

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**MEDIDAS DE ESPERANÇA, RELIGIOSIDADE, PERSONALIDADE E USO DE
DROGAS EM ADOLESCENTES**

ALLANA ALMEIDA MORAES

ORIENTADOR: Prof(a). Dr. IRANI IRACEMA DE LIMA ARGIMON

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de Concentração em Psicologia Clínica

Porto Alegre

Dezembro 2016

Ficha Catalográfica

M827m Moraes, Allana Almeida

Medidas de Esperança, Religiosidade, Personalidade e uso de drogas em adolescentes / Allana Almeida Moraes . – 2016.

95 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Irani Iracema de Lima Argimon.

1. Esperança. 2. Adolescentes. 3. Religiosidade. 4. Inventário de Temperamento e Caráter. 5. Uso de álcool. I. Argimon, Irani Iracema de Lima. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

Pesquisas em Psicologia Positiva destacam que forças humanas, como a esperança, operam como amortecedores contra doenças mentais, sendo determinantes para o desenvolvimento juvenil positivo. Portanto, o objetivo geral desta dissertação foi explorar o constructo “esperança” no período da adolescência. Para isso, foram realizados dois estudos, um teórico e um empírico, apresentados na forma de artigos. O artigo teórico buscou, a partir de uma revisão sistemática da literatura, contemplar um panorama geral a respeito dos estudos envolvendo o constructo da esperança na adolescência, visando a refletir sobre as produções científicas nesta área. Os estudos incluídos na revisão abarcaram a relação da esperança com outros diversos constructos, em diferentes países. Os dados encontrados apontam propostas empíricas associando a esperança a virtudes essenciais ao bom desenvolvimento juvenil, demonstrando que esta é uma área promissora para a atuação da psicologia no Brasil. O artigo empírico teve como objetivo identificar características de esperança, religiosidade e personalidade e sua relação com uso de drogas em uma amostra de 668 adolescentes de escolas públicas de uma cidade metropolitana da região sul do país, com idades entre 14 e 18 anos, pertencentes à 8ª série, ao 9º ano do ensino fundamental, e aos três anos do ensino médio. Todos os participantes responderam a um questionário de dados sociodemográficos, a Escala de Esperança Disposicional, a Escala de Religiosidade Duke-Durel (P-DUREL), ao Inventário de Triagem do Uso de Drogas (DUSI-R) e ao Inventário de Temperamento e Caráter (ITC-R). Verificou-se que níveis mais altos de esperança se associaram a maior Religiosidade não Organizacional e ao não uso de álcool. Com relação à personalidade, níveis maiores de esperança foram associados às dimensões do caráter Autodirecionamento, Cooperatividade e Auto-transcendência. A partir do modelo final, a esperança nos adolescentes que não haviam feito uso de álcool foi melhor explicada pela Religiosidade não Organizacional e pelas dimensões da personalidade Evitação de Danos, Busca por Novidade e Persistência. A partir dos achados, detectou-se a importância de estudos que tenham o objetivo de analisar os fatores protetivos ao uso de substância na adolescência, visto que neste período os adolescentes encontram-se mais expostos e vulneráveis às ofertas e ao consumo de álcool e outras drogas.

Palavras-Chaves: Esperança; Adolescentes; Religiosidade; Inventário de Temperamento e Caráter; Uso de álcool

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 – Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: Psicologia do desenvolvimento humano: 7.07.07.00.6

ABSTRACT

Research in Positive Psychology highlights that human forces, such as hope, operate as shock absorbers against mental illness, being determinant for positive youth development. Therefore, the general objective of this dissertation was to explore “hope” during adolescence. Thus, two studies, a theoretical and an empirical, were conducted in the form of articles. The theoretical article sought, from a systematic review of the literature, to contemplate a general panorama regarding the studies involving the construction of hope in adolescence, aiming to reflect about scientific productions in this area. The studies included in the review englobe the relationship of hope with others constructs, in different countries. The data found point to empirical proposals associating hope with essential virtues for good youth development, demonstrating that this is a promising area for the performance of psychology in Brazil. The empirical article aimed to identify characteristics of hope, religiosity and personality and its relation with drug use in a sample of 668 school adolescents, from 14 to 18 years old, attending to the 8th grade and 9th grade of elementary school and the 3 years of high school in Public schools in a metropolitan city in the southern region of the country. All participants answered a sociodemographic data questionnaire, the Dispositional Scale of Hope, the Duke-Durel Religious Accuracy Scale (P-DUREL), the Drug Use Screening Inventory (DUSI-R), and the Temperament and Character Inventory (TCI). It was found that higher levels of hope are associated with greater non-organizational religiosity and non-use of alcohol. Regarding personality, higher levels of hope was associated with the dimensions of the Self-directedness, Cooperativeness, and Self-Transcendence character. When assessing the final model, hope in adolescents who didn't use alcohol was better explained by non-organizational religiosity and the personality dimentions Harm Avoidance, Novelty Seeking and Persistence. The findings reveal the importance of studies addressing protective factors for substance use during adolescence, since that period is characterized by exposure and vulnerability to offers and alcohol and other drugs use.

Keywords: Hope; Adolescents; Religiosity; Temperament and Character Inventory; Alcohol Use

Area as CNPq classification: 7.07.00.00-1 – Psicologia

Subarea as CNPq classification: Psicologia do desenvolvimento humano: 7.07.07.00.6

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	04
AGRADECIMENTOS	05
RESUMO	03
ABSTRACT	04
1 APRESENTAÇÃO	06
1.1 Temática da Dissertação	06
1.1.1 <i>A Teoria da esperança e o uso de drogas na adolescência</i>	06
1.2 Presente Dissertação	11
1.2.1 <i>Objetivos e hipóteses</i>	11
1.2.2 <i>Delineamento</i>	12
1.2.3 <i>Instrumentos</i>	13
1.2.4 <i>Procedimentos</i>	17
1.2.5 <i>Análise de Dados</i>	17
1.2.6 <i>Considerações Éticas</i>	18
Referências	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
Referências	24

1. APRESENTAÇÃO

Esta dissertação consiste em um estudo desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Está vinculada ao

grupo de pesquisa “Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital” (AICV), coordenado pela Professora Doutora Irani Iracema de Lima Argimon. O grupo tem como proposta investigar questões relacionadas às fases do desenvolvimento humano, com foco em avaliação e intervenção.

O estudo apresenta uma proposta de investigação quantitativa, de delineamento transversal e exploratório, tendo como foco a identificação de medidas de esperança em adolescentes. Como teoria norteadora utilizou-se a Psicologia Positiva, cujo enfoque científico centra-se na descoberta das qualidades humanas e na promoção de um funcionamento positivo (Snyder & Lopez, 2009). Para atingir os objetivos do estudo, foram elaborados dois artigos, sendo um deles teórico e o outro, empírico. O primeiro consistiu em uma revisão sistemática da literatura com fatores relacionados à esperança na adolescência; o segundo teve como propósito averiguar a relação da esperança com o uso e não uso de drogas em adolescentes de 14 à 18 anos. Neste segundo estudo, ainda foram analisadas as relações existentes entre esperança, religiosidade e traços de personalidade e caráter.

1.1 Temática da dissertação

1.1.1 A Teoria da Esperança e o uso de drogas na adolescência

Estudos referem que um maior nível de esperança encontra-se vinculado aos adolescentes que mantêm um posicionamento positivo diante dos eventos da vida, principalmente frente a problemas considerados de difícil resolução. Desenvolvida por Charles R. Snyder, a teoria da esperança tem recebido maior atenção com o desenvolvimento dos estudos em Psicologia Positiva (Snyder & Lopez, 2009; Snyder, 1994; Snyder et al., 1991). Tal teoria surge com uma nova perspectiva dentro da psicologia, descentrando-se do modelo de reparação das doenças e focando na construção de qualidades positivas, forças e

resistências. Para esta teoria, que traz a prevenção como principal abordagem, a psicologia não seria apenas um ramo da medicina, preocupado com a doença ou saúde. Trata-se de trabalho, educação, *insight*, amor, crescimento e reprodução (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Considerada vantajosa para pessoas de todas as idades (Marques & Lopez, 2011) por ser uma poderosa influência sobre a vida (Carreta, Ridner, Dietrich, 2014), Snyder caracterizou a esperança como uma força que se manifesta nas capacidades humanas (Snyder et al., 1991). Foi em meados de 1950 que a esperança passou a ser examinada a partir de abordagens formais e científicas. Mas, somente a partir de 1970 começaram a se acumular evidências sobre sua relação como bem-estar psicológico e físico. Assim, surgiram escritos sugerindo que pensamentos e sentimentos negativos estariam relacionados a uma saúde mais precária e que, portanto, os processos positivos - como a esperança - seriam dignos de estudo para a construção ou manutenção de possíveis repercussões positivas (Snyder, 2000). No entanto, os estudos ainda eram escassos e os autores não pareciam entrar em consenso. Por isso, ao longo de vários anos estas pesquisas se mostraram inconsistentes, tendo a teoria da esperança passado a receber maior atenção somente a partir dos anos 1990, com os estudos de Charles Snyder. O próprio autor destaca que ele foi apenas um veículo propagador entre os diversos pesquisadores sobre o tema. Começou seus estudos a partir do interesse sobre os estados motivacionais das pessoas na construção e na busca por seus objetivos - o que ele chamou de esperança. Para o autor: “a esperança é a soma das capacidades percebidas para produzir rotas para os objetivos desejados, juntamente com a motivação percebida para usar essas rotas” (Snyder, 2000, p.8). Desde o início dos seus estudos, esta premissa a respeito do pensamento esperançoso permanece.

A teoria considera que as ações humanas são direcionadas aos objetivos, abrangendo três componentes distintos: objetivos, caminhos e agência (Snyder, Feldman, Shorey & Rand,

2002), sendo a esperança um constructo baseado em avaliações realistas sobre os desejos e os meios para alcançá-los (Snyder, 1994). Em outras palavras, integra a conceitualização de um objetivo, juntamente com estratégias para atingi-lo (caminhos) e a motivação para buscá-lo (agência) (Snyder et al., 2002b). A esperança distingue-se do otimismo: ser otimista refere-se ao modo como a pessoa pensa sobre as causas dos eventos ruins. Pessoas otimistas sustentam expectativas positivas de êxito e realização no futuro, mesmo que enfrentem dificuldades ou fracassos (Bastianello & Hutz, 2015). Já para a esperança, as expectativas positivas são relacionadas à capacidade de alcançar metas ou objetivos (Snyder, 2002).

Em alguns estudos, Snyder (1994, 2000) propõe que a esperança não teria relação com contribuições hereditárias, sendo resultante de uma configuração totalmente aprendida em relação ao pensamento direcionado aos objetivos. Por outro lado, autores sugerem que traços individuais positivos, ou uma personalidade positiva, podem melhorar a qualidade de vida e prevenir patologias que possam surgir quando a vida se encontra sem sentido (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Pesquisas atuais descrevem a esperança como um traço de personalidade em torno de motivações em direção às metas escolhidas, geralmente correlacionando positivamente a esperança à extroversão, e negativamente ao neuroticismo, à partir do Modelo de Personalidade dos Cinco Fatores (Day, Hanson, Maltby, Proctor, & Wood, 2010; Hutz et al., 2014). Tais estudos confirmam que a adolescência é uma fase importante para o desenvolvimento da identidade pessoal, das relações sociais, de objetivos e de valores que irão organizar a forma como o adolescente enfrentará a vida (Garcia et al., 2013). Conhecer os fatores de personalidade pode fornecer orientações úteis para o trabalho preventivo junto aos jovens com fatores de risco de personalidade para dependência ou uso de drogas. Sabe-se que a precoce exposição e o uso repetido de substâncias são considerados os primeiros passos rumo à adição, sendo que cada um desses passos é influenciado por traços de personalidade (Milivojevic et al., 2012). Neste estudo, os traços de personalidade serão

analisados pelo Modelo de Temperamento e Caráter de Cloninger, em função de sua estreita relação com a teoria humanista. Neste modelo, o temperamento é considerado como uma predisposição biológica, na maior parte herdada, e que se mantém estável durante o desenvolvimento. Baseia-se principalmente nas respostas emocionais de um indivíduo aos estímulos internos e externos. Já o caráter seria um conjunto de características que se estruturam durante o desenvolvimento através de aprendizagens baseadas nas experiências dentro de um contexto sociocultural. Descreve funções cognitivas superiores, como diferenças individuais em objetivos e valores. Em outras palavras, traços de caráter refletem o auto-conceito, que influencia o sentido ou significado do que é experienciado (Cloninger, Svrakic, Przybeck, 1993; Cloninger, 2004).

Embora a esperança não seja um fenômeno claramente explorado, configura-se como um fator poderoso para a “cura emocional” (Carreta, Ridner & Dietrich, 2014), pois a literatura tem demonstrado a importância daquele constructo em diversas esferas da vida e da saúde (Kelsey et al., 2011). Especificamente em relação aos adolescentes, sabe-se que pensamentos esperançosos não só facilitam a criação de senso de identidade, mas também auxiliam na formação das relações afetivas entre pares na ocorrência de momentos mais atribulados (Snyder et al., 2002a). Sugere-se inclusive, que a esperança seria um forte preditor de bem estar, particular e geral (Snyder, 2004), além de desempenhar um papel importante no engajamento das pessoas em comportamentos de saúde preventivos (Kelsey et al., 2011). De fato, autores sugerem que a fé e a esperança atuariam como amortecedores contra as doenças mentais (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Nesse sentido, a literatura aponta que a espiritualidade, a frequência em eventos religiosos e crenças religiosas mais fortes parecem proteger adolescentes escolares do uso de álcool (Heath et al., 1999). Sabe-se que a religiosidade (prática que inclui crenças, envolvimento em instituições e ações como a oração, por exemplo), é capaz de promover

auto-regulação das emoções, auto-controle e incentivar comportamentos pró-sociais, estimulando saúde e bem-estar (McCullough & Willoughby, 2009). Já a espiritualidade difere da religiosidade, mas também encontra-se correlacionada com habilidades de enfrentamento pró-sociais entre os adolescentes, levando possivelmente à redução de comportamentos comprometedores da saúde. Ambas, religiosidade e espiritualidade, podem se tornar elementos importantes das campanhas de prevenção futuras para uso de substâncias e comportamentos de risco (Ritt-Olson et al., 2004) merecendo ser alvo de atenção nas abordagens preventivas (Koenig, 2009).

Considerando que durante este período de vida o adolescente é compelido a fazer uma série de enfrentamentos e tomar decisões que terão impacto sobre seu futuro, altos níveis de esperança atuam no sentido de impulsioná-lo a fazer escolhas melhores e também na mediação positiva do resultado destas escolhas (Snyder, 1994; Snyder et al., 2002a). Destaca-se a relação dos indivíduos usuários de substâncias com o constructo da esperança, pois a literatura aponta para a importância desta na recuperação do abuso de substâncias, dando ênfase ao seu papel na recuperação de diversas doenças crônicas (Koehn & Cutcliffe, 2012). O interesse em estudar o uso de drogas nesta faixa etária reside no fato de que a iniciação ao uso de substâncias geralmente ocorre durante a adolescência e início da vida adulta - fase na qual as pessoas encontram-se mais vulneráveis (NIH, 2014). Aliados a este dado, estão os estudos que mostram o aumento na prevalência de consumo de álcool, tabaco e substâncias ilícitas no Brasil (Madruga et al., 2012; INPAD, 2012). Especificamente em relação ao uso de substâncias químicas, estudos têm demonstrado que a esperança seria um fator importante a ser considerado na prevenção do uso de drogas durante a adolescência (Fite, 2014).

Autores (Fite et al., 2014) destacam que estudos nesta temática ainda são insuficientes e sugerem a criação de novas pesquisas que possam ampliar o olhar sobre o tema, buscando relacionar os aspectos da esperança e do uso de drogas com relacionamentos

peçoais, familiares, cuidados com a saúde e demais aspectos envolvidos. Portanto, estudar medidas de esperança nesta população poderá proporcionar contribuições relativas à prevenção ao uso de substâncias psicoativas e incentivar à criação ou implementação de intervenções e técnicas de tratamento cujos objetivos terapêuticos estariam relacionados ao fortalecimento da esperança nos adolescentes e, por conseguinte, a uma maior qualidade de vida. Além disso, este estudo poderá também contribuir para o entendimento dos aspectos motivacionais inseridos nos tratamentos destinados aos pacientes que fazem uso de drogas, podendo o constructo em questão ser definido por um estado motivacional positivo na busca por um objetivo (Snyder et al., 1991).

Com base no exposto e de especial interesse ao presente estudo, entende-se que a presença da esperança é crucial na adolescência (Syder et al., 2002a), pois pode ajudar a amenizar o risco de envolvimento no uso de substâncias (Fite et al., 2014) - visto que atua no processo de tomada de decisão em indivíduos que fazem melhores escolhas (Snyder, 1994). Portanto, a identificação de fatores de risco torna-se primordial para o refinamento de estratégias de prevenção e criação de intervenções para adolescentes que apresentem fatores de risco para o uso de substâncias psicoativas (Fite et al., 2014).

1.2 Presente dissertação

1.2.1 Objetivos e hipóteses

Na presente dissertação buscou-se identificar características de esperança, religiosidade e personalidade e suas relações com uso de drogas em adolescentes. Para atingir tal objetivo, foi composta por dois estudos. No estudo 1, realizou-se uma revisão sistemática da literatura para investigar fatores relacionados à esperança na adolescência. No estudo 2, os objetivos propostos foram: explorar a relação existente entre a esperança e as características do

perfil da amostra estudada; verificar a relação existente entre as classificações baixa, moderada e alta de esperança e uso ou não uso de álcool em adolescentes; verificar a relação existente entre as classificações de esperança e religiosidade quanto ao uso e não uso de álcool nos adolescentes; e investigar a relação entre traços de personalidade com as classificações de esperança em adolescentes usuários e não usuários de álcool. Por fim, verificar se há associação entre as classificações da esperança, uso de álcool, religiosidade e traços de personalidade.

Tomou-se como hipóteses que (1) altos níveis de esperança teriam relação com o não uso de álcool por parte dos adolescentes; (2) altos níveis de esperança estariam associados a maior religiosidade e menor uso de álcool; (3) altos níveis de esperança estariam associados a baixa Busca por Novidade e altos níveis de Autodirecionamento, Cooperatividade e Autotranscendência em adolescentes não usuários de álcool.

1.2.2 Delineamento

Participaram do estudo adolescentes estudantes da 8ª série e 9º ano do ensino fundamental e dos três anos do ensino médio de escolas públicas da região metropolitana de Porto Alegre - RS. Convencionou-se pela faixa etária dos 14 aos 18 anos, por esta estar de acordo com as idades compreendidas nos instrumentos utilizados.

Crítérios de Inclusão dos participantes

- a) A escola permitir a execução da coleta no espaço escolar;
- b) Os pais ou responsáveis consentirem a participação do adolescente no estudo;
- c) O adolescente assentir sua participação no estudo.

Crítérios de Exclusão dos Participantes

- a) Serão excluídos da amostra aqueles participantes que desistirem de participar durante a coleta;
- b) Serão excluídos aqueles participantes que se recusarem a responder a todas as questões dos instrumentos.

1.2.3 Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram:

Questionário de Dados Sociodemográficos. Foi construído com o objetivo de identificar dados pessoais e demográficos dos participantes como: código, idade, sexo, escolaridade, escola, tipo de escola e com quem mora.

Escala de Esperança Disposicional para Adolescentes (Dispositional Hope Scale for Adolescent - DHSA). A Adult Hope Scale foi adaptada e validada para adolescentes do sul do Brasil, por Pacico e Bastianello (2014). Sua consistência interna foi adequada ($\alpha = 0,80$). A escala contém 12 itens distribuídos entre agenciamento, rotas e itens-filtro. É apropriada para sujeitos a partir de 14 anos de idade, tendo medida de auto-relato em uma escala Likert de cinco pontos (1 = totalmente falsa e 5 = totalmente verdadeira), os itens são considerados de fácil entendimento e o tempo total de aplicação varia de 2 a 5 minutos. Para este estudo, foi considerado o *Alfa* padronizado e a exclusão dos itens distratores, (itens 3, 5, 7 e 11) a confiabilidade se mostrou adequada ($\alpha = 0,713$).

Duke Religious Index (P-DUREL). Instrumento sucinto, de rápida aplicação, que aborda alguns dos principais domínios da religiosidade. As dimensões da religiosidade mensuradas por esse instrumento têm se mostrado relacionadas a diversos indicadores de saúde física e mental, além de suporte social. Possui cinco itens que captam três das dimensões de religiosidade que mais se relacionam com desfechos em saúde, são elas: Religiosidade Organizacional (RO, refere-se a frequência a encontros religiosos, como missas

ou cultos), Não Organizacional (RNO, refere-se a frequência de atividades religiosas privadas, como orações, meditação, leitura de textos religiosos, etc.) e Religiosidade Intrínseca (RI, que se refere à busca de vivência plena da religiosidade, na qual os fins são alcançados em harmonia com princípios religiosos básicos da pessoa) (Koenig & Bussing, 2010).

Os primeiros dois itens se mostraram relacionados aos indicadores de saúde física, mental e suporte social. Os outros itens se relacionam com a pontuação total nesta escala e com suporte social e desfechos em saúde (Koenig et al., 1997). No estudo de validação da versão brasileira (Taunay et al., 2012), o inventário teve adequada consistência interna ($\alpha > 0,80$). Em relação a este estudo a consistência interna do instrumento foi boa ($\alpha = 0,879$). Avaliando a escala dos três itens dentro da escala (questões 3, 4 e 5) a confiabilidade padronizada foi adequada ($\alpha = 0,811$).

Inventário de Temperamento e Caráter – Revisado (ITC – R). Desenvolvido por Cloninger, Svrakic e Przybeck (1993), tem o objetivo de acessar as dimensões de personalidade a partir de características de Temperamento e Caráter. O instrumento mede quatro dimensões de temperamento e três dimensões de caráter. São elas:

Dimensões do Temperamento:

Busca por Novidade (BN) – tendência inata de ativar ou iniciar atividades exploratórias em busca do novo. São características dessa dimensão a tomada de decisões de forma impulsiva; a intensidade ao entrar em contato com estímulos de recompensa; rápida perda de paciência e significativa evitação de frustração.

Evitação de Danos (ED) – tendência inata de inibir ou de parar comportamentos diante de estímulos aversivos. Evitação de punição. São características dessa dimensão a preocupação antecipatória pessimista, comportamentos de esquiva passiva e rápida fadigabilidade.

Dependência de Recompensa (DR) – tendência inata em manter comportamentos em busca de recompensas. São características dessa dimensão a sentimentalidade, apego social e dependência da aprovação dos outros.

Persistência (PE) – tendência inata a perseverar a despeito da frustração e da fadiga. São características dessa dimensão a impaciência, determinação e inteligência acima da média.

Dimensões do Caráter:

Auto-direcionamento (AD): capacidade de controlar, regular e ajustar o comportamento para a finalidade de adaptação, pautada nos objetivos e valores próprios. São características positivas dessa dimensão a autoestima, a capacidade de reconhecer erros, adiar gratificações e de possuir um sentido e propósito para a vida.

Cooperatividade (C): capacidade de identificar-se e de aceitar as outras pessoas, sem a presença de egocentrismo e hostilidade. São características dessa dimensão a cooperatividade, tolerância, empatia, afetividade e solicitude.

Autotranscendência (AT): capacidade de identificação com tudo o que é entendido como essencial e como parte de um todo unificado, aceitação espiritual ou à apreensão de relações que não podem ser explicadas analiticamente ou demonstradas a outras pessoas pela observação objetiva.

O instrumento é respondido a partir de uma escala Likert de 5 pontos, de absolutamente falso a absolutamente verdadeiro. O ITC-R, possui 240 questões, cuja aplicação é recomendada para indivíduos de 14 anos de idade ou mais, está validado para a realidade brasileira e demonstrou consistência interna satisfatória, com coeficientes de *Alfa* de Cronbrach acima de 0,70 nas dimensões (Gonçalves & Cloninger, 2010). Existem duas propostas reduzidas para o instrumento (ITC-140 e ITC-56). Entende-se que versões abreviadas são necessárias, pois permitem redução no tempo de aplicação e otimização do

processo (Adan, Serra-Grabulosa, Caci, & Natale, 2009), garantindo assim, a qualidade das respostas em populações singulares, como é o caso dos adolescentes. Para este estudo, recebeu-se consentimento informal do autor da escala e, portanto, será utilizada a versão do ITC-R com 85 questões. Optou-se por explorar esta versão por ela contemplar todas as dimensões da personalidade e auxiliar na redução do tempo de aplicação do instrumento. Como não se tinham parâmetros para a versão de 85 questões, foi realizada a confiabilidade dentro do total de cada dimensão (BNT: $\alpha = 0.633$; EDT: $\alpha = 0,720$; DGT: $\alpha = 0.536$; PST: $\alpha = 0,726$; ADT: $\alpha = 0,719$; CT: $\alpha = 0,633$; ATT: $\alpha = 0,691$).

Inventário de Triagem do Uso de Drogas (DUSI – R). Foi adaptado e validado no Brasil para utilização com a população adolescente por De Micheli e Formigoni (2000). O questionário é composto por uma tabela inicial que aborda a frequência de consumo de treze classes de substâncias psicoativas, com 149 questões divididas em 10 áreas. O coeficiente de *Alfa* de Cronbach é 0,99 na escala de uso de substância. Para este estudo, utilizou-se a opção de triagem do uso de substância, que vai indicar o uso ou não uso de drogas, com aplicação da tabela de frequências do uso de substâncias no último mês. O tempo de preenchimento é de 3 a 5 minutos. Neste estudo, a variável “uso de drogas”, foi recategorizada para a abordagem dicotômica, entre “usa” e “não usa” drogas, incluindo as frequências de uso - uma a duas vezes, duas vezes ou mais, e assim por diante. Para efeito de comparação, foi considerado apenas o álcool - as demais classes de drogas não foram consideradas, pois não obtivemos efeito fidedigno dos resultados em função do número reduzido de investigados para certas drogas. Especialmente, a classe de analgésicos foi retirada das análises em função da interpretação não correta de uso por parte dos adolescentes durante a investigação. O álcool foi a droga prevalente entre os adolescentes e, portanto, será foco neste estudo.

1.2.4 Procedimentos

Para a coleta de dados, foi realizado contato com a Secretaria de Educação das cidades e com as escolas que participaram do estudo para apresentar o projeto e obter o consentimento para a aplicação da pesquisa em espaço escolar. Posteriormente, os instrumentos foram aplicados nas escolas de forma coletiva, por turma, nas salas de aula. Os aplicadores foram uma psicóloga e a mestranda responsável pelo estudo. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Assentimento e os responsáveis, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta do material foi realizada em salas de aula, a nível coletivo. Todos os instrumentos foram auto-aplicados e em relação a ordem de distribuição dos documentos, somente as escalas de esperança, religiosidade e uso de drogas foram randomizadas. A ficha de dados sociodemográficos correspondeu ao primeiro instrumento aplicado, e a escala de personalidade foi respondida por último, em todos os casos.

1.2.5 Análise de Dados

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* versão 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2010) para *Windows*, sendo que, para critérios de decisão estatística, foi adotado o nível de significância de 5%. A apresentação dos resultados ocorreu pela estatística descritiva através das distribuições absoluta (n) e relativa (%), bem como, as medidas de tendência central (média e mediana) e de variabilidade (desvio padrão, amplitude interquartílica e amplitude), com estudo de simetria pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*.

Para a análise das variáveis categóricas sobre os grupos de usuários e não usuários de drogas, foram utilizados os testes Qui-quadrado de *Pearson* (χ^2), que estabelece a comparação entre as frequências observadas (reais) e as esperadas, bem como, a análise pelos resíduos ajustados, na qual os valores negativos indicam uma frequência real inferior à esperada e os valores positivos uma frequência real superior à esperada. As células, cujos resíduos ajustados

assumem valores iguais ou acima de 1,96, em valor absoluto, contribuem significativamente para a relação de dependência entre variáveis comparadas (Everitt, 1994). Nas tabelas de contingência em que pelo menos 25% dos valores das células (caselas) apresentaram frequência esperada menor do que 5, foi utilizado o teste *Exato de Fisher*, sendo que, nas situações nas quais pelo menos uma variável tenha característica politômica, foi utilizada a simulação de Monte Carlo. Quando a análise envolveu as variáveis contínuas foram utilizados os testes *t-Student* ou de *Mann Whitney* (distribuições assimétricas) na comparação entre dois grupos.

Na avaliação do grau de linearidade entre as pontuações absolutas de esperança em relação as áreas da DUSI-R foi utilizado o coeficiente de correlação do *Pearson* ou *Spearman* (distribuições assimétricas). A análise de confiabilidade dos instrumentos Esperança, P-DUREL e ITC foi investigada pelo coeficiente *Alfa* de Cronbach. Para detectar os fatores de maior impacto para responder pela pontuação esperança foi implementada a Análise de Regressão Linear Múltipla (*Backward Conditional*).

1.2.6 Considerações Éticas

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, Brasil (CAAE: 52294015.6.0000.5336). Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Assentimento, e os responsáveis, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Referências

- Bastianello, M. R.; Hutz, C. S. (2015). Do Otimismo Explicativo ao Disposicional: a Perspectiva da Psicologia Positiva. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 20, n. 2, p. 237-247.
- Carretta, C. M.; Ridner, S. H., Dietrich, M. S.. (2014). Hope, Hopelessness, and Anxiety: A Pilot Instrument Comparison Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28, 230–234.

- Cloninger, C. R. (2004). *Feeling Good: The Science of Well-Being*. Oxford University Press, New York, NY.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12):975-90
- Day, L., Hanson, K., Maltby, J., Proctor, C., Wood, A. (2010). Hope uniquely predicts objective academic achievement above intelligence, personality, and previous academic achievement. *Journal of Research in Personality*, 44, 550–553
- De Micheli, D. & Formigoni, M. L. (2000). Screening of drug in a teenage Brazilian sample using the drug use screening inventory (DUSI). *Addictive Behaviors*, 25(5), 638-691.
- Fite, P. J.; Gabrielli, J.; Cooley, J. L.; Haas, S. M.; Frazer, A.; Rubens, S. L.; Johnson-Motoyama, M. (2014). Hope as a Moderator of the Associations Between Common Risk Factors and Frequency of Substance Use Among Latino Adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36:653–662 DOI 10.1007/s10862-014-9426-1
- Garcia, D.; Lundström, S.; Brändström, S.; Maria Råstam; Cloninger, R.; Kerekes, N.; Nilsson, T.; Anckarsäter, H. Temperament and Character in the Child and Adolescent Twin Study in Sweden (CATSS): Comparison to the General Population, and Genetic Structure Analysis (2013). *Plos One*, v.8, 8e70475
- Goncalves, D. M.; Cloninger, R. C. (2010). Validation and normative studies of the Brazilian Portuguese and American versions of the Temperament and Character Inventory - Revised (TCI-R). *Journal of Affective Disorders*, 124 (2010) 126–133.
- Hutz, C. S., Midgett, A., Pacico, J. C., Bastianello, M. R., Zanon, C. (2014). The Relationship of Hope, Optimism, Self-Esteem, Subjective Well-Being, and Personality in Brazilians and Americans. *Psychology*, 5, 514-522.
- INPAD, Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas. (2012). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas. Disponível em: http://www.inpad.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=106. Acesso em: 09 de maio de 2015.
- Kelsey, K. S.; DeVellis, B. M.; Gizlice, Z.; Ries, A.; Barnes, K.; Campbell, M. K. (2011). Obesity, Hope, and Health: Findings from the HOPE Works Community Survey. *J Community Health* 36, 919–924. DOI 10.1007/s10900-011-9390-6
- Koehn, C.; Cutcliffe, J. R. (2012) The inspiration of Hope in Substance Abuse Counseling. *Journal of Humanistic Counseling*, 51, 78-98.

- Koenig, H.G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: a review. *Can J Psychiatry*, 54:283-91
- Madruga, C. S.; Laranjeira, R.; Caetano, R.; Pinsky, I.; Zaleski, M.; Ferri, C. P.. (2012). Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil - A national survey. *Addictive Behaviors* 37, 1171–1175.
- Marques, S. C.; Lopez, S. J. (2011). Building Hope in Our Children. *Comuniqué: The Newspaper of the National Association of School Psychologists*, 40(3).
- Milivojevic, D.; Milovanovic, S. D.; Jovanovic, M.; Svrakic, D. M.; Svrakic, N. M.; Svrakic, S. M.; Cloninger, R. C. (2012). Temperament and Character Modify Risk of Drug Addiction and Influence Choice of Drugs. *The American Journal on Addictions*, 21: 462–467, 2012 ISSN: 1055-0496 print/1521-0391. DOI: 10.1111/j.1521-0391.2012.00251.x
- NIH, National Institute for Abuse. (2014). Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment: A Research-Based Guide. EUA: National Institute on Drug Abuse – NIDA.
- Pacico, J. C.; Bastianello, M. R. (2014). Instrumentos para avaliação da esperança: Escala de Esperança Disposicional e Escala de Esperança Cognitiva. In: C. S. Hutz, (Org.). *Avaliação em Psicologia Positiva*. (pp. 101-110). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Seligman, M. E. & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction*. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 570-585.
- Snyder, C. R. (1994). Discovering Hope. In C.R. Snyder (ed.), *The psychology of hope: you can get there from here*. New York: Free Press, p.3-21.
- Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: There is hope. In C. R. Snyder (ed.), *Handbook of hope: Theory, research, and applications* (pp.3-21). Orlando, FL: Academic.
- Snyder, C. R.; Feldman, D. B.; Shorey, H. S.; Rand, K. L. (2002a). Hopeful Choices: a School Counselor's Guide to Hope Theory. *Professional School Counseling*, 5(5), 298-307.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams III, V. H., Wiklund, C. (2002b). Hope and Academic Success in College. *Journal of Educational Psychology* 94(4), 820–826.
- Snyder, C. R. (2004). Hope and the other strengths: lessons from animal farm. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 624-627.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). Observando nossos futuros por meio da autoeficácia, do otimismo e da esperança. In *Psicologia positiva: Uma abordagem científica e prática das*

qualidades humanas. Porto Alegre, RS: Artmed.

Taunay, T. C. D., Gondim, F. A. A., Macêdo, D. S, Moreira-alMeida A., Gurgel, L. A., Andrade, L. M. S., carvalho, A. F. (2012). Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 39(4):130-5.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação teve como objetivo explorar o construto da esperança no período da adolescência e investigar as relações existentes entre esperança, religiosidade, traços de

personalidade e o uso de álcool em adolescentes, com idades compreendidas entre 14 e 18 anos. Tomou-se como hipótese que altos níveis de esperança teriam relação com o não uso de álcool pelos adolescentes, estariam associados a maior religiosidade e estariam relacionados a baixa Busca por Novidade, alto Autodirecionamento, Cooperatividade e Auto-transcendência. Como esperado, tais suposições foram confirmadas, com exceção a dimensão de personalidade Busca por Novidade, que foi associada a maiores níveis de esperança em adolescentes que haviam feito uso de álcool nos últimos trinta dias.

Compreende-se que durante a adolescência, o jovem é compelido a fazer uma série de enfrentamentos e tomar decisões que terão impacto sobre seu futuro. Entende-se que altos níveis de esperança atuem no sentido de impulsioná-los a fazer escolhas melhores, mediando positivamente o resultado destas escolhas (Snyder, 1994; Snyder et al., 2002). Além disso, traços individuais positivos, ou uma personalidade positiva, podem também melhorar a qualidade de vida e prevenir patologias (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Por isso, a personalidade dos adolescentes é estudada, para que se possa avaliar seu papel no risco geral de uso e dependência de drogas (Milivojevic et al., 2012; Hemphälä, Gustavsson, & Tengström, 2013). Já a religiosidade (prática que inclui crenças, envolvimento em instituições e ações como a oração, por exemplo), também mostrou-se capaz de promover auto-regulação das emoções, auto-controle e incentivar comportamentos pró-sociais, estimulando saúde e bem-estar (McCullough & Willoughby, 2009). Em outras palavras, indica-se que a religiosidade tende a ser um fator protetivo (Hodge, Cardenas, Montoya, 2001).

Neste estudo, buscou-se suplementar a lacuna existente entre as pesquisas quando se trata de adolescentes. Compreender os fatores de proteção que podem benéficamente influenciar comportamentos de saúde em amostras de adolescentes, tanto de alto como de baixo risco, pode levar à construção de melhores estratégias de promoção da saúde e melhor compreensão geral de uso de drogas (Ritt-Olson et al., 2004). O conhecimento sobre o uso de

substâncias nesta população, deve ser mais investigado para a implementação de estratégias de prevenção mais eficazes e para estimular o desenvolvimento de tratamentos para esse público alvo (Madruga et al., 2012).

A identificação de virtudes, se faz importante para a promoção de saúde e bem-estar, pois elas atuam como amortecedores contra as adversidades da vida. Nesse sentido, a Psicologia Positiva pode contribuir grandemente, pois nessa abordagem é dada atenção especial à análise e promoção de forças, tornando-se parte essencial dos modelo de prevenção (Kwon, Birrueta, Faust, & Brown, 2015) e promoção de fatores positivos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Referências

- Kwon, P., Birrueta, M., Faust, E., Brown, E. R. (2015). The Role of Hope in Preventive Interventions. *Social and Personality Psychology Compass*. [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1751-9004](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1751-9004), 9, Issue 12, 696–704
- Hemphälä, M., Gustavsson, J. P., Tengström, A. (2013). The Validity of the Health-Relevant Personality Inventory (HP5i) and the Junior Temperament and Character Inventory (JTCI) Among Adolescents Referred for a Substance Misuse Problem. *Journal of Personality Assessment*, 95(4), 398–406, 2013 DOI: 10.1080/00223891.2012.735301
- Hodge, D. R., Cardenas, P.; Montoya, H. (2001). Substance use: Spirituality and religious participation as protective factors among rural youths. *Social Work Research*, v. 25, N.3.
- McCullough, M. E., Willoughby, B. L. (2009). Religion, self-regulation, and self-control: Associations, explanations, and implications. *Psychological Bulletin*. 135(1):69–93. [PubMed: 19210054]
- Madruga, C. S., Laranjeira, R., Caetano, R., Pinsky, I., Zaleski, M., Ferri, C. P. (2012). Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil — A national survey. *Addictive Behaviors*, 37, 1171–1175.
- Milivojevic, D.; Milovanovic, S. D.; Jovanovic, M.; Svrakic, D. M.; Svrakic, N. M.; Svrakic, S. M.; Cloninger, R. C. (2012). Temperament and Character Modify Risk of Drug Addiction and Influence Choice of Drugs. *The American Journal on Addictions*, 21: 462–467, 2012 ISSN: 1055-0496 print/1521-0391. doi: 10.1111/j.1521-0391.2012.00251.x
- Snyder, C. R. (1994). Discovering Hope. In C.R. Snyder (ed.), *The psychology of hope: you can get there from here*. New York: Free Press, p.3-21.
- Syder, C. R.; Feldman, D. B.; Shorey, H. S.; Rand, K. L. (2002). Hopeful Choices: a School Counselor’s Guide to Hope Theory. *Professional School Counseling*, 5(5), 298-307.
- Seligman, M. E. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Ritt-Olson, A., Milam, J., Unger, J. B., Trinidad, D., Teran, L., Dent, C. W., Sussman, S. (2004). The protective influence of spirituality and “health- as-a- value” against monthly substance use among adolescents varying in risk. *Journal of adolescent health*, 34, no. 3

