ao aumento do *distress* (cf. tabela 11).

Tabela 11

Regressão linear sobre o efeito preditor das dimensões do *workaholism* no *distress*

Variável Dependente	Coefficientes não padronizados (B)	Coefficientes padronizados beta (β)	p	R^2	F
<i>Distress</i>	Trabalho Excessivo (TE)			.168	55.642
	.021	.017	.754		
	Trabalho Compulsivo (TC)				
	.498	.398	<.001***		

Variável dependente: *Distress*; *** $p < .001$

4.1.7. Resultados relativos à H7: As variáveis TE e TC apresentam um efeito preditivo na variável AN.

Considerando o teste da hipótese, foi possível concluir, através da análise de variância, que o modelo de regressão é significativo $F(2, 537) = 36.808, p < .001$. Para além disso, o valor de $R^2 = .121$, o que significa que aproximadamente 12.1% da variância do Afeto Negativo pode ser explicada pelas dimensões do *workaholism*.

Concomitantemente com os resultados obtidos na hipótese analisada no ponto prévio, o coeficiente de regressão para TE não é significativo, $B = -.074, p = .334$ (cf. tabela 12). Por sua vez, o coeficiente de TC é significativo, $B = .517, p < .001$, o que indica que o aumento no trabalho compulsivo está associado, preditivamente, a um aumento no afeto negativo.

Tabela 12

Regressão linear sobre o efeito preditor das dimensões do workaholism no afeto negativo

Variável Dependente	Coefficientes não padronizados (B)	Coefficientes padronizados beta (β)	p	R ²	F
	Trabalho Excessivo (TE)				
Afeto Negativo (AN)	-.074	-.053	.334	.121	36.808
	Trabalho Compulsivo (TC)				
	.517	.381	<.001***		

Variável dependente: AN; *** $p < .001$

5. Discussão

No que concerne à análise das diferenças nas dimensões do *workaholism* consoante o género dos respondentes (Hipótese 1), os resultados obtidos encontram-se em concordância com as hipóteses formuladas, permitindo, deste modo, concluir que os indicadores de trabalho excessivo se encontram mais acentuados nas mulheres. Não obstante, não foram encontradas diferenças significativas no trabalho compulsivo em função do género dos participantes, ainda que tenha sido possível denotar que, uma vez mais, as mulheres apresentam mais indicadores de trabalho compulsivo, em comparação com os homens. Os resultados obtidos encontram-se, ainda, em conformidade com outros resultados encontrados na literatura (e.g., Balducci et al., 2016; Dudek & Szpitalak, 2019; Carlotto, 2021), segundo os quais tendências *workaholics* assumem uma incidência particular em trabalhadoras do género feminino. Estes resultados podem ser explicados com base no facto de, tendo em conta as normas socioculturais, as mulheres serem mais propensas a deterem duas (ou múltiplas) ocupações, sendo estas o trabalho remunerado e os encargos domésticos, nos quais se inserem, por exemplo, a gestão do lar e do círculo familiar, sendo que, frequentemente, este duplo compromisso, gera interações específicas ao nível das exigências ocupacionais e está associado a um horário de trabalho, qualitativa e quantitativamente mais exigente, mais irregular ou a um maior número de horas dedicadas ao trabalho (Behson, 2002). Para além disso, o facto de as mulheres serem associadas a um amplo leque de estereótipos alusivos aos papéis de género tradicionais leva, potencialmente, a que estas percecionem que devem dedicar-se com maior frequência e intensidade aos aspetos da carreira, de modo a conseguirem ocupar cargos ou estatutos tipicamente atribuídos aos homens (Peplinska et al., 2015). Assim, a convergência entre os resultados obtidos e as evidências da literatura permite antecipar o género como fator com um potencial efeito ao nível do desenvolvimento de fenómenos como o *workaholism*, ou uma variável a atender na compreensão de especificidades na manifestação do fenómeno.

Foram, ainda, encontradas diferenças estatisticamente significativas no *distress* em função do grupo etário dos participantes (Hipótese 2), sendo que o grupo etário mais jovem, que engloba nesta amostra os participantes entre os 18 e os 37 anos de idade apresentou maiores níveis de *distress* em comparação aos participantes, mais velhos da amostra, com idades compreendidas entre os 37 e os 66 anos de idade. Os resultados do presente estudo estão alinhados com os obtidos em estudos prévios (e.g., Carstensen et al., 1995; McKenzie et al., 2011; Brummer & Bucks, 2014) e podem ainda ser explicados, eventualmente, pelo facto de os indivíduos em fases mais avançadas da adultez e idade média apresentarem uma maior tendência para utilizar estratégias de

coping mais adaptativas quando confrontados com situações adversas, como é o caso da reavaliação das situações e a reestruturação da interpretação das mesmas (John & Gross, 2004).

No tocante à análise das diferenças no Afeto Positivo em função do estatuto socioeconómico dos participantes (Hipótese 3), os resultados apontam para o facto de os participantes pertencentes a um estatuto socioeconómico mais elevado manifestarem uma maior incidência de afeto positivo, quando comparados a participantes com um estatuto socioeconómico inferior. Estes resultados encontram-se em concordância com a literatura existente no mesmo âmbito (e.g., Diener & Oishi, 2000; Diener et al., 2003; Vera-Villarroel et al., 2015; Navarro-Carrilho et al., 2020). Interpretativamente, os resultados obtidos podem ser sustentados pelo facto de aspetos objetivos do estatuto socioeconómico, tais como o salário, o nível e a qualidade da educação, contribuírem para os indicadores de bem-estar subjetivo nos indivíduos (Howell & Howell, 2008), uma vez que os componentes supramencionados contribuem para uma maior facilidade na obtenção de experiências prazerosas e bens materiais (Kraus & Stephens, 2012), como, também, uma maior facilidade no acesso às áreas da educação e da saúde. Não obstante, um grande número de estudos atuais aponta para o facto de os aspetos subjetivos do estatuto socioeconómico assumirem uma maior influência no bem-estar subjetivo, o que revela que a forma como os indivíduos avaliam o seu estatuto socioeconómico, comparativamente com os outros membros da sociedade, contribui para uma maior perceção de bem-estar subjetivo (e.g., Garza et., 2017; Navarro-Carrilho et al., 2019). Paralelamente, os indivíduos com um estatuto socioeconómico baixo tendem a apresentar uma maior exposição a estímulos indutores de *stress*, a par com uma escassez de recursos para combater as adversidades, pelo que, conseqüentemente, estes são mais vulneráveis e suscetíveis de experienciar baixos níveis de afeto positivo (Chandola & Marmot, 2011).

Os resultados obtidos mediante a análise da Correlação de *Pearson* demonstram a existência de uma associação significativa entre as dimensões do *workaholism* e o *distress* (Hipótese 4). A correlação positiva, de efeito moderado, entre a dimensão do Trabalho Excessivo e o *distress* sugere que, à medida que os indivíduos apresentam um maior envolvimento no trabalho, a sintomatologia indicativa de *distress* tende, também, a aumentar (e vice-versa). Simultaneamente, a correlação positiva forte obtida entre a dimensão do Trabalho Compulsivo e o *distress* sugere uma associação mais robusta entre o comportamento compulsivo relacionado com o trabalho e os níveis de *distress*. Deste modo, os indivíduos que demonstram um comportamento de compulsão relacionado com o trabalho, estão mais propensos a experimentar níveis mais elevados de *distress* (e vice-versa). Os resultados expostos vão ao encontro dos

resultados e evidência científica de outras investigações (e.g., Kubota et al., 2010; Shimazu et al., 2010), que defendem que o *distress* e os sintomas psicossomáticos são consequentes do *workaholism*. Este aspeto poderá ser explicado tendo em conta que o ato de trabalhar assume contornos (potencialmente) exaustivos e indutores de cansaço nos indivíduos, pelo que, quando a atividade indutora de fadiga não é descontinuada, tal como acontece com os *workaholics*, estes indivíduos alocam cada vez mais recursos internos para a execução das tarefas ocupacionais, podendo, deste modo, originar uma fadiga prolongada e ativação constante que, associadas à escassez dos recursos para lidar com as mesmas, pode provocar elevados níveis de *distress* psicológico e emocional (Schieman & Young, 2013).

Ademais, os resultados do presente estudo apontam para o facto de o trabalho excessivo e o trabalho compulsivo exercerem um efeito preditor nos níveis de *distress* dos participantes (Hipótese 6). Ainda assim, estes demonstram que o trabalho excessivo não é um preditor significativo do *distress*, o que evidencia que uma alta dedicação à ocupação e o exercício de longas horas de trabalho não influenciam, por si só, sintomas de *distress*. Por outro lado, o trabalho compulsivo apresenta uma forte associação com o *distress*, pelo é possível concluir que os indivíduos que possuem uma necessidade interna incontrolável para trabalhar, tendem a experimentar níveis mais elevados de *distress*. A literatura existente corrobora o resultado apresentado, mediante a defesa de que a conceção do fenómeno do *workaholism* tendo em conta, exclusivamente, o número de horas despendidos no trabalho como uma percepção falaciosa, uma vez que o as longas horas de trabalho podem ser motivadas por fatores externos, como é o caso de problemas financeiros e a evolução da carreira sem, necessariamente, estarem associadas a uma componente de compulsão para trabalhar. Assim, uma visão completa deste fenómeno deve integrar, não só as horas excessivas de trabalho, como também a componente psicológica da motivação interna e obsessiva para trabalhar (cf. Schaufeli et al., 2009).

Por sua vez, a correlação entre o Trabalho Excessivo e o Afeto Positivo, bem como entre o Trabalho Compulsivo e a mesma dimensão do afeto, não são estatisticamente significativas, nesta amostra (Hipótese 5), sendo este resultado suportado por outros estudos no mesmo âmbito, nos quais não foi encontrada evidência suficiente para relacionar o *workaholism* com o afeto positivo (Balducci et al., 2016). Não obstante, conforme previsto teoricamente, as correlações obtidas entre o trabalho excessivo e o afeto negativo e entre o trabalho compulsivo e o afeto negativo são positivas e significativas, o que indica que o excesso e a compulsão no trabalho estão associados a um aumento nos afetos negativos (e vice-versa). Ainda assim, a dimensão do trabalho compulsivo apresenta uma associação mais forte com o afeto

negativo, pelo que se encontra mais fortemente associada com a percepção de mal-estar. Paralelamente, o estudo da relação entre estas dimensões permitiu compreender que o Trabalho Excessivo e o Trabalho Compulsivo, em conjunto, explicam uma quantidade significativa da variância do afeto negativo (Hipótese 7). Uma vez mais, os resultados obtidos indicam que o trabalho excessivo, isoladamente, não exerce um impacto significativo no afeto negativo, o que sugere, novamente, que o excesso de trabalho, sem a presença da compulsão, pode não constituir um fator de risco (em si mesmo) para o bem-estar subjetivo.

O facto de o *workaholism* influenciar significativamente a incidência do afeto negativo tem vindo a ser defendido por outros autores (cf. Burke & Matthiesen, 2004; Clarke et al., 2010; Bovornusvakool et al., 2012), e pode ser clarificado uma vez que os *workaholics* empregam o ato de trabalhar como forma de reduzir os sentimentos de ansiedade gerados pela compulsão para trabalhar, pelo que o trabalho poderá assumir um carácter semelhante ao das técnicas de evitamento (Lyubomirsky et al., 2005). Naturalmente, o evitamento da ansiedade a curto prazo contribuirá, eventualmente, para um aumento da mesma a longo prazo, assumindo, progressivamente, sentimentos e emoções característicos do afeto negativo (Stoeber et al., 2014).

De um modo geral, considerando os resultados das análises efetuadas ao longo do presente estudo, bem como a discussão dos resultados obtidos com base na literatura, torna-se evidente a existência de uma relação significativa entre o *workaholism*, o *distress* e o afeto negativo entre os participantes que compõem a amostra utilizada. Ademais, foi possível compreender que esta relação assume um carácter preditivo, uma vez que as dimensões do *workaholism* parecem ser capazes de prever e explicar a variância de ambos. Assim, o presente estudo evidencia a influência que o *workaholism* exerce no desenvolvimento de sintomas de *distress* psicológico e no aumento da incidência do afeto negativo, que, por sua vez, irão, potencialmente, contribuir para um decréscimo nos indicadores de bem-estar subjetivo dos indivíduos.

6. Conclusões e Considerações Finais

O presente estudo teve, como principais objetivos, a revisão teórica acerca da temática em apreço, e a descrição e caracterização das variáveis *workaholism*, *distress* e bem-estar. Do ponto de vista empírico, este estudo procurou aprofundar a caracterização da amostra através da análise das diferenças das variáveis em função do perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes e analisar e descrever os valores médios dos participantes nas variáveis principais. Tendo em conta o domínio correlacional do estudo, pretendeu-se averiguar a existência de uma associação entre as dimensões do *workaholism*, a perceção de bem-estar subjetivo e os indicadores de *distress*, além de avaliar a possibilidade de uma relação com um carácter preditivo entre as mesmas.

Tendo em conta os principais resultados obtidos através do estudo da amostra composta por trabalhadores com idade superior a 18 anos, foi possível concluir que o impacto dos estereótipos associados aos papéis de género tradicionais implica que as mulheres apresentem maior tendência a desenvolver indicadores de trabalho excessivo. Adicionalmente, pode concluir-se que sujeitos mais velhos apresentam uma maturidade emocional e do processamento da informação que assume um efeito mediador do *distress* e que não se encontra presente em sujeitos mais novos. Por último, às diferenças entre os participantes, foi possível concluir que os indivíduos que se avaliam como detendo um estatuto socioeconómico elevado apresentam mais indicadores de afeto positivo quando comparados com indivíduos com que consideram ter um estatuto socioeconómico inferior, uma vez que a forma como os indivíduos se posicionam hierarquicamente na sociedade contribui para uma maior perceção de bem-estar subjetivo.

Por sua vez, o estudo da associação entre as dimensões do *workaholism* e o *distress* permitiu apreender que, à medida que os indivíduos apresentam um componente excessivo e compulsivo no trabalho, a sintomatologia indicadora de *distress* tende, também, a aumentar. Paralelamente, consideramos que o trabalho excessivo e o trabalho compulsivo exercem um efeito preditor nos níveis de *distress* dos participantes, motivados pelo facto de a descontinuação do ato de trabalhar, característica entre os *workaholics*, exigir a alocação de mais recursos internos para a execução das tarefas, dando origem a uma fadiga prolongada e a uma ativação constante que, quando confrontadas com a escassez dos recursos para lidar com as mesmas, provocam sintomas de *distress* psicológico.

Ainda assim, o trabalho excessivo, por si só, não apresentou uma relação significativa com o *distress*, pelo que é possível concluir que é a componente da compulsão para trabalhar que estimula a verdadeira distinção para afirmar a presença

de *workaholism*, além de ser a que apresenta mais malefícios para a saúde psicológica dos indivíduos.

Do mesmo modo, foi possível constatar que o excesso e a compulsão no trabalho se encontram associados a um aumento na percepção de afeto negativo. Não obstante, o trabalho compulsivo apresentou uma associação de maior magnitude com o afeto negativo, reforçando a concepção do trabalho excessivo como um domínio que, quando isolado, não parece exercer um impacto significativo nos indivíduos. Ainda assim, foi possível concluir que o Trabalho Excessivo e o Trabalho Compulsivo, quando operacionalizados em conjunto, explicam uma quantidade significativa da variância do afeto negativo.

A análise empírica dos dados da amostra contribuiu, para além da operacionalização das análises sob as variáveis, para a conceptualização do fenómeno em estudo, tendo em conta as especificidades do mesmo, uma vez que o estudo da relação (empírica) entre as variáveis permite concluir que o trabalho excessivo, isoladamente, não exerce um impacto significativo no *distress* e no afeto negativo, pelo que uma visão completa deste fenómeno deve integrar, não só o tempo excessivo de trabalho, como também, e sobretudo, a componente cognitiva de motivação interna e compulsiva para trabalhar. Esta conclusão assenta no facto de os indivíduos poderem trabalhar de forma excessiva face a motivações extrínsecas, que não se prendem com a compulsão e propulsão interna para trabalhar, tornando-se claro que esta dimensão deve estar, imperativamente, presente na concepção do *workaholism*, constituindo-se, a partir das análises aos nossos dados, como condição *sine qua non* para a sua existência. Para além disto, face aos resultados obtidos, foi possível verificar que o Trabalho Compulsivo é a única dimensão do *workaholism* que estabelece relações significativas com o *distress* e o mal-estar subjetivo, pelo que parece que é este domínio que causa mais malefícios na saúde mental dos indivíduos, tornando-se, deste modo, o indicador mais relevante, sob o ponto de vista clínico e da intervenção em saúde.

Assim, tendo em conta os resultados obtidos, a presente investigação permitiu concluir que o *workaholism* impulsiona e acompanha o desenvolvimento de consequências psicológicas negativas, tais como o *distress* e o afeto negativo, atentando, desde modo, contra o bem-estar subjetivo dos indivíduos.

Ainda que os principais objetivos orientadores da investigação tenham sido atingidos, foi possível identificar algumas limitações no presente trabalho, que se tornam importantes de mencionar. O facto de a literatura existente relacionada com o tópico do *workaholism* não apresentar um consenso no que concerne à sua conceptualização (cf. Anexo I), uma vez que existem diversas visões e conceptualizações do termo, dificultou o processo de tomada de posição no que diz respeito à definição a

adotar como guia do processo de investigação, pelo que a decisão do tratamento do *workaholism* como um fenómeno relativo a características inatas do indivíduo, que engloba uma preocupação frequente e excessiva acerca dos aspetos do trabalho, em detrimento da perceção do mesmo enquanto uma adição comportamental ou um aspeto da personalidade se prendeu com a perspetiva adotada pelo instrumento utilizado no presente estudo como medida dos indicadores do *workaholism* - DUWAS-10 (Schaufeli & Taris, 2009), que assenta numa visão deste conceito enquanto um fenómeno que resulta do trabalho excessivo associado à componente da compulsão para trabalhar. Para além disso, o facto de os respondentes não apresentarem, na amostra recolhida, valores médios elevados nas principais variáveis dos instrumentos do estudo, em particular, ao nível da adição ao trabalho limitou, eventualmente, um acesso à compreensão das interações e relações entre as variáveis em situações de maior risco ocupacional, relacionado com o *workaholism*. Ainda assim, foi possível descrever os fenómenos e analisar a relação entre as variáveis, de forma válida, e com relevância para a investigação, numa amostra, de adultos ocupacionalmente ativos, com baixa a moderada incidência de *workaholism*.

No que concerne às contribuições da presente investigação, este estudo contribui para uma sistematização teórica atual e compreensão mais ampla dos fenómenos e das relações identificadas entre as variáveis, pois contribui para a explicação dos mecanismos subjacentes às relações encontradas. Para além disso, encontra evidências empíricas inovadoras, face ao existente na literatura, que poderão contribuir para ajudar a eliminar a ausência de consenso na delimitação conceptual do fenómeno do *workaholism*. Deste modo, investigações futuras poderão dar continuidade à convergência das perspetivas conceptuais do *workaholism*, para além de incorporar novas análises que tenham como base os indicadores sociodemográficos nos quais foi identificada uma maior incidência das variáveis estudadas, de modo a se aprofundar a inteligibilidade dos fatores que poderão influenciar estes aspetos (e.g., compreender de que forma os papéis de género influenciam uma maior incidência de trabalho excessivo nas mulheres). Adicionalmente, seria pertinente, em estudos futuros, investigar variáveis moderadoras que possam atenuar a relação entre o *workaholism* e as suas consequências negativas. Por último, importará avaliar, no futuro, a relação entre o *workaholism* e o bem-estar subjetivo com o desempenho objetivo no trabalho, de modo a compreender se o esforço excessivo alocado por estes indivíduos no trabalho produz resultados concordantes com o esforço dedicado, ou se, por outro lado, o efeito do *workaholism* no bem-estar subjetivo dos indivíduos impede a concretização de um desempenho satisfatório. Adicionalmente, poderá fazer sentido uma abordagem à temática que considere dados recolhidos não de forma transversal,

mas longitudinal, bem como poderá fazer sentido para além do estudo quantitativo das variáveis uma exploração mais qualitativa dos fenómenos.

Sendo que o presente estudo, através do enquadramento teórico e dos resultados obtidos, associa o *workaholism*, com destaque para a componente cognitiva, a consequências psicológicas negativas, que contribuem significativamente para a diminuição do bem-estar subjetivo dos indivíduos, importa enumerar algumas implicações e práticas específicas passíveis de serem desenvolvidas de forma a promover a saúde (ocupacional) e o bem-estar dos trabalhadores. Deste modo, importa que na sociedade em geral e nas organizações, em particular, se promova a consciencialização e a literacia em saúde, no que diz respeito a temáticas da saúde mental relacionadas, maioritariamente, com a promoção do bem-estar subjetivo, uma vez que o afeto positivo assume um efeito associativo, eventualmente protetor, no desenvolvimento de *distress* (cf. Tabela 10). Nesta lógica, torna-se relevante promover uma cultura organizacional de apoio, que valorize o bem-estar dos trabalhadores e que procure satisfazer as necessidades de equilíbrio e saúde dos mesmos, de modo a se gerir a fadiga física e mental. Em jeito conclusivo, no que diz respeito às implicações práticas e específicas para a Psicologia (Clínica e da Saúde), o presente estudo evidencia a importância e necessidade crescentes da aposta, por parte das organizações, conjuntamente com profissionais da área da psicologia, em programas estruturados de prevenção primária profilática e de intervenção secundária, com um enfoque particular e específico na dimensão compulsiva (e problemáticas correlacionadas), uma vez que há evidência, a partir a investigação realizada, de que esta poderá provocar um maior risco e prejuízo clinicamente significativo.

7. Referências bibliográficas

- Almeida, H., Brito-Costa, S., Alberty, A., Gomes, A., Lima, P., & Castro, F. V. (2016). Modelos de stress ocupacional: Sistematização, análise e descrição. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 435-454. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.309>
- Andreassen, C. S., Hetland, J., Molde, H., & Pallesen, S. (2011). 'Workaholism' and potential outcomes in well-being and health in a cross-occupational sample. *Stress and Health*, 27(3), 209-214. <https://doi.org/10.1002/smi.1366>
- Andreassen, C. S., Hetland, J., & Pallesen, S. (2010). The relationship between 'workaholism', basic needs satisfaction at work and personality. *European Journal of Personality*, 24(1), 3-17. <https://doi.org/10.1002/per.737>
- Balducci, C., Avanzi, L., & Fraccaroli, F. (2018). The individual "costs" of workaholism: An analysis based on multisource and prospective data. *Journal of Management*, 44(7), 2961-2986. <https://doi.org/10.1177/0149206316658348>
- Behson, S. (2002). Coping with family-to-work conflict: The role of informal work accommodations to family, *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4) 324-341. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.4.324>
- Bovornusvakool, W., Vodanovich, S. J., Ariyabuddhiphongs, K., & Ngamake, S. T. (2012). Examining the antecedents and consequences of workaholism. *The Psychologist-Manager Journal*, 15(1), 56-70. <https://doi.org/10.1080/10887156.2012.649994>
- Brett, J. M. & Stroh, L. K. (2003). Working 61 plus hours a week: Why do managers do it? *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 67-78. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.67>
- Brummer, L., Stopa, L., & Bucks, R. (2014). The influence of age on emotion regulation strategies and psychological distress. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(6), 668-681. <https://doi.org/10.1017/S1352465813000453>
- Burke, R. J., & Matthiesen, S. (2004). Short Communication: Workaholism among Norwegian journalists: Antecedents and consequences. *Stress and Health*:

- Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 20(5), 301–308. <https://doi.org/10.1002/smi.1025>
- Burke, R. J., Matthiesen, S. B., & Pallesen, S. (2006). Personality correlates of workaholism. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1223-1233. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.017>
- Carstensen, L., Gottman, J. & Levenson, R. (1995). Emotional behaviour in long-term marriage. *Psychology and Aging*, 10, 140–149. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.10.1.140>
- Carvalho, E., de Oliveira, C., & Pinto, R. (2019). Síndrome de burnout e invisibilidade dos problemas de saúde mental do trabalhador. *Unisantia Law and Social Science*, 7(3), 259–274. <https://periodicos.unisantia.br/index.php/lss/article/view/1713/1410>
- Clark, M. A., Lelchook, A. M., & Taylor, M. L. (2010). Beyond the big five: How narcissism, perfectionism, and dispositional affect relate to workaholism. *Personality and Individual Differences*, 48(7), 786-791. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.013>
- Clark, M. A., Michel, J. S., Zhdanova, L., Pui, S. Y., & Baltes, B. B. (2016). All work and no play? A meta-analytic examination of the correlates and outcomes of workaholism. *Journal of Management*, 42(7), 1836-1873. <https://doi.org/10.1177/0149206314522301>
- Clark, M. A., Smith, R. W., & Haynes, N. J. (2020). The Multidimensional Workaholism Scale: Linking the conceptualization and measurement of workaholism. *Journal of Applied Psychology*, 105(11), 1281–1307. <https://doi.org/10.1037/apl0000484>
- Cooper, C. L., Sloan, S., & Williams, S. (1988). Occupational stress indicator. *Work & Stress*. <https://doi.org/10.1037/t12433-000>
- Daniels, K., & Guppy, A. (1997). Stressors, locus of control, and social support as consequences of affective psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(2), 156-174. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.2.156>

- De Vogli, R., Chandola, T., & Marmot, M. G. (2007). Negative aspects of close relationships and heart disease. *Archives of Internal Medicine*, *167*(18), 1951-1957.
<https://doi.org/10.1001/archinte.167.18.1951>
- Del Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M., & Schaufeli, W. (2010). Validity of a brief workaholism scale. *Psicothema*, *22*(1), 143-150.
- Diener, E., & Oishi, S. (2000). Money and happiness: Income and subjective well-being across nations. In E. Diener & E. Suh (Eds.) *Culture and Subjective Well-Being* (pp. 185-218), MIT Press.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, *54*, 403-425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, *22*(1), 25-41. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_2905
- Dong, M., Zhang, T., Li, Y., & Ren, Z. (2022). The effect of work connectivity behavior after-hours on employee psychological distress: The role of leader workaholism and work-to-family conflict. *Frontiers in Public Health*, *10*, 1-10.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.722679>
- Dudek, I., & Szpitalak, M. (2019). Gender differences in workaholism and work-related variables. *Studia Humanistyczne AGH*, *18*(4), 59-76.
<https://doi.org/10.7494/human.2019.18.4.59>
- Edwards, J. R. (1998). Cybernetic theory of stress, coping, and well-being: Review and extension to work and family. In C. L. Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 122-152). Oxford University Press. <https://doi.org/10.5465/amr.1992.4279536>
- Galinha, I., Pereira, C., & Esteves, F. (2014). Versão reduzida da escala portuguesa de afeto positivo e negativo - PANAS-VRP: Análise fatorial confirmatória e invariância temporal. *PSICOLOGIA*, *28*(1), 53-65. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v28i1.622>

- Garza, J., Glenn, B., Mistry, R., Ponce, N., & Zimmerman, F. (2017). Subjective social status and self-reported health among US-born and immigrant latinos. *Journal of Immigrant and Minority Health, 19*, 108–119. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0346-x>
- Gillet, N., Morin, A. J., Sandrin, E., & Houle, S. A. (2018). Investigating the combined effects of workaholism and work engagement: A substantive-methodological synergy of variable-centered and person-centered methodologies. *Journal of Vocational Behavior, 109*, 54-77. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.09.006>
- Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Atroszko, P. A. (2018). Ten myths about work addiction. *Journal of Behavioral Addictions, 7*(4), 845-857. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.05>
- Griffiths, M. D., & Karanika-Murray, M. (2012). Contextualising over-engagement in work: Towards a more global understanding of workaholism as an addiction. *Journal of Behavioral Addictions, 1*(3), 87-95. <https://doi.org/10.1556/jba.1.2012.002>
- Harvey, A. G., Watkins, E., & Mansell, W. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford University Press.
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Howell, R., & Howell, C. (2008). The relation of economic status to subjective well-being in developing countries: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 134*, 536–560. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.4.536>
- John, O. & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and lifespan development. *Journal of Personality, 72*, 1301–1334. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x>
- Judge, T. A., Higgins, C. A., Thoreson, C. J., & Barrick, M. R. (1999). The Big Five personality traits, general mental ability, and career success across the life span. *Personnel Psychology, 52*, 621–652.

- Kessler, R., Andrews, G., Colpe, L., Hiripi, E., Mroczek, D., Normand, S., Walters, E., & Zaslavsky, A. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, 32(6), 959–976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Khalid, A., & Syed, J. (2023). Mental health and well-being at work: A systematic review of literature and directions for future research. *Human Resource Management Review*, 34(1), 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2023.100998>
- Kinman, G., Clements, A. J., & Hart, J. (2016). Work-related wellbeing in UK prison officers: A benchmarking approach. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(3), 290-307. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-09-2015-0054>
- Kraus, M., & Stephens, N. (2012). A road map for an emerging psychology of social class. *Social and Personality Psychology Compass*, 6, 642–656. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2012.00453.x>
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A., & Schaufeli, W. B. (2010). Association between workaholism and sleep problems among hospital nurses. *Industrial Health*, 48(6), 864-871. <https://doi.org/10.2486/indhealth.MS1139>
- Lent, R. W., Brown, S. D., and Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. *Journal of Vocational Behaviour*, 45, 79–122. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1994.1027>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- McKenzie, S., & Harris, M. (2013). Understanding the relationship between stress, distress and healthy lifestyle behaviour: A qualitative study of patients and general practitioners. *BMC Family Practice*, 14, 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-166>
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística: Com utilização do SPSS* (3º Ed.). Edições Sílabo.
- Morkevičiūtė, M., & Endriulaitienė, A. (2023). Defining the border between workaholism and work addiction: A systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(5), 2813-2823. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00757-6>

- Navarro-Carrillo, G., Torres-Marín, J., & Carretero-Dios, H. (2020). Class based differences in the use of (aggressive) humor: The mediating role of empathic concern. *Personality and Individual Differences*, 159. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109868>
- Navarro-Carrillo, G., Valor-Segura, I., & Moya, M. (2021). The consequences of the perceived impact of the Spanish economic crisis on subjective well-being: The explanatory role of personal uncertainty. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(11), 5286–5300. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00506-4>
- Ng, T. W., Sorensen, K. L., & Feldman, D. C. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: A conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 28(1), 111-136. <https://doi.org/10.1002/job.424>
- Oates, W. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. World Publishing Company.
- Ogden, J. (2000). *Psicologia da saúde*. Climepsi Editores.
- Peiperl, M., & Jones, B. (2001). Workaholics and overworkers: Productivity or pathology? *Group & Organization Management*, 26(3), 369-393. <https://doi.org/10.1177/1059601101263007>
- Peplińska, A., Wojdyło, K., Kosakowska-Berezecka, N., & Połomski, P. (2015). The role of purpose in life and social support in reducing the risk of workaholism among women in Poland, *Health Psychology Report*, 3(4), 326–335. <https://doi.org/10.5114/hpr.2015.50902>
- Pereira, D., Flores, M. & Barros, A., (2017) Perceptions of portuguese undergraduate students about assessment: A study in five public universities, *Educational Studies*, 43(4), pp. 442-463
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS*. Edições Sílabo.

- Porter, G., & Kakabadse, N. K. (2006). HRM perspectives on addiction to technology and work. *Journal of Management Development*, 25(6), 535–560. <https://doi.org/10.1108/02621710610670119>
- Poy, M. (2011). Workaholic. *Laboreal*, 7(2), 1-3. <https://doi.org/10.4000/laboreal.7908>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698–714. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698>
- Ritsner, M., Modai, I., & Ponizovsky, A. (2002). Assessing psychological distress in psychiatric patients: Validation of the talbieh brief distress inventory. *Comprehensive Psychiatry*, 43(3), 229–234. <https://doi.org/10.1053/comp.2002.30800>
- Robinson, B. (1998). Chained to the desk: A guidebook for workaholics, their partners and children, and the clinicians who treat them. New York University Press
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Quinones, C., & Griffiths, M. (2015). Addiction to work: A critical review of the workaholism construct and recommendations for assessment. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 53(10), 48-59. <https://doi.org/10.3928/02793695-20150923-04>
- Salanova, M., López-González, A. A., Llorens, S., del Líbano, M., Vicente-Herrero, M. T., & Tomás-Salvá, M. (2016). Your work may be killing you! Workaholism, sleep problems and cardiovascular risk. *Work & Stress*, 30(3), 228-242. <https://doi.org/10.1080/02678373.2016.1203373>
- Schaufeli, W., Bakker, A., van der Heijden, F., & Prins, J. (2009). Workaholism among medical residents: It is the combination of working excessively and compulsively that counts. *International Journal of Stress Management*, 16(4), 249-272. <https://doi.org/10.1037/a0017537>

- Schaufeli, W., Shimazu, A., & Taris, T. (2009). Driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the netherlands and japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320-348. <https://doi.org/10.1177/1069397109337239>
- Schaufeli, W., Taris, T., & Bakker, A. (2006). Dr. Jekyll or Mr. Hide? On the differences between work engagement and workaholism. In R. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 193-217). Edward Elgar Publishing.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology*, 57(2), 173-203. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00285.x>
- Schieman, S., & Young, M. (2013). Are communications about work outside regular working hours associated with work-to-family conflict, psychological distress and sleep problems? *Work & Stress*, 27(3), 244-261. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.817090>
- Scott, K. S., Moore, K. S., & Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50(3), 287-314. <https://doi.org/10.1023/A:1016986307298>
- Seibert, S. E., Kraimer, M. L., Holtom, B. C., & Pierotti, A. J. (2013). Even the best laid plans sometimes go askew: Career self-management processes, career shocks, and the decision to pursue graduate education. *Journal of Applied Psychology*, 98(1), 169-182
- Selye, H. (1973). The Evolution of the Stress Concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatoxic hormones. *American Scientist*, 61(6), 692-699. <http://www.jstor.org/stable/27844072>
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2010). How does workaholism affect worker health and performance? The mediating role of coping. *International journal of behavioral medicine*, 17, 154-160. <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9077-x>
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kubota, K., & Kawakami, N. (2012). Do workaholism and work engagement predict employee well-being and performance in opposite directions? *Industrial Health*, 50(4), 316-321. <https://doi.org/10.2486/indhealth.MS1355>

- Siquiera, M. M. M., & Padovam, V. A. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Soraci, P., Griffiths, M. D., Melchiori, F. M., Bravo, G., Guaitoli, E., Fante, E. D., Scali, L., Grieco, F., Cimaglia R., Bernardo, C.D, & Pisanti, R. (2022). Work addiction and its association with personality traits, general distress, and self-esteem among adult italian workers. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(3), 1-27. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3513>
- Spurk, D., Hirschi, A., & Kauffeld, S. (2016). A new perspective on the etiology of workaholism: The role of personal and contextual career-related antecedents. *Journal of Career Assessment*, 24(4), 747-764. <https://doi.org/10.1177/1069072715616127>
- Stoeber, J., Schneider, N., Hussain, R., & Matthews, K. (2014). Perfectionism and negative affect after repeated failure: Anxiety, depression, and anger. *Journal of Individual Differences*, 35(2), 87–94. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000130>
- Ten Brummelhuis, L. L., Rothbard, N. P., & Uhrich, B. (2017). Beyond nine to five: Is working to excess bad for health? *Academy of Management Discoveries*, 3(3), 262–283. <https://doi.org/10.5465/amd.2015.0115>
- Varela, A., Pereira, A., Pereira, A., & Santos, J. (2017). Distress psicológico: Contributos para a adaptação portuguesa do sq-48. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 18(2), 278-296. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180201>
- Vera-Villaruel, P., Celis-Atenas, K., Lillo, S., Contreras, D., Díaz-Pardo, N., Torres, J., Vargas, S., Ovanedel, J. C., & Páez, D. (2015). Towards a model of psychological well-being. The role of socioeconomic status and satisfaction with income in Chile. *Universitas Psychologica*, 14(3), 1055–1066. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.tmpw>
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.1063>

Zheng, X., Zhu, W., Zhao, H., & Zhang, C. (2015). Employee well-being in organizations: Theoretical model, scale development, and cross-cultural validation. *Journal of Organizational Behavior*, 36(5), 621–644. <https://doi.org/10.1002/job.1990>

8. Anexos

Anexo I: Anexo Teórico “A ausência de consenso na conceptualização do *workaholism*”

Ao longo dos últimos anos, vários fatores sociais e organizacionais, tais como a globalização e a competição que esta desencadeia, aliada à inovação desenfreada, têm vindo a estimular os trabalhadores a exercer a sua função de forma cada vez mais diligente (Shimazu et al., 2012). Para além disso, os avanços tecnológicos vêm combater a visão da realização de tarefas ocupacionais restrita ao horário estipulado, uma vez que estes permitem que o trabalhador se encontre, constantemente, em contacto com os aspetos laborais, esbatendo, deste modo, os limites entre o trabalho e a vida pessoal dos indivíduos.

No âmbito organizacional, contata-se a manifestação de uma divergência entre dois tipos de trabalho, sendo estes o *work engagement*, que reflete um envolvimento saudável no trabalho, e o *workaholism*, que, por sua vez, se prende com um envolvimento excessivo e prejudicial à saúde física e mental do indivíduo. Ainda que ambos os conceitos traduzam um empenho redundante no trabalho, é a relação destes com os indicadores de bem-estar que os diferencia. Assim, vários estudos demonstram que o *workaholism* está associado com mal-estar, nomeadamente através de problemas de saúde física e psicológica e de baixa satisfação com a vida, que conduzem a um fraco desempenho da função laboral, ao passo que o *work engagement* se prende com uma perceção de bem-estar e uma boa performance no contexto do trabalho.

Ainda que a primeira definição do termo “*workaholism*” tenha sido postulada por Oates, em 1971, passados cinquenta e três anos, ainda não foi atingido um consenso no que diz respeito à conceptualização do mesmo. Por um lado, vários autores defendem a visão do *workaholism* como uma adição ao trabalho, uma vez que, de modo geral, as adições envolvem sintomas comuns a este, nomeadamente a compulsão, a preocupação excessiva com o comportamento aditivo, a perda de autocontrolo e o envolvimento contínuo com este comportamento, apesar de potenciais consequências negativas. De acordo com Quinones & Griffiths (2005), todas as adições compartilham seis componentes. Quando aplicados ao trabalho, esses componentes são: saliência, relacionada ao fato de o trabalho ser o aspeto mais importante da vida do indivíduo; modificação de humor, sendo que o trabalho se torna um mecanismo para alterar o estado de espírito; tolerância, uma vez que, ao longo do tempo são necessárias cada vez mais horas e uma maior quantidade de trabalho para efetivar a modificação do humor; sintomas de afastamento, que se prendem com a somatização ou a um humor ansioso ou deprimido quando há afastamento do trabalho; conflito, que surge entre as relações e é mediado pelo trabalho; e recaída, que corresponde à tendência de retomar o trabalho em alta frequência e intensidade, mesmo após um período normal de horas de

trabalho. Outros autores defendem que o *workaholism* consiste numa perturbação do espectro obsessivo-compulsivo (Robinson, 1998). Ainda sim, a maior parte dos autores defendem uma visão do *workaholism* como um fenómeno inato a características do indivíduo, que engloba um trabalho para além do horário estipulado, sem qualquer contrapartida, aliado a uma preocupação excessiva com aspetos do trabalho, mesmo fora deste contexto, que, de algum modo, causa dano em várias áreas da vida do indivíduo.

Sob outra perspetiva, existe, também, um foco na análise da relação entre os traços de personalidade e o fenómeno em estudo, mediante autores que compreendem que o desenvolvimento de determinados traços de personalidade constituem a base para o indivíduo se tornar *workaholic*. No seu estudo, Burke e colaboradores (2006), analisam a forma como as dimensões do modelo *Big Five* da personalidade (Neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade) se correlacionam com o *workaholism*. Assim, foi possível inferir que existe uma forte relação entre o traço “Conscienciosidade” e o *workaholism*. Tal pode ser explicado mediante um estudo de Judge e colegas (1999), que comprovou a ligação deste traço com uma alta perceção de motivação intrínseca e extrínseca para atingir o sucesso profissional.

Ainda assim, a perspetiva do *workaholism* que parece ser mais completa, integrando os aspetos mais relevantes das várias definições adotadas ao longo dos anos, e que tem vindo a ser adotada nas pesquisas mais atuais relacionadas com o tópico, prende-se com a conceptualização do mesmo como um trabalho compulsivo e excessivo. Neste sentido, entende-se “trabalho compulsivo” como o componente cognitivo do fenómeno, que se prende com uma motivação intrínseca e um forte impulso para trabalhar, associados ao aparecimento de sentimentos de culpa e desconforto quando afastado do ambiente de trabalho. Por sua vez, o componente do “trabalho excessivo” assume o domínio comportamental da problemática, e pode ser descrito como o ato de trabalhar para além daquilo que seria estipulado ou contratualizado, sem qualquer motivação associada, e manifesta-se mediante a realização de várias tarefas simultaneamente, o trabalhar durante horas excessivas, o dedicar mais tempo ao trabalho face a outros domínios da vida pessoal e a constante preocupação em terminar as tarefas estipuladas (Schaufeli et al., 2008).

Tendo em conta os antecedentes relacionados com a carreira que podem estimular o desenvolvimento dos comportamentos supramencionados, importa sublinhar a importância das características dos indivíduos, mas, também, as exigências do trabalho, a influência que o ambiente organizacional pode exercer no

desenvolvimento deste fenómeno, nomeadamente as inseguranças relacionadas com a carreira, a perceção de apoio no ambiente organizacional e os objetivos organizacionais extrínsecos.

No que diz respeito às exigências do trabalho, estas prendem-se, maioritariamente, com as consequentes tarefas inacabadas que, por sua vez, estimulam a ruminação assente nos pensamentos automáticos e intrusivos acerca da tarefa que ficou incompleta. Posteriormente, esta ruminação pode alimentar o trabalho excessivo (i.e., a componente comportamental do *workaholism*).

No que toca às inseguranças relacionadas com a carreira, estas podem ser explicadas através da Teoria da Conservação de Recursos (COR; Hobfoll, 1989). A COR estipula que os indivíduos dispõem de uma motivação inata e aprendida para acumular, nutrir, conservar e proteger a qualidade e a quantidade dos recursos centrais para a sobrevivência e o bem-estar (e.g., confiança, apego e autoestima) e para a manutenção de outros recursos (i.e., dinheiro e progressão na carreira). De acordo com esta teoria, o *stress* ocorre quando a perda destes recursos é potencialmente ameaçada, sendo que, face a esta ameaça, o indivíduo procede à utilização de diferentes mecanismos de *coping*, tal como o aumento no investimento de tempo e energia nos mesmos recursos. Assim, qualquer ameaça aos recursos relacionados com o trabalho (e.g. incerteza no futuro da carreira, progressão na carreira, oportunidades de desenvolvimento) surge como um ataque direto a recursos básicos como o dinheiro, o prestígio, a reputação social e o autoconceito. Neste sentido, as inseguranças relacionadas com a carreira irão estimular os indivíduos para proteger os seus recursos através de um investimento que assumirá contornos excessivos e, consequentemente, compulsivos (Spurk et al., 2016).

Por sua vez, a perceção de apoio no ambiente organizacional prende-se com a valorização das contribuições dos trabalhadores e a preocupação com o seu bem-estar. De acordo com a Teoria Social e Cognitiva da Carreira (SCCT; Lent et al., 1994), o apoio, de uma forma geral, constitui um fator que contribui para a confiança, pelo que indivíduos que não apresentam confiança no seu percurso ocupacional tendem a investir no trabalho de forma excessiva e prejudicial à saúde dos mesmos (Rhoades & Eisenberger, 2002). Para além disso, de acordo com a Teoria cognitiva moderna (Harvey et al., 2004), as perturbações do foro psicológico são o produto da congregação entre fatores predisponentes e precipitantes, tais como as condições ambientais e os eventos de vida. Balducci et al (2016) estabelecem um paralelismo entre esta teoria e o desenvolvimento de *workaholism*, mediante o qual as condições de trabalho podem servir como um gatilho em indivíduos com traços obsessivo-compulsivos, e resultar na manifestação de *workaholism*.

Para além disso, os objetivos ocupacionais extrínsecos, que se relacionam com motivações tais como o sucesso, a visibilidade, o estatuto e as recompensas monetárias (Seibert et al., 2013), podem ser concebidos como uma componente central da identidade dos indivíduos e contribuir para o desenvolvimento de *workaholism* na medida em que os indivíduos tendem a trabalhar de forma mais intensa e afinçada face à motivação para a obtenção de uma recompensa externa, sendo que o envolvimento neste ato excessivo de trabalhar e a habituação ao mesmo pode desenvolver o aspeto compulsivo e a cogitação persistente acerca de aspetos ocupacionais (Spurk & Abele, 2011).

Um estudo conduzido por Balducci et al (2016) defendeu a existência de uma relação de carácter preditivo entre o *workaholism* e o afeto negativo relatado pelos indivíduos, indicando que as tendências *workaholics* se relacionam de forma positiva com emoções como a raiva, angústia e pessimismo no ambiente de trabalho. Por outro lado, a relação entre o *workaholism* e o afeto positivo relacionado com o ambiente de trabalho não se revelou significativa, pelo que é possível compreender que indivíduos *workaholics* não tendem a experienciar emoções como entusiasmo, satisfação e energia no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, não podem ser percecionados como *engaged workers*.

Em suma, tendo em conta a presente revisão da literatura afeta ao *workaholism*, torna-se clara a existência de opiniões divergentes no que concerne à conceptualização dos antecedentes e manifestações deste fenómeno. Enquanto alguns autores o discutem enquanto uma adição (Ng et al., 2007; Porter, 2006), outros conceptualizam-no enquanto um padrão comportamental (Scott et al., 1997) e outros, como Bruke et al (2006) definem-no como um conseqüente de determinados traços de personalidade. Não obstante, ainda que estas divergências têm vindo a limitar o progresso teórico e empírico acerca do *workaholism* (Clark et al., 2016) existem áreas de consenso, nomeadamente no que diz respeito à influência que os fatores internos e externos como, entre outros, as exigências do trabalho e o ambiente organizacional, podem exercer no desenvolvimento e intensificação da problemática, mas também nos conseqüentes que resultam deste fenómeno, principalmente no que diz respeito ao desenvolvimento de emoções como a raiva, angústia e pessimismo que, por sua vez, influenciam a perceção de mal-estar subjetivo dos indivíduos.

Anexo II: Esquematização das hipóteses de investigação - Estratégias de análise empírica e fundamentação teórica

Tabela 13

Esquematização das Hipóteses testadas através da análise estatística

Variáveis	Hipótese	Análise	Referência
TE e TC; Género	Existem diferenças no Trabalho Excessivo em função do género	ANOVA	<i>“Quanto ao perfil de risco, resultados evidenciam um perfil de TE constituído de mulheres, profissionais com carga horária contratual e efetiva de trabalho mais elevada e que se percebem menos saudáveis.” (Carlotto, 2011)</i>
TE e TC; Situação profissional	Existem diferenças no Trabalho Excessivo em função da situação profissional	ANOVA	<i>“Workaholism” was more likely to be observed among those who held leadership and managerial positions and among those who had more than one job.” (Soraci et al., 2022)</i>
TE e TC; Setor de Atividade	Existem diferenças no Trabalho Excessivo em função do Setor de Atividade	ANOVA	<i>“Employees who are more prone to this phenomenon tend to be workers in the agricultural sector, construction, communications, consulting. On the other hand, public sector and social services employees do not seem to be affected by the phenomenon of workaholism” (Taris et al, 2012)</i>
<i>Distress;</i>	Existem diferenças no	ANOVA	<i>“Evidence suggests that gender</i>

Género	<i>distress</i> em função do género		<i>affects psychological distress. A female employee is more likely to experience psychological distress as the avoidance strategy, mostly adopted by females, increases their vulnerability to distress. In contrast, male employees generally adopt active strategies and overt behavior to deflate the negative impact of various stressors at workplace (Abubakar, 2018)”</i>
<i>Distress</i> ; Faixas Etárias	Existem diferenças no <i>distress</i> em função da faixa etária	Teste T	<i>“Age was associated with psychological distress as patients who were middle aged (40–55) were more distressed than those who were older.” (McKenzie et al., 2011)</i>
AP; Estatuto Socioeconómico	Existem diferenças no Afeto Positivo em função do Estatuto Socioeconómico	ANOVA	<i>“As condições socioeconómicas também podem interferir nos níveis de BES. Lever, Pinol e Uralde (2005) demonstraram que a pobreza tem um efeito importante no bem-estar subjetivo, tendo esta explicado 29,16% da variância do BES. Num estudo conduzido por Minkov (2009), pobreza predisse infelicidade, explicando 31% da sua variância.” (Lever et al, 2005)</i>
TE e TC;		Correlação	<i>“In addition, they persistently</i>

<p><i>Distress</i></p>	<p>de Pearson</p>	<p><i>and frequently think about work when they are not at work, which may result in sympathetic arousal and emotional distress. Consequently, workaholics report relatively high levels of psychological distress” (Shimazu & Schaufeli, 2009)</i></p>
<p>TE e TC; AP e AN</p>	<p>Correlação de Pearson</p>	<p><i>“Another study concluded that workaholics generally report more negative affect, and lower positive affect, than do nonworkaholics (Burke & Matthiesen, 2004). Moreover, Clark et al. (2010) found significant correlations between negative affect and workaholism” (Bovornusvakool et al., 2012)</i></p>

Anexo III: Análise de dados complementar

- Existem diferenças nas dimensões do *workaholism* em função da situação profissional dos participantes

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os indicadores de Trabalho Excessivo face à situação profissional dos participantes, $F(2,564) = 0.856, p = .425$. Ainda assim, foi possível denotar que os trabalhadores por conta própria apresentaram maiores níveis de trabalho excessivo, mediante o valor médio de 2.35 ($DP = .650$) (cf. Tabela 14). Por sua vez, no que diz respeito aos indicadores de Trabalho Compulsivo, também não foram registadas diferenças estatisticamente significativas em função da situação profissional dos participantes, $F(2,564) = 2.936, p = .054$, apesar de ser possível destacar os trabalhadores/estudantes como principais portadores de indícios de trabalho compulsivo, uma vez que foi obtido o valor médio de 2.10 ($DP = .739$) (cf. Tabela 14).

Tabela 14

Análise das diferenças nos indicadores de *workaholism* em função da situação profissional com recurso ao teste One-Way ANOVA

	Trabalhador/Estudante		Trabalhador por conta própria		Trabalhador por conta de outrem		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Trabalho Excessivo (TE)	2.32	.713	2.35	.650	2.26	.623	$F(2,564) = 0.856$.425
Trabalho Compulsivo (TC)	2.10	.739	1.99	.653	1.91	.615	$F(2,564) = 2.936$.054

$p < .05$

- Existem diferenças nos indicadores de *workaholism* em função do Setor de Atividade

Tendo em conta a análise estatística realizada, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos indicadores de trabalho excessivo em função do setor de atividade dos participantes, $F(3,552) = 1.651, p = .176$. Não obstante, os participantes pertencentes ao setor de atividade terciário registaram mais indícios de trabalho excessivo, tendo em conta o valor médio de 2.31 ($DP = .638$). Paralelamente, também os indicadores de trabalho compulsivo não apresentaram diferenças estatisticamente significativas em

função do setor de atividade, $F(3,552) = .906$, $p = .438$. Ainda assim, os indivíduos pertencentes ao setor terciário apresentaram, novamente, maiores indícios de trabalho compulsivo, considerando o valor médio de 1.97 ($DP = .644$) (cf. Tabela 15).

Tabela 15

Análise das diferenças dos indicadores de workaholism em função do setor de atividade com recurso ao teste One-Way ANOVA

	Primário		Secundário		Terciário		Outro		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP		
Trabalho Excessivo (TE)	2.05	.590	2.24	.618	2.31	.638	1.90	.603	$F(3,552) = 1.651$.176
Trabalho Compulsivo (TC)	1.94	.645	1.88	.598	1.97	.644	1.63	.599	$F(3,552) = .906$.438

$p < .05$

- Existem diferenças nos indicadores de *distress* em função do género

Após a realização da análise estatística, foi possível conferir que foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no *distress* em função do género, ($t(559) = -4.829$; $p < .001$). Ademais, os valores médios foram de 1.96 ($DP = .736$) para os homens, e de 2.29 ($DP = .806$) para as mulheres (cf. Tabela 16). Assim, foi possível verificar que as mulheres reportaram maiores níveis de *distress* em comparação com os homens.

Tabela 16

Análise das diferenças dos valores de *distress* em função do género com recurso ao teste t de student para amostras independentes

	Género						t(df)	p
	Homens			Mulheres				
	n	M	DP	n	M	DP		
<i>Distress</i>	210	1.96	.736	351	2.29	.806	-4.829(559)	<.001

$p < .05$