

**A influência do Suporte Social, Autoestima e Capital
Psicológico Positivo no Bem-Estar Subjectivo de
Adolescentes Brasileiros**

Cintia Dias Oliveira

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Susana Cristina Silvestre Fonseca e Athayde de Carvalhosa, Professora Auxiliar,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2013.

**A influência do Suporte Social, Autoestima e Capital Psicológico Positivo no Bem-Estar
Subjectivo de Adolescentes Brasileiros, Cíntia Dias Oliveira**

**Setembro,
2013**

**A influência do Suporte Social, Autoestima e Capital
Psicológico Positivo no Bem-Estar Subjectivo de
Adolescentes Brasileiros**

Cintia Dias Oliveira

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Doutora Susana Cristina Silvestre Fonseca e Athayde de Carvalhosa, Professora Auxiliar,
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2013.

Dedico este trabalho a meus queridos e amados pais,
que com tamanha devoção, dedicação e Amor incondicional
sempre estiveram ao meu lado dando-me asas em direção aos vãos que eu me propus a
realizar, assim como sustendo-me em suas orações, nobreza de espírito e seus corações,
lembrando-me sempre que é possível ir onde se quer, desde que nunca se deixe de Confiar em
Deus e em si próprio. À vocês, Ivone e Moisés, com todo meu Amor.

Cintia Dias.

Agradecimentos

“A persistência é o caminho do êxito”

(Charles Chaplin)

A caminhada foi longa, mas finalmente mais uma conquista se completa dando início a um novo ciclo e, constantemente, a novos aprendizados. E foram muitos os aprendizados, diante de outros tantos desafios que se impuseram, no entanto eu só tenho a agradecer por ter chegado até aqui e consegui enxergar o horizonte que tenho pela frente.

Mas também tenho certeza que esta conquista não é só minha, e que cheguei até aqui porque tive muitas pessoas ao meu lado, ajudando-me a transformar o projeto inicial em realidade.

A começar por minha orientadora, a Professora Doutora Susana Carvalhosa, que me aceitou numa situação de orientação à distância, quando eu já me encontrava no Brasil e sentia-me muito angustiada devido ao facto de ainda não ter quem me orientasse, exercendo o seu papel com afinco, atenção e muita paciência.

À Coordenadora do Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, Professora Doutora Isabel Correia, pela atenção e disponibilidade.

À Claudia Giacomoni que foi quem me fez despertar o interesse pela temática deste trabalho e que sempre manifestou disponibilidade, simpatia e saber.

À Jean Natividade, que com muita simpatia, simplicidade e conhecimento sempre se colocou disponível a ajudar nas dúvidas que eu tivesse no processo de análise de dados ao longo do caminho, assim como nos últimos ajustes. Este acolhimento para mim, sem dúvidas, fez toda diferença!

Ao Wagner Machado e ao Bruno Damásio, que também colaboraram explicando-me e ajudando-me na análise e interpretação dos dados. Confiar em vocês me trouxe segurança e eu os agradeço por isso.

Às coordenadoras das escolas em que os dados foram coletados, Sra. Odete Vidor e Rogéria, que me receberam nas inúmeras vezes em que lá estive com o intuito de coletar os dados, e com muita paciência e atenção colaboraram para que esta investigação fosse possível ser realizada.

Não posso deixar de agradecer a todos os adolescentes que se dispuseram a voluntariamente participar desta pesquisa inovadora no Brasil, partilhando suas experiências. Sem eles esta dissertação não seria possível, por isso o meu “muito obrigada!”.

Às colegas do curso do Mestrado Cecília Monteiro, Lídia Almeida, Nicole Costa, Andreia Rodrigues e Joana Mendonça pelo apoio ofertado. Cada uma com sua particularidade acrescentaram muito em um momento de minha vida muito particular.

Aos poucos, porém verdadeiros amigos que sempre buscaram estar próximo, mesmo nos momentos em que estive tão longe fisicamente, ofertando-me uma palavra de apoio e força em busca de meus sonhos.

À Teresa Nunes, Dona Lucinda Nunes e Vanessa Peçanha que me fizeram sentir em casa durante o tempo em que morei em Portugal. Um obrigada especial, à Teresa, que me acolheu, me abraçou e confiou em mim. Sua casa foi de verdade um LAR para mim, onde sentia-me segura e em paz. Gratidão pelo abraço, pelo sorriso, pela amizade! Guardarei comigo para sempre!

À Isabela Chiari, inicialmente colega do Mestrado, mas hoje uma grande amiga, que se faz presente mesmo fisicamente distante. Obrigada por quem você foi para mim quando morei em terras lusitanas, pela nossa verdadeira amizade, pelo companheirismo, pelo apoio, pelo olhar e abraço acolhedor, pelas palavras de força que você me transmitiu todas as vezes que me sentia saudosa dos meus e me via diante dos desafios de estar num país distante. A sua amizade é um dos doces frutos que ganhei de presente com este Mestrado.

Ao Mário Morgado, esposo de Isabela Chiari, no qual o meu carinho, amor e amizade se estendem também. Obrigada pela sua disponibilidade e prontidão em sempre buscar ajudar-me no que fosse preciso.

À minha amiga Maria Caldas por compartilhar as suas vivências e me ensinar muito com isso, pelas conversas francas e lúcidas que me possibilitam acessar a minha alma, a verdadeira bússola que nos leva em direção a nós mesmos, nos levando a fazer escolhas que nos fazem mais felizes e plenos.

Às minhas tias e demais familiares que sempre torceram por mim, pelas palavras de apoio e de carinho, mas principalmente pelas orações que sei que fizeram e fazem por mim.

Ao meu irmão Tiago, sou grata pelo carinho e amor que me dispensas, pelas vibrações positivas por minha felicidade e sucesso.

À Gilberto, sem você a caminhada seria com certeza mais pesada. Não posso deixar de expressar a minha Gratidão pela âncora que foi para mim durante os quase dois anos em que morei em Portugal. Agradeço pelo suporte e força que sempre me deu, todo apoio, toda torcida, cada orientação em momentos de dúvida e por me fazer entender que eu podia contar com você. Contar com seu amor e apoio fez toda diferença. Obrigada!

Aos meus amados Pais, pela certeza do vosso Amor Incondicional, por todo apoio e força transmitidos, pelas palavras que me trouxeram conforto, amparo e segurança para que eu nunca deixasse de ir em busca de meus sonhos. Que me ensinaram que no caminho da vida existirão inúmeros espinhos, mas que temos que acreditar acima de tudo em Deus e depois em nós próprios, fazendo o que cabe a nós e confiando, desta forma os espinhos só nos lapidarão para que quando encontrarmos as flores possamos dar o devido valor. Obrigada Pai e Mãe por serem quem são, por confiarem em mim e estarem juntos comigo seja qual for a minha escolha. Sem o suporte e a confiança que me dispensam eu não teria chegado até aqui. Vocês têm a minha eterna gratidão.

Finalmente à Deus, a Força Maior que me sustenta, pela vida que me destes, pela fé que carrego em mim e que me alimenta e por despertar em mim a busca do conhecimento, do aprimoramento pessoal e profissional.

Resumo

A presente investigação tem como temática central o estudo do Bem-Estar Subjectivo (BES) em adolescentes brasileiros. O BES tem despertado interesse cada vez maior da comunidade científica, no entanto só recentemente foram iniciados os estudos entre os adolescentes, se fazendo necessária a produção de mais conhecimento dentro desta faixa etária. Desta forma, o objectivo deste estudo visa compreender a influência do Suporte Social, da Autoestima, do Capital Psicológico Positivo no Bem-Estar Subjectivo de adolescentes brasileiros. Para explorar esta relação, participaram da investigação 310 adolescentes, com idades compreendidas entre os 10 e 19 anos, dos quais 55,5% são do sexo feminino. Os dados foram coletados através de um questionário de auto-relato. Os resultados encontrados permitiram-nos concluir que os participantes do sexo masculino apresentaram maiores índices de BES. Também se foi constatado que a idade apresentou uma correlação positiva com o BES, porém sem existir diferenças de BES entre os grupos de adolescentes mais jovens e os mais velhos. Além disso, a investigação permitiu-nos concluir que o Suporte Social, a Autoestima e o Capital Psicológico Positivo estão positivamente relacionados com o BES, porém somente as duas primeiras variáveis o predizem, visto que o Capital Psicológico Positivo não apresentou resultado significativo. Apesar disso, esta investigação vem inovar no sentido em que estuda o Capital Psicológico Positivo de adolescentes relacionando-o com o BES, apontando novas diretrizes e abrindo caminhos para que novas investigações sejam realizadas neste sentido.

Palavras-chave: Bem-Estar Subjectivo, Suporte Social, Autoestima, Capital Psicológico Positivo.

Abstract

This research has as central theme the study of Subjective Well-Being (SWB) in Brazilian adolescents. SWB has attracted increasing interest from the scientific community, however only recently the studies started among adolescents, making it necessary to produce more knowledge within this age group. Thus, the objective of this study is to understand the influence of Social Support, the Self-esteem, Positive Psychological Capital on Subjective Well-Being of Brazilian adolescents. To explore that relationship, 310 adolescents were participants in the investigation, with age between 10 and 19 years, of whom 55.5% were females. Data were collected through a self-report questionnaire. The results allowed us to conclude that male participants had higher SWB. Also, we noted that age was significantly correlated with the SWB, but no differences were found between the SWB groups younger teens and older. Furthermore, this research has allowed us to conclude that the Social Support, to Self-Esteem, and Positive Psychological Capital are positively related to SWB, but only the first two variables predict the SWB, since the Positive Psychological Capital showed no significant result. However, this research has been to innovate in order to study the moment of Positive Psychological Capital teenagers relating it to the BES, pointing out new directions and opening new path for investigations to be carried out in this direction.

Keywords: Subjective Well-Being, Social Support, Self-esteem, Positive Psychological Capital.

Índice:

Dedicatória	II
Agradecimentos	III
Resumo	VI
Abstract	VII
Lista de Tabelas	X
Glossário de Siglas e Abreviaturas	XI
Introdução	1
I. Revisão de Literatura	3
1.1. Adolescência: o que a define e a caracteriza	3
1.2. Psicologia Positiva – Um novo olhar sobre o ser	5
1.3. Bem-Estar Subjectivo	7
1.3.1. Conceptualização do BES	7
1.3.2. Componentes do BES	9
1.3.3. BES e a Adolescência	13
1.4. Capital Psicológico Positivo	15
1.4.1. Dimensões do Capital Psicológico Positivo	17
1.4.2. Relação entre Capital Psicológico Positivo e BES	21
1.5. Autoestima	21
1.5.1. Relação da Autoestima e BES	21
1.5.2. Autoestima e Adolescência	23
1.6. Suporte Social	24
1.6.1. Relação do Suporte Social e BES	24
1.6.2. Suporte Social e Adolescência	25
1.7. Objectivos e Hipóteses do estudo	26
II. Método	28
2.1. Participantes	28
2.2. Instrumentos	29
2.3. Procedimentos	31
III. Resultados	33
3.1. Análises Descritivas	33
3.2. Análises Inferenciais	34

IV. Discussão e Conclusão	38
V. Referências Bibliográficas	43
VI. Anexos	53
6.1. Anexo A: Questionário	54
6.2. Anexo B: Termo de Livre Consentimento	60
6.3. Anexo C: Estatística Descritiva dos itens: Idade, Sexo, Tipo de Escola e Escolaridade (Frequência e %)	61
6.4. Anexo D: Avaliação da Fidedignidade (Alpha de Cronbach) de todas as escalas (PANAS, SWLS, ESSS, EAR, PCQ, BES) e a Análise Descritiva de todos os Instrumentos	63
6.5. Anexo E: Testes de Correlações de Pearson Entre as Variáveis BES, PANASP, PANASN, SV, AE, AEN, AEP, SSS e CPP	64
6.6. Anexo F: Testes de diferenças de médias entre gênero e os indicadores de BES (SWLS e PANAS).....	65
6.7. Anexo G: Testes de Correlações entre Idade e BES (SV, PANASP e PANASN)	66
6.8. Anexo H: Testes de diferenças de médias entre BES e idade (separando por grupo etário; 10-15 = 1 e 16-19 = 2)	67
6.9. Anexo I: Testes de Regressão Hierárquica	68

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Dimensões do <i>Psycap</i>	16
Tabela 2 – Caracterização sócio-demográfica dos participantes	28
Tabelas 3 – Médias, Desvio-padrão, Mínimo e Máximo de BES (AP, NA, SV), Autoestima, Suporte Social e Capital Psicológico Positivo	33
Tabela 4 – Correlações de Pearson entre BES e Suporte Social, Autoestima e Capital Psicológico Positivo	34
Tabela 5 – Médias, Desvio-Padrão do BES de acordo com o Gênero dos Participantes	35
Tabela 6 – Médias e Desvio-Padrão do BES de acordo com a Idade dos participantes	36
Tabela 7 – Variáveis Predictoras de BES avaliadas através da Regressão Hierárquica pelo Método Enter	36

Glossário de Siglas

AE - Autoestima

AMOS - Analysis of Moments Structures

APA - American Psychological Association

BEP - Bem-Estar Psicológico

BES - Bem-Estar Subjetivo

CPP - Capital Psicológico Positivo

ESSS - Escala de Satisfação com o Suporte Social

RSES - Rosenberg Self-Esteem Scale

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPS - Organização Pan-americana de Saúde

PANAS - Positive and Negative Affect Schedule

PsyCap – Capital Psicológico Positivo

SPSS - Statistical Packages for the Social Sciences

SS - Suporte Social

SWLS - Satisfaction with Life Scale

Introdução

Os jovens em todo o mundo vivenciam sem dúvida um momento único com incontáveis desafios a serem enfrentados, assim como inúmeras oportunidades. Ao mesmo tempo, estes mesmos jovens estão susceptíveis constantemente a problemas com drogas, álcool, violência, insucesso escolar, pressão em contextos sociais, familiares e no trabalho. Apesar disso, a maioria destes jovens de hoje estão bem ajustados e se tornam adultos felizes e saudáveis (Damon, 2004).

Considerando a adolescência um período crítico do desenvolvimento humano, onde o indivíduo passa por diversas alterações a níveis físicos, cognitivo, moral, social e psicológico, é preciso um esforço conjunto para que o adolescente ultrapasse esta fase da vida de forma harmoniosa, buscando se adaptar saudavelmente às mudanças, visto que estas conquistas contribuem para o seu bem-estar e também para o seu sucesso em tarefas futuras (Sampaio, 1996), e conseqüentemente venha a construir uma vivência positiva de sua juventude e por conseqüência de sua vida adulta.

As investigações sobre Bem-Estar têm despertado o interesse cada vez maior da comunidade científica, sendo, portanto foco de inúmeros estudos. O Bem-Estar Subjectivo (BES), conhecido popularmente na literatura da psicologia como felicidade, tem recebido atenção especial principalmente após o surgimento da Psicologia Positiva, o que propiciou um aumento significativo nestes estudos (Seligman & Csikzentmihalyi, 2000), apesar da temática da felicidade sempre ter sido foco das preocupações do ser humano, tanto para estudiosos das ciências da filosofia e pensadores, quanto para as pessoas em geral (Cury, 2005; Diener & Tov, 2004; Martin, 2005).

Só recentemente foram iniciados os estudos sobre a conceitualização e mensuração do BES entre crianças e jovens (Huebner, 1996), e apesar deste aumento considerável das investigações, a revisão bibliográfica revela que ainda se tem muito a esclarecer, clarificar incertezas, para além de aumentar o conhecimento em determinadas faixas etárias, em especial a adolescência, justificando-se assim o interesse em desenvolver este estudo.

Relativamente à estrutura deste estudo, o mesmo está organizado em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma revisão de literatura pertinente, expondo os principais tópicos a serem estudados, começando por exibir um tópico sobre a Adolescência com o intuito de apresentar ao leitor o público-alvo da investigação, além de um tópico sobre a Psicologia Positiva, abordagem que deu fundamento à investigação. Ainda neste capítulo inicial, foram apresentadas fundamentações teóricas do Bem-Estar Subjectivo, do Capital

Psicológico Positivo, da Autoestima e do Suporte Social, procurando apresentar estes conceitos e suas relações com o BES e com a adolescência. No segundo capítulo, foi relatado o método utilizado na pesquisa com o intuito de alcançar os objectivos propostos e de verificar as hipóteses. Posteriormente, no terceiro capítulo, foram apresentados os resultados encontrados das análises de, finalizando no quarto capítulo quando é apresentada as discussões e conclusões que se chega com o referente estudo.

I. Revisão de Literatura

1.1. Adolescência: o que a define e a caracteriza

A adolescência é uma fase de transição que configura a passagem da infância para a idade adulta. De acordo com Muuss (1976), a palavra adolescência tem origem no latim “*adolescere*”, que significa “fazer-se homem/mulher” ou “crescer na maturidade”, tratando-se de um período do desenvolvimento humano entre o início da puberdade e o estado adulto.

Durante muito tempo, pensou-se que a criança estaria preparada para ser um adulto por volta de seus seis ou sete anos de idade, sendo assim a partir desta idade considerada uma espécie de adulto em miniatura. À exceção daquelas que nasciam em famílias que pertenciam a uma classe social elevada, todas as outras crianças vivenciavam a dura realidade de trabalho e esforço físico juntamente com os adultos nos campos, trabalhando nas minas, lutando e morrendo nas guerras, e com o surgimento da industrialização, trabalhavam para além do horário normal das fábricas, em muitos casos morrendo em razão de acidentes de trabalho ou a doenças (Sprinthall & Collins, 1999).

Contudo, a ciência e as sociedades deram passos significativos no sentido de evoluir esta percepção, e a partir dos séculos XVIII e XIX, a adolescência passou a ser considerada uma fase de desenvolvimento com características próprias (Braconnier & Marcelli, 2000). A partir desta época os estudos sobre esta fase da vida vêm aumentando gradativamente, o que tem se salientado especialmente nas duas últimas décadas (Nurmi, 2004).

A definição do conceito de adolescência é considerada pouco consensual e bastante complexa. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), esta é definida como uma etapa biopsicossocial, na qual ocorrem transformações corporais e de adaptação a novos suportes psicológicos e ambientais, que conduzem o sujeito da infância à idade adulta. É um período caracterizado por inúmeras mudanças nas esferas físicas, psicológicas e sociais que acometem o sujeito. É também nesta fase da vida que o sujeito toma consciência de todas estas transformações que ocorrem com seu corpo, o que acaba por ocasionar conflitos das mais variadas dimensões, diferentes em cada sexo, mas inerentes à tentativa de compreender uma crise de identidade.

De acordo com Costa e Bigras (2007), a adolescência tem início com as mudanças fisiológicas da puberdade, sendo condicionada por factores relativos à esfera social e cultural em interação com o desenvolvimento biológico, intelectual e emocional do indivíduo, o que permite sua integração com o mundo dos adultos. Para Sampaio (1995), a adolescência é uma

fase do desenvolvimento que ocorre entre a puberdade e a idade adulta, o que significa que se origina com as alterações psicobiológicas que iniciam a maturação até um determinado momento em que o sistema de crenças e valores se estabelecem numa identidade estabelecida.

Muitos autores percebem o adolescente moderno como um ser cheio de paradoxos, visto que ao passo que este quer ser autônomo e livre, ao mesmo tempo ainda solicita os pais para as atividades rotineiras, conclama verdades absolutas, duvidam de si e costumam ser altamente egoístas. Para Braconier e Marcelli (2000), a adolescência possui características peculiares de acordo com as épocas em que se vive, do seu contexto sócio, econômico e cultural, sendo cada geração influenciada pelos diferentes problemas sociais de sua época.

A puberdade, que marca o início da adolescência (Perinat, 2003), se inicia com o despertar da função reprodutiva, findando com a maturidade sexual (Susman & Rogol, 2004). É um verdadeiro processo de evolução universal, imposto pela natureza, que modifica a imagem, estimula novas competências e condutas, transformando as relações do adolescente consigo próprio, com seu ambiente familiar e social (Rodríguez-Tomé, 2003).

Tavares e Alarcão (1990) conceberam a adolescência subdividida em três fases. A primeira fase é conhecida como puberdade ou pré-adolescência (11-14 anos), e é predominantemente assinalada pelas transformações de carácter físico (corporais). A segunda fase, a adolescência propriamente dita (13-16 anos), é evidenciada pelas transformações na dimensão cognitiva, havendo aqui uma imensa necessidade do indivíduo de gerir os mecanismos do que é proveniente do seu pensamento abstrato e formal. Na última fase, a juventude (15-21 anos), é onde imperam os aspectos de natureza social.

A adolescência prolongada é um fenômeno cada vez presente nas sociedades ocidentais, no entanto, seu início é mais evidente do que o final (Moshman, 2005). Para Rodríguez-Tomé (2003), a adolescência começa, na maior parte dos casos, entre os 11 e 12 anos, onde geralmente surgem os primeiros sinais notórios da puberdade. Benson e Scales (2004) apontam que a passagem da adolescência para a vivência adulta acontece dos 18 aos 25 anos.

Esta discussão da delimitação entre as faixas etárias tem sido uma das grandes preocupações atuais, visto ser esta uma fase da vida com características muito específicas e distintas das outras fases da vida. Embora haja divergências em relação aos limites etários desta fase da vida, de acordo com a OMS, a adolescência é o período entre os 10 e os 19 anos de idade (Conti, Frutuoso & Gambardella, 2005), o que nos leva a considerar esta indicação como referencial para a presente investigação.

1.2. Psicologia Positiva – Um novo olhar sobre o ser

O movimento científico da Psicologia Positiva surgiu em Janeiro de 1998, nos Estados Unidos, a partir da iniciativa de Martin Seligman que, em conjunto com outros renomados cientistas, a citar Mihaly Csikszentmihalyi, Ray Fower, Chris Peterson, George Vaillant, Ed Diener dentre outros, começou a elaborar pesquisas quantitativas com o intuito de produzir modificações naquilo que a Psicologia sempre estudou, as patologias, passando a focar os estudos naquilo que “valha a pena” (Seligman, 2004).

Sheldon & King (2001), definem a Psicologia Positiva como o estudo científico das forças e virtudes próprias do indivíduo, o que faz com que psicólogos desta abordagem adotem uma postura mais apreciativa em relação ao potencial, a motivação e capacidades humanas. Para estes mesmo autores está cada vez mais claro que o funcionamento saudável dos seres humanos não pode ser medido através de focos exclusivos nos problemas. De acordo com Seligman (2004), a Psicologia Positiva é a psicologia que estuda as emoções, sentimentos, instituições e comportamentos positivos que tem como objectivo final a promoção da felicidade humana.

Esta tão falada felicidade, segundo atesta a Filosofia, sempre fez parte das preocupações humanas, logo é algo que acompanha os ideais humanos há bastante tempo. Desde os primórdios, segundo a filosofia budista, a profunda necessidade do ser humano em alcançar a felicidade se fez presente (Cury, 2005) através do Bem-estar e do que torna a vida boa (Diener, Lucas, & Oishi, 2002; Diener & Tov, 2004). De acordo com Aristóteles, filósofo da Grécia Antiga, a felicidade era o objectivo de todo o homem e que só seria atingida pelo exercício das virtudes, em sintonia com a vida em sociedade (Aristóteles, *Ética a Nicómano*¹, 1987). Outros filósofos como Santo Agostinho, Tomás de Aquino e Kant também consideravam a felicidade como objectivo maior da existência humana (Oliveira, 2004).

Atualmente esta linha de pensamento é compartilhada por inúmeros estudiosos, pensadores e pela maior parte das pessoas que consideram a Felicidade como sua maior finalidade na vida (Martin, 2005). Em contrapartida, percebe-se com a revisão bibliográfica realizada que os cientistas trataram com indiferença durante muito tempo o estudo do Bem-Estar, explorando e evidenciando durante séculos a infelicidade, os problemas, os estados

¹ Nicómano era o Pai de Aristóteles, que foi médico do Rei Amintas II da Macedônia, e também foi o nome que Aristóteles atribuiu ao seu filho, ao qual foi-lhes transmitido os ensinamentos éticos-morais descritos na presente obra.

patológicos e mórbidos, a exemplo da depressão, ansiedade, emoções desagradáveis (Diener, 1984; Lucas, Diener & Suh, 1996; Suh, Diener, & Fujita, 1996).

Esta realidade foi confirmada por Diener, Suh, Lucas e Smith (1999), que declararam em estudos próprios a indicação de que o número de produção de artigos na área da Psicologia sobre estados negativos publicados até 1999 eram excessivamente maior do que aqueles que elegiam os estados positivos, numa proporção de 17 para 1. Da mesma forma, numa pesquisa feita pelo *Psychological Abstracts*, Myers (2000) certificou-se de que os estudos das emoções negativas superavam o das positivas numa proporção de 14 para 1, pois entre 1887 a 2000 existiram 8.072 artigos sobre a ira, 57.800 que falavam sobre a ansiedade, 70.856 referentes à depressão, em contraponto à 851 artigos sobre a alegria, 2.958 relativos à felicidade e 5.701 inerentes à satisfação com a vida (SV).

Após a II Guerra Mundial a ênfase centrada nas dimensões negativas vivenciadas pelo indivíduo, no mal-estar e nas enfermidades, característica até então, passou a ser substituída pela descrição positiva de saúde, quando a OMS definiu, há quase 60 anos, o estado de saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doenças (Ryff & Singer, 1998a). Desta maneira, a redefinição da orientação da saúde considerando-a multidimensional passa a ser sustentada em estados de bem-estar e crescimento pessoal.

De acordo com Diener (1984), a partir desta mudança de percepção muitos estudos começam a surgir identificando, teórica e empiricamente, uma explicação sobre a dimensão mais positiva da vida. A partir deste ponto, as pesquisas são crescentes no que se diz respeito à investigar os precedentes e as consequências de tudo que refere-se à felicidade, optimismo, autoestima, entre outros indicadores do bem-estar (Lucas et al., 1996).

Neste contexto, Seligman e Csikszentmihalyi publicaram um artigo em comemoração a viragem do milênio do *American Psychologist*, cujo tema era *Happiness, Excellence, and Optimal Human Functioning*, não deixando de fazer uma contribuição importante a fim de apresentar, dar respaldo e anunciar a nova perspectiva da psicologia que surgia, a psicologia Positiva.

Esta nova proposta da psicologia, como já dito anteriormente, está muito além de somente focar-se em aliviar sofrimentos, e sim em centrar-se na prevenção de doenças, na otimização e potencialização das capacidades e virtudes do ser, isto é, a preocupação é em investir na dimensão preventiva de saúde psicológica, buscando alimentar o que há de melhor em cada ser humano, promovendo o bem-estar (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Estes

mesmos autores afirmam que a Psicologia Positiva está essencialmente preocupada com a experiência subjectiva positiva, e tem como foco principal o estudo de emoções positivas, forças e virtudes humanas. Logo, a partir de um ponto de vista mais prático é uma ciência que está disposta a esclarecer e compreender, por exemplo, os tipos de famílias que auxiliam as crianças e adolescentes a prosperarem, os ambientes que promovem a satisfação dos estudantes, quais as políticas que favorecem maior comprometimento social (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), além de ajudar a tornar a vida mais saudável e feliz (Martin, 2005).

É importante deixar claro que os estudos que fundamentam a Psicologia Positiva vêm com o propósito de complementar o que já existe, e não o de deletar o conhecimento que já se tinha das desordens humanas. Portanto, segundo Seligman, Steen, Park e Peterson (2005), a finalidade é a de construir um conhecimento voltado para uma compreensão mais equilibrada, alinhada e mais completa das vivências humanas.

No que se diz respeito aos adolescentes, a intenção é desenvolver talentos e capacidades, assim como auxiliar na promoção da autonomia, de maneira que os mesmos tornem-se adultos competentes, sensíveis e psiquicamente saudáveis (Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004).

1.3. Bem-Estar Subjectivo

1.3.1. Origem e Conceptualização do Bem-Estar Subjectivo

A importância dada à temática do Bem-estar já vem de milênios, como já dissemos anteriormente. Segundo Fernandes & Raposo (2008), sua origem remonta à Grécia antiga, onde filósofos (*e.g.*, Aristóteles e Sócrates) determinavam elementos importantes na promoção do prazer e da felicidade. Tais determinações deram origem a duas correntes de pensamentos relativamente diferentes, com bases filosóficas e percursos distintos, mas que conduzem os modelos relacionados com o bem-estar: o *hedonismo* e o *eudaimonismo* (Ryan & Deci, 2001).

Segundo Novo (2003), o termo *eudaimonia* remete à filosofia aristotélica, logo à necessidade de se viver de acordo com as mais elevadas capacidades e talentos, a fim de atingir-se a perfeição e a realização pessoal. Assim, a compreensão *eudaimónica*, aborda questões do que se fazer para “viver bem” apontando para o foco nas virtudes e no potencial humano (Deci & Ryan, 2008). Esta abordagem relaciona-se com o Bem-estar Psicológico (BEP), centrando-se no desenvolvimento do adulto e da saúde mental, admitindo como finalidade principal caracterizar o bem-estar através das dimensões básicas das distintas

referências teóricas da Psicologia Clínica e da Saúde Mental, assim como da Psicologia do Desenvolvimento (Novo, 2003).

Em contrapartida, a perspectiva *hedônica* está relacionada com elementos da esfera psicossocial, com a maneira como os indivíduos qualificam sua satisfação e circunstâncias da vida (Novo 2003). Esta compreensão contempla uma relação com o Bem-estar Subjectivo, ou seja, felicidade, satisfação, emoções positivas (Ryan & Deci, 2001). De acordo com Campbell (1976), percebeu-se que o bem-estar não pode ser concebido somente por factores externos (e.g., níveis de educação, condições sócio-econômicas ou habitação), mas é fundamental levar em consideração a experiência subjectiva do indivíduo.

Estas duas correntes de pensamento levaram a delimitações distintas de bem-estar, respectivamente, o Bem-estar Subjectivo (associado à perspectiva *hedônica*) e o Bem-estar Psicológico (associado à perspectiva *eudaimônica*). No entanto, é de se destacar que neste estudo estaremos dando enfoque especialmente para o BES, visto que trata-se de um estudo abrange aspectos na dinâmica da felicidade dos adolescentes.

Sendo assim, o Bem-estar Subjectivo (BES) é uma área da Psicologia que vem crescendo legitimadamente nos últimos anos, amparando investigações com as mais variadas nomeações, a dizer: felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo, sendo também considerado por alguns autores a avaliação subjectiva da qualidade de vida². Refere-se a avaliação que as pessoas fazem de suas próprias vidas, que segundo Diener, Suh, Lucas & Smith (1999) é uma avaliação tanto cognitiva, como emocional da própria existência. Desta forma, quando nos referimos que uma pessoa tem níveis de bem-estar subjectivo elevado isto significa dizer que ela está tendo experiências práticas de satisfação de vida e constantes emoções de alegria e contentamento, e que raramente vive emoções como a tristeza e a raiva. Em contrapartida, uma pessoa que possui níveis de bem-estar subjectivo baixos quando não está satisfeita com a vida e repetidamente vive emoções negativas que remete à raiva ou ansiedade (Diener et al., 1999).

O estudo do Bem-Estar Subjectivo possui características importantes que merecem ser elucidadas (Diener, 1984). Inicialmente, podemos afirmar que esta é uma área que abrange uma ampla cobertura do bem-estar, que pode ir do êxtase à depressão, interessando-se também pelos fatores que diferenciam as pessoas felizes às extremamente felizes. Num

² Neste estudo há de se respeitar as denominações feitas pelos autores em seus estudos no que se refere ao bem-estar subjectivo.

segundo propósito, podemos trazer a compreensão de que o Bem-estar Subjectivo é avaliado de acordo com o entendimento do próprio indivíduo. Diener e Lucas (2000) afirmam que as pessoas analisam suas condições de vida de acordo com seus valores, expectativas e experiências anteriores, fazendo análises diferenciadas. Outra característica fundamental do Bem-estar Subjectivo é que, segundo Diener, Suh e Oishi (1997), este também considera os humores das pessoas ao longo do tempo, mesmo que estes humores estejam sujeitos a serem modificados caso ocorram novos acontecimentos.

Um ponto essencial que também merece relevância é a diferença entre Bem-estar Subjectivo e Saúde Mental. Ambos os termos não são sinônimos, o que significa dizer que uma pessoa pode estar feliz e/ou satisfeita com a vida que tem, mas isso não quer dizer que podemos afirmar que ela possui saúde mental. De acordo com Diener et al. (1997), o bem-estar é uma condição desejável, porém o BES não é garantia para a presença do BEP, e pode não ser fundamental para a saúde mental.

Bem-estar Subjectivo é o termo científico que se refere o que as pessoas chamam, informalmente, de Felicidade (Seligman & Czikszentmihalyi, 2000). A pouca exatidão e, por vezes, a confusão que se tem a respeito dos diversos significados que tem este termo (Diener, 2000), propiciou aos investigadores preferirem a expressão BES (Seligman & Czikszentmihalyi, 2000), o que permite destacar o carácter subjectivo do conceito. No Brasil, seu referencial vem sendo utilizado desde 1993, tendo maior proporção a partir do ano 2000 (Costa e Pereira, 2007).

A pesquisa bibliográfica revela que no passado o BES estava ligado ao conhecimento do conceito de felicidade (considerando-se apenas dimensões afectivas), no entanto é somente após os estudos que Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985) realizam que se verifica empiricamente a dimensão cognitiva do BES, i.e, a satisfação com a vida (SV), passando esta a ser considerada parte do mesmo.

É com o intuito de clarificar e excluir quaisquer dúvidas a respeito de uma universalização e uniformidade dos conceitos, que ao longo desta dissertação, em conformidade com muitos investigadores atuais, assumiremos o BES e Felicidade como sinônimos.

1.3.2. Componentes do BES

A definição do BES expressa sua natureza complexa e multifacetada. Não há uma única dimensão do BES, logo não há uma única direção que apreenda o que significa o que é

estar feliz. Decorrente desta complexidade, este constructo é composto por três factores em conjunto: Afeto Positivo (AP), Afeto Negativo (AN) e a Satisfação com a Vida (SV) (Diener, 2000, 2009). O AP e o AN são considerados respostas de dimensões afectivas, ao passo que a SV é baseada em respostas oriundas da avaliação cognitiva de aspectos globais da vida.

Há um consenso entre os investigadores da existência das três dimensões do BES (Feist, Bodner, Jacobs, Miles, & Tan, 1995), porém alguns estudiosos (Oishi, Diener & Lucas, 2007) nesta esfera da investigação admitem a possibilidade da existência de uma quarta dimensão, a satisfação com domínios específicos da vida. Esta outra componente do BES tem sido defendida por diversos filósofos e psicólogos, no qual agrega o sentido de possuir um significado mais profundo ou um propósito, para dizer-se verdadeiramente feliz, o que vai além da satisfação. Alguns vêem esta componente como a religião (Martin, 2005).

Afeto Positivo e Afeto negativo

De acordo com Diener e Lucas (2000), as experiências afectivas fazem parte da vida de todas as pessoas com o objectivo de auxiliar a sobrevivência e a reprodução humanas, ao passo que orientam os indivíduos a se adaptar ao mundo em que vivem. Segundo Watson, Clark e Tellegen (1988), o Afeto Positivo vai indicar o quanto a pessoa sente-se alerta, ativa e motivada, mas também não deixa de expressar emoções específicas (Diener et al., 1997) como a alegria, esperança e gratidão. Watson (2002) assegura que o AP está direccionado para facilitar comportamentos de aproximação que encaminha os indivíduos a experiências que poderão originar recompensa e/ou prazer.

Muitos estudos realizados em países ocidentais chegaram a conclusão de que a vivência de emoções positivas estão relacionadas a características comportamentais muito benéficas (e.g. sentimentos de autoconfiança e energia, altruísmo, criatividade, sociabilidade) e, provavelmente ao fortalecimento do sistema imunológico e cardiovascular. Além disso, também demonstraram que os indivíduos habitualmente felizes apresentam estas características continuamente, logo se chega à conclusão de que as pessoas que se consideram felizes consigam conquistar circunstâncias que logram mais êxito num maior número de esferas em sua vida (e.g. são mais propícias a terem mais amigos; em média, ganham mais dinheiro; tem mais possibilidades de serem promovidas no ambiente de trabalho; constroem mais relações duradouras; e muito provavelmente vivem mais) (Diener & Biswas-Diener, 2002).

O AN é uma dimensão que está diretamente relacionada com as emoções e humores aversivos (e.g. ansiedade, raiva, tristeza, medo, culpa, angústia) que cada pessoa pode experimentar (Diener, 1984; 2000), e que tem o objectivo de manter o sujeito afastado das ameaças ou problemas que podem surgir, inibindo os comportamentos que venham a promover alguma situação indesejável, dor ou mesmo castigo (Watson, 2002). Segundo Martin (2005), as emoções negativas, em termos biológicos, são muito mais relevantes do que as emoções positivas, ao passo que nos auxiliam na manutenção da vida. Recentemente, Oishi et al. (2007) salientaram a conveniência e a funcionalidade do AN numa dada circunstância vivida. Podemos destacar estas situações, por exemplo, quando a tristeza é experienciada por um lado, mas por outro podemos percebê-la como uma possibilidade de renovação e de fortalecimento, a partir da qual se dá a busca de novos planos de ação após uma perda; e o medo, que pode nos livrar de situações perigosas (Diener, Scollon & Lucas, 2003).

Por outro lado, em resultados de alguns estudos Diener (2000) afirma que ter as sensações das emoções positivas e agradáveis, a maior parte do tempo, somado às experiências de emoções desagradáveis, em menor regularidade, é bastante para manifestação do BES em níveis considerados altos. Estas afirmações estruturam a idéia levantada por Lyubomirsky et al.. (2005a) de que é a quantidade de tempo de AP vivenciado pelas pessoas que mais importam para a Felicidade, do que de facto sua intensidade.

Dois abordagens devem ser consideradas no que tange ao estudo das dimensões afectivas: a categórica e a dimensional, cada uma com características bem distintas (Tucitto, Giacobbi, & Leite, 2009). A primeira delas, a abordagem categórica, de acordo com Ekkekakis & Petruzzello (2000), apresenta os estados afectivos como específicos e distintos uns dos outros, devendo estes ser avaliados independentemente. Já a segunda abordagem conhecida como dimensional, são compreendidas por Watson et al. (1988) como estados afectivos gerais e semelhantes, sendo mais bem mensurados quando relacionados uns aos outros. Esta última abordagem em termos de investigação vem se mostrando uma das mais importantes.

Satisfação com a Vida (SV)

Conforme Diener (2009) esclarece em suas investigações, a satisfação com a vida é um dos componentes do Bem-estar Subjectivo. Ela está diretamente relacionada com a avaliação da dimensão cognitiva, ou seja, ao juízo que as pessoas fazem de sua própria vida no que tange aos aspectos racionais e intelectuais. Esta avaliação pode ser tanto global (da

vida como um todo), como mais específica (vida profissional, familiar, amorosa, entre outros aspectos) e depende de uma comparação entre as circunstâncias de vida da pessoa e um padrão escolhido por ela. Costa e Pereira (2007) irão trazer a contribuição de que esta satisfação é menos dependente de eventos pontuais e rápidos, e menos influenciada por inconstâncias de humor.

As pessoas possuem diferentes formas de expressar esta satisfação na vida. Chama-nos a atenção de que alguns indivíduos destacam e, sobretudo, acentuam aspectos positivos de suas vidas, ao passo que outros fazem exatamente o contrário, focando-se nas esferas mais complicadas e de difícil resolução, o que automaticamente influencia nos níveis de SV. Esta idéia aparece consoante aos estudos de Diener e Biswas-Diener (2002), que constata que quando as pessoas consideradas mais felizes analisam a SV dentro da perspectiva global, parece que é dada maior consideração aos domínios bem resolvidos e mais otimistas da vida do sujeito. Mas o contrário também é verdade, ao passo que as pessoas que não se sentem felizes costumam avaliar a SV com ênfase mais específica, centrando-se principalmente nas esferas problemáticas de suas vidas.

Em conformidade com Diener et al. (1997), podemos afirmar que o grau de SV pode regular as emoções, aumentando ou diminuindo estas emoções a depender do que o indivíduo está pensando. Segundo Hernangómez, Vázquez & Herváz (2009), a satisfação escolar vai mensurar a importância que tem a escola e todas as relações que se originam da mesma. Neste contexto, a valorização pelos professores, o experimento de novas competências, a habilidade de decidir, relacionar-se e divertir-se estão associados ao bem-estar na escola.

Poletto (2007) afirma em suas investigações algumas questões dentro da perspectiva da SV, dentre elas a de que esta dimensão cognitiva do BES independe do ambiente no qual a criança ou adolescente vive, mas certamente recebe grande influência da qualidade e da presença da afetividade nos relacionamentos.

De acordo com Pavot e Diener (1993), apesar de alguns estudos evidenciarem que a SV seja uma componente do BES que se altera ao longo dos anos, ela é considerada a componente mais estável da constituição do constructo. Uma pesquisa realizada por Fujita e Diener (2005) durante 17 anos comprovou estas afirmações, ao passo em que se verificou uma modesta estabilidade da SV ao longo destes anos. Numa outra pesquisa estes mesmos autores verificaram que 24% dos indivíduos mudaram de maneira significativa sua SV após esses anos.

Embora exista um consenso na literatura de que o BES é influenciado por muitos factores e apesar da comprovação de estudos sobre a existência de alterações ao longo do tempo, parece haver uma disposição no sentido de alguma estabilidade no tempo do mesmo.

1.3.4. BES e Adolescência

A revisão de literatura propiciou-nos concluir que muitos estudos já foram produzidos em função da população adulta, de idosos e especiais (e.g. Carvalhosa, 2011; Ginis, Mckechnie, Ditor, McCatney, Hicks, et al., 2003; McNary, Lehman & O'Grady, 1997), porém apesar destes ainda assim o desenvolvimento sobre o conhecimento do BES em populações adolescentes ainda se mostra tímido, tendo pouco interesse pelos estudiosos (Huebner, 2001). Somente na última década é que esta temática começou a ganhar maior produtividade científica (Huebner, 2004; Matos & Carvalhosa, 2001), no entanto dentro de uma proposta com foco em estudantes universitários, e neste caso vale lembrar que os mesmos já estão vivenciando o final da adolescência e início da vida adulta. Huebner, Gilman e Suldo (2007) concebem que os estudos sobre o BES podem funcionar como uma força psicológica capaz de atuar promovendo a resiliência face às situações adversas da vida de crianças e adolescentes.

Desta forma, as investigações que estão sendo feitas até então só destacam a fundamental e progressiva importância de continuar a investir em estudos do BES nesta faixa etária (Huebner, Suldo, & Valois, 2003). Relativamente aos estudos já existentes, podemos destacar que os resultados dos mesmos têm sido unânimes ao indicar que os adolescentes, em medidas unidimensionais deste constructo, possuem bons níveis de Bem-estar Subjectivo (Diener, 1996; Wagner, Ribeiro, Arteche, & Bornholdt, 1999). Estes dados são validados pelas investigações realizadas por Arteche e Bandeira (2003) que vêm atestar os bons níveis de BES nos adolescentes, além de afirmar em seus estudos que não há diferenças de destes níveis em adolescentes que trabalham e os que não trabalham. Segundo estas mesmas autoras, os elevados graus de SV seriam compreendidos através de características da personalidade que mediarão estes níveis de SV. No que diz respeito às médias do afeto positivo, estas foram bem maiores que as do afeto negativo.

As pesquisas revelam que são vários os factores que exercem influência sobre o bem-estar, nomeadamente o género (Diener & Suh, 1999), a idade (Bizarro, 1999), o suporte social (Brunstein, 1993; Carvalhosa, 2011), a autoestima (Carvalhosa, 2011; Diener e Diener, 1995), a personalidade (Diener et al., 1999), pelo que se torna fundamental agir nestes factores a fim de promover o bem-estar. É importante efectuar esta ação durante a

adolescência, uma vez que nesta fase da vida ocorrem muitas variações do bem-estar (Bizarro,1999).

Estudos realizados por Park (2004) sobre o papel do BES no desenvolvimento saudável no decorrer da adolescência atestam que a alta SV e os altos índices de AP estão diretamente ligados à qualidade da saúde física, baixos índices de violência, assim como à redução da ansiedade e neuroticismo³, além da elevação da autoestima e motivação intrínseca. Por outro lado, este mesmo autor confirmou que indivíduos com baixos índices de SV estão muito propícios a desenvolver uma série de problemas sociais e psicológicos, a citar a depressão e problemas nas relações interpessoais com outros.

As investigações a cerca da temática do Bem-estar comungam da idéia de que crianças e adolescentes possuem dimensões destes graus bastante semelhantes aos que são encontrados em adultos. De acordo com Casas et al. (2007), na fase da adolescência foram constatados pequenas diferenças em função da idade e do gênero, com acréscimo na expressão das emoções negativas, diminuição da representação das emoções positivas, além da leve diminuição da SV entre os 12 e os 16 anos, em especial nas adolescentes (gênero feminino).

Inúmeras pesquisas realizadas em países como Estados Unidos, Austrália, Canadá, China, Coréia, Espanha e Portugal, também concentram seus resultados em ideais semelhantes ao que já dissemos, no sentido de que os jovens, de forma geral, detém índices de SV considerados positivos (Gilman & Huebner, 2003). Porém, o estudo de Gilman, Huebner, Tian, Park, O'Byrne, Schiff et al., (2008) demonstrou valores medianos da SV, mas positivos, em indivíduos com idades entre os 12 e 18 anos, pertencentes a países como Estados Unidos, China, Irlanda e Coreia do Sul. Desta maneira, foram constatadas diferenças culturais, a começar pelos irlandeses que apresentaram o maior índice de SV dentre a população em análise. Depois os norte-americanos e os chineses, respectivamente, seguidos dos residentes sul-coreanos que manifestaram os índices de SV mais baixos dos jovens dentre os países em questão, embora ainda fossem positivos.

Um estudo realizado por Neto (1993) declarou que o preditor mais consistente da SV nos adolescentes era o auto-conceito, sendo as competências sociais e interpessoais outras

³ Neuroticismo é uma das variáveis do funcionamento negativo da personalidade mais estudadas na literatura psicológica a nível clínico, social e educacional. Pode se dizer que está relacionado com a instabilidade emocional do ser humano.

fontes importantes. Além disso, o estudo trouxe também a informação de que há uma correção negativa entre a SV e a solidão, e que adolescentes bem adaptados e livres de patologias estavam propensos a sentirem-se satisfeitos com a vida de maneira geral. Este mesmo pesquisador realizou uma pesquisa em Portugal com jovens com idades compreendidas dos 14 aos 17 anos, na qual evidenciou que apesar de a maioria destes adolescentes possuírem valores médios de SV positivos, aqueles do sexo masculino reportaram índices superiores aos das jovens de sexo feminino. Estes dados foram confirmados numa pesquisa mais recente de Alves, Corte-Real, Corredeira, Brustad, Balaguer e Fonseca (2004), com jovens entre os 13 aos 20 anos.

É importante que se diga que a maior parte dos trabalhos relativos a BES e adolescência estão relacionados com a SV, ao passo que ainda são muito raros as investigações que evidenciam a avaliação do AP e do AN. No entanto, os resultados das investigações consultadas permite-nos chegar a conclusão de que a grande maioria dos adolescentes possui valores relativamente altos de AP e baixos de AN (e.g. Arteché & Bandeira, 2003; Biswas-Diener, Diener e Tamir, 2004; Phillips, Richey & Lonigan, 2002; Robles & Páez, 2003).

Fica evidenciado que os estudos a respeito do BES na adolescência só começou, tratando-se de uma área que carece ainda mais de investimentos científicos, a fim de produzir informações importantes, principalmente centrando-se na promoção da saúde dos adolescentes. Maia e Vasconcelos-Raposo (2010) afirmam que o produto de tais estudos podem contribuir para intervenções visando uma vivência mais saudável e positiva desta parcela grandiosa da população mundial, os adolescentes. Portanto, o aprofundamento do conhecimento do BES com esta população específica pode possibilitar avanços na compreensão da vivência da adolescência e do próprio constructo, resultando em novas maneiras de ações e intervenções junto à mesma, e da população em geral.

1.4. Capital Psicológico Positivo

O conceito de Capital Psicológico foi desenvolvido recentemente a partir de estudos e pesquisas baseados na Psicologia Positiva, que se ocupa de estudos do comportamento humano relacionados a pontos fortes e de factores positivos (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). Tal conceito refere-se às capacidades positivas que promovem o crescimento e desenvolvimento pessoal do ser humano.

Segundo a literatura, o Capital Psicológico (também chamado de Capital Psicológico Positivo ou ainda *PsyCap*), tem o seu conceito originado em contextos organizacionais, através de propostas de pesquisas apresentadas por Fred Luthans, um estudioso do Instituto de Liderança da Universidade de Nebraska, em Lincoln, que defende o estudo na área do comportamento organizacional sobre características comportamentais positivas dentro das organizações. A partir desta abordagem proposta levando-se em conta um comportamento organizacional positivo, de acordo com Luthans, Luthans e Luthans (2004), é que se estabelecem concepções a respeito do capital psicológico positivo.

Desta forma, segundo Luthans, Youssef e Avolio (2007), chegou-se ao entendimento que capital psicológico positivo pode ser definido como um estado positivo constituído por quatro capacidades psicológicas: a auto-eficácia, o otimismo, a esperança e a resiliência. Tais capacidades são reconhecidas em características onde a pessoa: (1) possui elevada confiança para realizar esforços necessários com o intuito de ser bem sucedida em tarefas desafiadoras; (2) realiza atribuições positivas acerca de acontecimentos atuais e futuros; (3) apresenta perseverança no direcionamento de seus objetivos e, quando necessário, se mostra capaz de repensar os meios para atingir o que quer; (4) quando confrontado com as adversidades resiste à pressão, superando os obstáculos para atingir sua finalidade.

As pessoas que apresentam estas quatro capacidades psicológicas (auto-eficácia, otimismo, esperança e resiliência) desenvolvidas, têm maior possibilidade de enfrentar situações mais difíceis e delicadas na vida. Isso se dá, pois estas pessoas possuem maior inclinação a buscar soluções para seus problemas, em virtude de serem mais otimistas, esperançosos e perseverantes, manifestando sempre um grau de resiliência bastante significativo (Luthans et al., 2004). Na sequência, apresenta-se a Tabela 1 com as capacidades psicológicas definidas.

Tabela 1

Dimensões do PsyCap

Capacidade psicológica	Definição
Auto-eficácia	Confiança que uma pessoa detém em relação à sua capacidade para estimular a motivação, os recursos cognitivos e à ação a fim de realizar com sucesso tarefas que se propõe em determinado contexto. Ou seja, é a crença em sua própria capacidade de movimentar recursos cognitivos a fim de ter

	atingido seus objectivos.
Esperança	É um estado de motivação positiva que resulta da interação entre a motivação para a ação e os recursos utilizados para atingir os objectivos.
Otimismo	É o atributo segundo o qual os acontecimentos positivos são concebidos à causas internas (pessoais) duradouras e universais, ao passo que os acontecimentos negativos são atribuídos à factores externos, temporários e específicos.
Resiliência	É a capacidade de recuperar-se de situações adversas, conflituosas ou fracassos, mantendo-se o equilíbrio e a responsabilidade.

Nota. Tabela adaptada de Luthans e Youssef (2004).

Muitas pesquisas têm comprovado a relação positiva que estas quatro capacidades psicológicas têm no desempenho das pessoas e das organizações (Avey, Wernsing, & Luthans, 2008; Jensen & Luthans, 2006; Luthans & Youssef, 2004).

De acordo com Luthans et al.(2004), o capital psicológico positivo pode ser verificado em situações, como por exemplo, em que um aluno conquista um prêmio auxiliado por um professor, tornando este episódio um evento relevante na vida do aspirante. Desta forma, para os autores a atuação de pessoas como um professor ou um amigo pode auxiliar na promoção de conquistas para níveis superiores, acabam por colaborar também na elevação da autoestima dos jovens e, conseqüentemente, ajudar na aquisição da satisfação pessoal e no sentimento de eficácia.

Assim, o capital psicológico positivo ou simplesmente *PsyCap* é considerado um constructo de ordem superior que inclui capacidades positivas centrais (Lopes, Cunha, & Palma, 2006). A seguir serão apresentadas as definições destas quatro dimensões que compõem o *PsyCap*, a fim de se fundamentar e se compreender melhor tais conceitos.

1.4.1. Dimensões do Capital Psicológico Positivo

A auto-eficácia é, das quatro dimensões do *PsyCap*, aquela que é reconhecida como a que possui o conceito com maior fundamentação teórica e prática. Fazendo sua contribuição, Bandura (1997, p. 03) definiu a auto-eficácia como as “crenças nas capacidades do indivíduo para organizar e executar o curso de ação necessária para produzir algo”. Para este autor a

auto-eficácia pode ser desenvolvida através da aprendizagem observacional, das experiências de sucesso, através da persuasão social ou ainda pela estimulação física e psicológica. É nesta perspectiva que Maddux (2005) também sua contribuição afirmando que a definição e medida da auto-eficácia não deve ser encarada como um traço, mas sim como uma crença que pode ser desenvolvida. Autores como Stajkovic & Luthans (1998, p. 66) define a auto-eficácia como a convicção que uma pessoa possui em relação à sua capacidade de estimular a motivação, recursos cognitivos e curso de acção necessários a fim de realizar com sucesso tarefas específicas que se propõe em determinado contexto. Já Luthans e Youssef (2004) definem a auto-eficácia como a confiança de se crer na própria capacidade de movimentar recursos cognitivos a fim de obter recursos específicos.

Assim, pessoas consideradas auto-eficazes (auto-confiantes) têm preferência por tarefas e/ou actividades desafiadoras, desenvolvendo motivação e esforço no sentido de cumprir com seus objectivos, em especial em situações adversas (Luthans e Youssef, 2004), pelo simples facto de acreditarem em sua capacidade para realizarem tais tarefas e alcançarem o que pretendem (Bandura, 1997). Estas pessoas são otimistas e acreditam que as circunstâncias benéficas com resultados positivos são as mais prováveis em acontecer. Mesmo quando as situações difíceis mostram-se presentes, elas buscam alternativas e sempre insistem, acabando por saírem mais fortalecidas de determinadas situações visto serem pessoas resilientes (Luthans et al., 2004).

A esperança é estudada teórica e empiricamente por diversos autores, no entanto segundo Snyder & Lopez (2009), a esperança é definida como o pensamento direccionado a objectivos, no qual a pessoa usa pensamentos que se baseiam em caminhos (habilidade de encontrar rotas que levem aos objectivos a conquistar) e pensamentos que se baseiam em agência (as motivações e força de vontade necessárias para usar estas rotas). Desta forma a esperança é descrita como a combinação entre a agência e a identificação de caminhos (e.g. planeamentos alternativos) a fim de se chegar aos objectivos. Lopes et al. (2006) afirma que os indivíduos que possuem esperança definem seus objectivos, encontram caminhos para atingi-los, além de apresentar motivação para chegar aos seus fins. Segundo Luthans et al. (2004), a esperança possibilita ao indivíduo um vigor corajoso e otimista em relação à vida. Conforme Cunha e Lopes (2007) é possível ter orientações para se conquistar os objectivos abastecendo-se de coragem para enfrentar as situações adversas, visto que estas são parte do processo de desenvolvimento e amadurecimento pessoal, social e profissional. Assim, a esperança é reconhecida como uma condição importante na conquista da felicidade e do bem-

estar, refletindo conseqüentemente no desempenho do indivíduo. Estudos de Snyder, Rand & Sigmon (2005) traz a contribuição a respeito da maleabilidade da natureza da esperança, visto que a mesma possui propriedades quer como traço, quer como estado. Dentro desta perspectiva da maleabilidade da natureza deste constructo, Luthans et al. (2007) declina para uma proposta que a esperança pode ser desenvolvida a partir de abordagens promovidas, tais como a definição de metas de crescimento e os passos a alcançar, a ênfase no envolvimento e a definição de objectivos.

Os indivíduos com graus elevados de esperança possuem configurações emocionais positivas, além de uma sensação de prazer que vem de sua história de vida associadas ao sucesso alcançado, ao passo que os indivíduos com baixos graus de esperança possuem estas configurações negativas e um sentido de vazio emocional oriundo de ter fracassado na busca de objectivos (Snyder & Lopez, 2009).

O otimismo é definido como um estilo no qual os acontecimentos positivos são atribuídos causas pessoais, estáveis e globais, enquanto que aos eventos negativos são explicados com base em factores externos, instáveis e específicos (Lopes e Cunha, 2005; Seligman, 1998; Scheier e Carver, 2003). Segundo Luthans (2002), o otimismo pode ser definido como a capacidade cognitiva e emocional, assim como a esperança, que é agente de dois tipos de expectativas : (1) aquelas relacionadas ao futuro (i.e. resultados positivos) e (2) aquelas relacionadas às expectativas de sucesso (i.e. atribuições de causas positivas). Estudos realizados por Luthans e Youssef (2004) revelam que ações como o reconhecimento e a substituição de crenças auto-limitantes, além da busca pela compreensão de factores externo-ambientais a elas relacionados e a identificação de maneiras de remoção dos mesmos, podem ser grandes promotores no desenvolvimento do otimismo.

Pessoas com o otimismo desenvolvido e aprendido tendem a ter comportamentos associados a melhores desempenhos na escola e na universidade (Seligman, 1998); desempenhos atléticos superiores (Seligman, Nolen-Hoeksema, Thornton e Thornton, 1990, citado por Snyder & Lopez, 2009); maior satisfação em relacionamentos interpessoais (Fincham, 2000, citado por Snyder & Lopez, 2009); enfrentamento mais eficaz diante dos factores estressantes da vida (Nolen-Hoeksema, 2000, citado por Snyder & Lopez, 2009). Na concepção de Luthans (2002), as pessoas otimistas são perseverantes diante dos problemas, vivem com satisfação e possuem alto grau de ambição, logo determinam objectivos audaciosos, são motivados para o trabalho. Este mesmo autor defende o otimismo como o conceito base que está entre as quatro dimensões que formam o capital psicológico positivo.

Para Luthans, Avolio, Walumbwa e Li (2005) os otimistas são pessoas que costumam assumir suas dificuldades como desafios e oportunidades para melhorarem o seu desempenho. É importante que se diga que as pesquisas de Carver e Scheier (2005) concluíram que os otimistas possuem uma predisposição estável que os faz acreditar que no futuro vão acontecer mais acontecimentos positivos do que negativos.

A quarta dimensão do *PsyCap* é a resiliência, um conceito que se origina da física através de Thomas (1805), que se refere à propriedade de que são dotados alguns materiais, de acumular energia quando exigidos ou submetidos a estresse, sem ocorrer ruptura. Na Psicologia é um conceito ainda muito recente, e conforme afirmam Faria e Monteiro (2006), assim também no Brasil é um assunto ainda muito pouco explorado, porém com pesquisas avançadas em nações como Estados Unidos e Canadá. Só a partir da década de 90 houve um avanço da Organização Pan-americana de Saúde (OPS) promovendo publicações a cerca desta temática relacionada à saúde no desenvolvimento humano. Para estes autores a resiliência é uma temática muito extensa e abrangente, e que reflete em contextos sociais, econômicos e empresariais, sendo concebida como polêmica e em construção.

Masten e Reed (2005) compreendem a resiliência como a adaptação positiva na presença de contextos adversos ou de risco. De acordo com Yunes (2003), a resiliência é uma indicação de vida saudável por referir-se a processos que elucidam a superação das adversidades. Assim, é importante que se digam que há convergências com Faria e Monteiro (2006), quando os mesmos afirmam de que este é um assunto ainda pouco explorado no Brasil.

A definição de resiliência, dentro da perspectiva do capital psicológico, proposta por Luthans, Youssef e Avolio (2007) é reconhecida como a competência de se recuperar diante das adversidades, mas também perante circunstâncias estimulantes indo além do esperado. No Brasil há de se destacar uma investigação realizada por Emílio, Martins e Siqueira (2011) que estão construindo e validando um instrumento de avaliação para a resiliência que levam em conta os seguintes aspectos: tolerância à adversidade, aceitação positiva de mudanças, competência pessoal, espiritualidade, autocontrole e resignação diante da vida. Em seus estudos estas autoras têm compreendido as pessoas resilientes possuem mais chances de transcender aos problemas e aprender com eles, tornando-as aptas a gerir situações difíceis comuns à vida em geral, como também no trabalho.

Apesar de ser uma temática ainda emergente, o capital psicológico positivo encontra-se bem apoiado por estudos, especialmente, na área da psicologia social. É interessante

destacar que grande parte dos estudos dentro desta perspectiva, até então, tem sido direcionados a investigar as pessoas em suas relações com o trabalho e/ou em contextos organizacionais. Portanto, o presente estudo parte por uma direção diferenciada, haja vista não foram encontrados no Brasil estudos que relacionam o capital psicológico positivo à adolescência.

1.4.2. Relação entre Capital Psicológico Positivo e BES

Diversos autores (i.e. Williams, 2010; Toor e Ofori, 2010; Choi, Namkee e Kim, 2011) que investigam assuntos como felicidade, bem-estar e sucesso, admitem que o capital psicológico positivo é considerado um indicador para se comprovar que o bem-estar interfere nas questões emocionais dos indivíduos. Além disso, segundo Choi, Namkee e Kim (2011), a doação e a caridade são aspectos que acabam por promover o bem-estar nos indivíduos.

1.5. Autoestima

1.5.1. Relação entre Autoestima e BES

De acordo com o levantamento bibliográfico realizado, a definição da Autoestima é mais ou menos consensual. Trata-se de uma avaliação afetiva do valor, apreço ou importância que cada um faz de si mesmo (Blascovich & Tomaka, 1991). Já segundo Baumeister, Gailliot, DeWall & Oaten (2006) a autoestima é definida como uma característica eficaz que exerce influência positiva nas relações interpessoais, facilitando a convivência em grupos e melhorando a determinação em situações de fracasso, tendo o seu início ainda na infância. Uma outra definição a expõe como os sentimentos e pensamentos que uma pessoa tem sobre si mesma, sua competência e adequação (Rosenberg, 1989).

Para que haja uma melhor compreensão da mesma, a autoestima pode ser mensurada de acordo com três graus: baixo, médio e alto. Estas variações foram estudadas em pesquisas de Rosenberg (1956) citado por Avanci, Assis, dos Santos & Oliveira (2007), demonstrando que a baixa autoestima é intrínseca ao sentimento de inadequação à vida, de incompetência e incapacidade de superação de desafios; a média autoestima esta entre o sentimento de adequação ou inadequação, sendo que a inconstância deste sentimento é constante; ao passo que a alta autoestima refere-se ao sentimento de competência e confiança em si próprio.

Vasconcelos - Raposo e Freitas (2000) consideram em seus estudos a autoestima uma variável importantíssima na avaliação do bem-estar. Investigações de Ribeiro (1999) preconizam a autoestima como sendo essencial para o bem-estar social e individual. É

relevante notar que estudos nacionais e internacionais vêm dando notável importância ao conceito da autoestima relacionando-a ao bem estar ao longo da vida humana. Em diferentes países e culturas estes estudos asseguram a significância da autoestima como um importante indicador na saúde mental e avaliações em contextos sociais de desenvolvimento e progresso (Mruk, 1995 citado por Ribeiro, 1999).

Arteche e Bandeira (2003) ratificam em estudos próprios a declarando que a autoestima é um dos componentes do bem-estar, mais especificamente da SV, apesar de outros autores, como Carvalhosa (2011), entenderem esta variável como independente, embora esteja correlacionada com o constructo do BES. Vale lembrar aqui que o BES enquanto campo de estudo é composto por dimensões de origem afetivas (e.g. o Afeto Positivo e o Afeto negativo) e também pela dimensão cognitiva (e.g. a Satisfação de Vida).

Autores como Diener e Diener (1995) e Baumeister, Campbell, Krueger e Vohs (2003), afirmam que a autoestima está relacionada de maneira significativa com o BES, porém que esta relação é mais sólida em países onde a cultura pelo individualismo é mais evidenciada do que pelo coletivismo (Ryan e Deci, 2001). Curiosamente, nestas culturas individualistas, o juízo da SV pode comumente denotar a felicidade que o indivíduo tem para consigo. Neste ponto específico, é essencial salientar a distinção entre SV (que se refere a um julgamento em termos globais da vida) e a autoestima. Segundo Lucas et al. (1996) citado por Rodrigues & Pereira (2007), embora alguns autores comprovem em seus estudos que estas variáveis não são sinônimas, há uma forte correlação entre ambas.

Em um estudo proposto por Diener e Diener (1995) com estudantes universitários de 31 países (N=13,118) foram focos de avaliação a autoestima, a SV e a satisfação com a família, amigos e finanças. Os resultados encontrados indicaram, do ponto de vista individual, uma correlação positiva entre autoestima e a SV, embora a mesma tenha sido moderada pelo individualismo da sociedade. Por outro lado, as associações de satisfação com a família, amigos e com o dinheiro feitas com a SV e com a autoestima apresentaram uma variância entre os países (i.e. a satisfação relativa aos recursos financeiros demonstrou uma correlação mais consistente com a SV nos países menos favorecidos).

Ao investigar sobre a SV e a autoestima auto-relatada e relatada por outros, Lucas et al. (1996) encontraram correlações positivas (entre 0,32 e 0,65), assim como na relação da SV com a dimensão afetiva (Torrey, Mueser, McHugo, & Drake, 2000). Numa amostra de adolescentes chineses, Huang e Zhang (2010) evidenciaram correlações entre a autoestima e AP de 0,38 e de AN de -0,32.

1.5.2. Autoestima e Adolescência

A adolescência é uma fase da vida onde se vivencia diversas transformações físicas, emocionais, psicossociais. Neste período, todas as dimensões de vida do indivíduo passam por um processo de reorganização, havendo uma preocupação excedente com o que os olhos alheios julgam em face de um corpo em mudança (Oliveira e Freitas, 2002). De acordo com Pires, Duarte, Pires e Souza (2004) esta série de transformações variadas acaba por influenciar biológica e culturalmente os adolescentes, em consequência do início da maturidade sexual, da busca pela conquista da independência emocional e financeira da família.

Para Maia, Vasconcelos e Raposo (2010), a adolescência é uma fase em que além das mudanças nos variados contextos de vida do jovem, o que acaba por provocar ansiedade, estes também percebem que suas relações com os pais, familiares, amigos, além de seus interesses mudam completamente, o que traz sentimentos de angústias, dúvidas e incertezas, dentre outros.

Estudos apontam que a autoestima, durante a adolescência, aprimora-se de maneira considerável em contextos das relações com os pares, em especial quando se envolve o mesmo sexo. Nos homens, por exemplo, a indicação é que a autoestima está ligada à realização pessoal, ao passo que para as pessoas do sexo feminino esta autoestima está diretamente ligada à relação com o outro (Papaia & Olds, 2000).

Numa outra investigação, Rosenberg (1956) citado por Ribeiro (1999) revela que a baixa autoestima está ligada diretamente às experiências da gravidez na adolescência, das drogas, ao fraco desempenho escolar, a delinquência, ao suicídio, a violência na família, as agressões na escola, a depressão e a prostituição.

No Brasil, os adolescentes trabalhadores que estão em situação de desemprego apresentam menores níveis de saúde e autoestima em relação àqueles que somente estudam ou que estão empregados (Sarriera, 1993), sendo assim o desemprego apontado como um relevante preditor de baixos níveis de BES (Diener, 1984) também entre adolescentes (Sarriera, Berlim, Verdim, & Câmara, 2000).

Para Mruck (1998), a autoestima está diretamente associada com outros aspectos da personalidade, sendo um conceito relevante para as ciências sociais. Em muitos estudos autoestima está associada aos indivíduos felizes (Myers & Diener, 1995, citado por Freire & Tavares, 2011), portanto mostra-se relevante o interesse a abordagem desta variável no estudo.

1.6. Suporte Social

1.6.1. Relação entre Suporte Social e BES

O suporte social aparece em inúmeros estudos como um factor que potencializa a saúde e a protege (Siqueira, 2008), além de aparecer como um facilitador central na promoção do BES (Brunstein, 1993; Carvalhosa, 2011), e na diminuição dos afectos negativos ligados a situações adversas da vida (Harlow & Cantor, 1996).

Cramer, Henderson e Scott (1997) citado por Ribeiro (1999) fazem a distinção de suporte social percebido e de suporte social recebido. Segundo os autores, o percebido refere-se ao suporte social que o indivíduo percebe como disponível caso precise dele, ao passo que o segundo, o recebido, é o suporte social que foi recebido por alguém. Estes mesmos autores fazem outra distinção entre o suporte social descrito (que é a presença de um tipo de comportamento de suporte), e o suporte social avaliado (que se refere a uma avaliação de que este comportamento se suporte é percebido como sendo satisfatório ou que serviu de ajuda).

De acordo com a revisão de literatura, muitas são as pesquisas realizadas objectivando sistematizar as categorias do suporte social, no entanto a de House (1981) apresenta uma sugestão bastante completa no qual aponta o suporte social como um conjunto de interacções que poderão ser feitas pelos amigos, familiares, cônjuges, colegas de trabalho, vizinhos, dentre outros, e que envolvem: preocupações a nível emocional (amar, gostar, empatizar); ajuda instrumental (bens e serviços); informação (sobre o meio em que vive e que o rodeia); e o reconhecimento (relevante para uma auto-avaliação).

Existe uma tendência em haver consenso geral no facto do domínio do suporte social ser multidimensional e que aspectos diferentes do mesmo têm impacto diferente nos indivíduos e grupos (Ribeiro, 1999). Assim, estudos vêm demonstrando que as pessoas com uma rede de apoio social, contactos sociais e amigos, são as que indicam maiores níveis de bem-estar (Bizarro, 1999). Autores como Call, Riedel, Hein, McLoyd, Petersen e Kipke (2002) confirmam precisamente estas afirmações em suas investigações, mencionando em seus resultados que um dos preditores do bem-estar nos adolescentes é exactamente a interacção com as pessoas com as quais convivemos diariamente.

Ainda falando desta relação entre BES e suporte social, Nogueira (2001) citado por Resende et al.(2010) diz que quando a mesma está sustentada na reciprocidade e solidariedade, as relações sociais podem ter a capacidade de possibilitar confiança, ajuda convencional, influenciando o bem-estar global, assim como a saúde física e psíquica dos

indivíduos envolvidos. Estudos realizados por Easton (2006) verificam a importância do suporte social para a felicidade das pessoas, em especial as relações com os amigos e com a família. Neste caso, 48% das pessoas num determinado consideram que sua felicidade está associada a estas relações mais próximas.

Em contrapartida, os estudos de Diener & Seligman (2004) indicam que a infelicidade acaba por desgastar as relações sociais, e que pessoas acabam por sofrer quando vivenciam relações sociais empobrecidas em determinados grupos. Assim, baseados nestas evidências, Diener e Oishi (2005), concluem que sem terem um bom suporte social e, conseqüentemente, desenvolverem boas relações sociais, é muito difícil se chegar a níveis considerados altos de BES.

Diante deste contexto é perceptível que a contribuição do suporte social é altamente significativa para que as pessoas sejam mais felizes (Diener & Seligman, 2002). Algumas comparações foram feitas entre pessoas consideradas as mais felizes e as menos felizes verificando que a dimensão em que as pessoas mais felizes possuem elevados graus de semelhanças é especialmente nos amigos de alta qualidade e reuniões constantes, suporte familiar e relações amorosas, ou seja, possuem elos sociais mais sólidos (Biswas-Diener et al., 2004; Oishi et al., 2007), sendo que também em muitos casos estes elos estão conectados pela empatia e espírito de cooperação (Martin, 2005).

Portanto, pode-se concluir que o suporte social é de uma relevância fundamental para o aumento da confiança, da satisfação de vida, da capacidade de encarar os problemas, elevação da autoestima e da vontade de viver (Andrade & Vaitsman, 2002; citado por Resende, Bones, Souza & Guimarães, 2006).

1.6.2. Suporte Social e Adolescência

O suporte social é definido por Sarason, Levine, Basham & Sarason (1983) como a existência, ou a disponibilidade, de pessoas em quem se confie, com as quais se preocupam, valorizam e amam. Na fase da adolescência, fase esta caracterizada por variadas transformações e da consolidação da personalidade, o auto-conceito e o suporte social serão imensamente significativos, visto ser tão importante a opinião dos pares durante esta época da vida.

Um estudo foi realizado com adolescentes brasileiros com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos onde se perguntava “o que mais precisa para ser feliz?”, considerando uma única possibilidade de resposta, e foi verificado que 55,5% dos participantes da pesquisa

indicaram o amor como fundamental para a felicidade (ficar com quem se ama) e quase 30% revelaram que a família unida como resposta chave, dentre os demais 14,1% referiram-se à realização financeira, 4% a realização profissional e 8% não responderam (Zagury, 2003).

A teoria da vinculação prevê que as pessoas tendencialmente seguras e com perfil positivo de funcionamento do *self* e dos outros estarão mais dispostas para receber apoio e para mobilizar e fazer uso do suporte social. Em contrapartida, as pessoas com um perfil mais ansioso, caracterizadas pela desconfiança ou relutância em confiar, pelo medo e ambivalência perante o outro, serão menos propícias a solicitar este suporte social e também em utilizá-lo (Coble, Gantt, & Mallinckrodt, 1996).

Assim, podemos concluir que uma das formas de contribuir para que as pessoas sejam mais felizes está no facto de se trabalhar as competências sociais, aliadas ao trabalho das interações interpessoais próximas, somadas ao suporte social. (Diener & Seligman, 2002).

1.7. Objectivos e Hipóteses do estudo

Face ao que já foi exposto e levando-se em conta a natureza exploratória e descritiva do presente estudo, o principal objectivo do mesmo é o evidenciar empiricamente a relação existente entre BES, Suporte Social, Autoestima, Capital Psicológico Positivo, Gênero e Idade, a fim de compreender a influência destas variáveis na vida de adolescentes brasileiros, percebendo o sentido de sentir-se feliz para estes nos dias de hoje, apontando para o desenvolvimento da vivência de uma juventude positiva.

Neste sentido o problema de investigação deste estudo pretende responder as seguintes questões:

- Qual o papel do Suporte Social, da Autoestima e do Capital Psicológico Positivo no Bem-Estar Subjectivo de adolescentes brasileiros da região Sul do Brasil?
- Existem diferenças de sexo e idade relacionadas com o Bem-Estar Subjectivo em adolescentes brasileiros?

Para isso foram criadas algumas hipóteses que ao longo do trabalho deverão ser comprovadas, dentre elas podemos citar:

- (H1) o Suporte Social está positivamente relacionado com o BES em adolescentes brasileiros;
- (H2) a Autoestima está positivamente relacionada com o BES em adolescentes brasileiros;

- (H3) o Capital Psicológico Positivo está positivamente relacionado com o BES em adolescentes brasileiros, e
- (H4) não há diferenças de gênero e idade relacionadas com o BES em adolescentes brasileiros.

Em seguida será apresentado o estudo empírico que serve de base para se testar as hipóteses anteriormente enumeradas.

II. Método

2.1. Participantes

A amostra deste estudo é constituída por 310 estudantes adolescentes brasileiros, dos quais 172 (55,5%) são do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos (M=14; DP=1,99).

Os participantes do estudo são oriundos de uma Escola Pública (Escola 1), da qual houveram 167 (53,9%) estudantes, e uma Escola Particular (Escola 2) contribuindo com 143 (46,1%) estudantes da cidade de Porto Alegre, do estado do Rio Grande do Sul, no Brasil.

Em relação à escolaridade, 55,7% dos estudantes são do ensino fundamental⁴ e 46,9% são do ensino médio⁵. Na Tabela 2 apresenta-se os dados relativos a esta breve descrição da amostra, e no Anexo 2, pode-se encontrar informações mais completas e detalhadas acerca da mesma.

Tabela 2

Caracterização Sócio-demográfica dos Participantes

		N	%
Sexo	Masculino	138	44,5
	Feminino	172	55,5
Faixa Etária	10-15 anos	232	74,84
	16-19 anos	78	25,16
Escolaridade	Ensino Fundamental	173	55,7
	Ensino Médio	137	46,9

2.2. Instrumentos

⁴ Ensino Fundamental é uma das etapas da educação básica no Brasil. Foi regulamentado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação, e tem a duração de nove anos assim distribuídos: classe de alfabetização ou 1º ano, 2º ano, 3º ano, 4º ano, 5º ano, 6º ano, 7º ano, 8º ano e 9º ano.

⁵ Ensino Médio é a etapa que sucede o Ensino fundamental. Com duração de 3 anos tem a finalidade de aprofundar os conhecimentos adquiridos no ensino fundamental, preparar o estudante para o mercado de trabalho oferecendo-o o necessário para que ele ingresse no ensino superior. Em Portugal equivale ao 10º ano, 11º ano e 12º ano.

Este estudo está enquadrado numa metodologia quantitativa sob a forma de um questionário de auto-relato, de natureza anônima e voluntária, constituído por 6 partes:

I. Bem-Estar Subjectivo

Para avaliar o Bem-Estar Subjectivo foi aplicada a Escala de Afeto Positivo (AP) e Negativo (AN), também conhecida como PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*), um dos instrumentos mais utilizados internacionalmente, que avalia os afetos em adultos e jovens. No Brasil, a PANAS foi adaptada para a população adulta por Giacomoni e Hutz (1997), que também construíram a Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças (Giacomoni & Hutz, 2006). Posteriormente às pesquisas e trabalhos dos autores em questão, há a adaptação desta escala para adolescentes construída por Segabinazi et al. (2012), que será a utilizada neste trabalho. A versão construída por estes últimos autores possui 28 itens, sendo 14 itens referentes à sub-escala de afeto positivo (i.e. alegre, amoroso e corajoso) e 14 itens à sub-escala de afeto negativo (i.e. amedrontado, angustiado e culpado) com opção de respostas dentro de uma escala tipo *Likert* com a seguinte variação: (1) “nem um pouco”, (2) “um pouco”, (3) “mais ou menos”, (4) “bastante” e (5) “muitíssimo”. A consistência interna da escala, cuja avaliação se deu através do alfa de *Cronbach* foi de 0,88 para AP e também para AN. Nesta investigação foram identificados os valores de consistência interna de 0,83 para AP e de 0,87 para AN.

II. Satisfação com a vida

Foi aplicada a Escala de Satisfação com a Vida (Diener, 1985), que é um instrumento de auto-relato, desenvolvido para avaliar a componente cognitiva do bem-estar subjectivo, mais especificamente os julgamentos de satisfação global com a vida (e.g. “Estou satisfeito (a) com a minha vida”). Trata-se de uma adaptação portuguesa de Neto (1993) da *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) de Diener et al. (1985), com opções de respostas apresentadas na escala tipo *Likert* com a variação: (1) “discordo totalmente”, (2) “discordo”, (3) “ não concordo nem discordo”, (4) “concordo” e o (5) “concordo totalmente”. Esta é uma escala que apresenta na versão original uma consistência interna considerada forte ($\alpha = 0,87$) e na versão portuguesa encontrou um alfa de *Cronbach* com valor igual a 0,78. Na presente investigação, encontrou-se o valor de alfa de *Cronbach* igual a 0,75.

III. Autoestima

A Autoestima foi medida através da *Escala de Autoestima de Rosenberg* (1979). Criada originalmente para adolescentes, esta escala tem sido mundialmente utilizada na mensuração da autoestima, uma vez que seu autor a conceitualiza como um instrumento

unidimensional capaz de classificar o nível de autoestima em baixo, médio e alto (e.g. “Às vezes eu acho que não presto para nada”, “No conjunto, eu estou satisfeito comigo”, “Eu acho que eu tenho várias boas qualidade”, respectivamente). Os itens são respondidos numa escala tipo *Likert*, com 10 questões fechadas, com alternativas de respostas que variam de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). Neste estudo foi utilizada a versão adaptada e validada por Hutz (2000), que indicou um índice de consistência interna no valor de 0,86 para o alpha de *Cronbach*. A presente investigação apresenta um alpha de *Cronbach* com valor igual a 0,79.

IV. Satisfação com o Suporte Social

Foi utilizada a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS), de Ribeiro (1999), concebido com o objectivo de medir a satisfação sentida pelo sujeito com o suporte social vivenciado. Em outras palavras, de acordo com Wethingson e Kessler (1986, cit. In Ribeiro, 1999, p.552), a satisfação com o suporte social assume “que as medidas de percepção de suporte social explicam melhor a saúde do que as de suporte social tangível.” A selecção dos itens da ESSS apontam a satisfação dos sujeitos com a vida social, principalmente com actores sociais com quem mais interagem, tais como amigos e familiares, e com as actividades sociais que desenvolvem, isto é, avaliam a satisfação dentro das seguintes perspectivas: satisfação com os amigos ($\alpha = 0,83$), intimidade ($\alpha = 0,74$), satisfação com a família ($\alpha = 0,74$) e a satisfação com as actividades sociais ($\alpha = 0,64$) (Ribeiro, 1999). É importante destacar que na presente investigação estamos estudando a satisfação com o suporte social como um todo, não considerando estas subdivisões. Portanto, a ESSS é formada por um conjunto de 15 itens, apresentados numa escala de *Likert* com 5 alternativas de respostas que variam do “discordo totalmente” (1) ao “concordo totalmente”(5), e dentre as afirmações que aparecem ao longo da escala algumas delas são: “Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam”, “Estou satisfeito(a) com o que faço em conjunto com a minha família” e “Por vezes me sinto só no mundo e sem apoio.” A consistência interna da ESSS no estudo do Ribeiro (1999) expressou um valor do alpha de *Cronbach* de 0,85, ao passo que na presente investigação seu valor foi de 0,80.

V. Capital Psicológico Positivo

Para avaliar o Capital Psicológico Positivo foi aplicado o *Psychological Capital Questionnaire* (PCQ), desenvolvido e validado empiricamente por Luthans, Youssef & Avolio (2007). Especificamente, este questionário consiste em seis itens adaptados às sub-escalas de auto-eficácia, esperança, otimismo e resiliência, totalizando 24 itens a serem

respondidos. São exemplos de itens de cada uma delas: “Sinto-me confiante em analisar um problema para encontrar uma solução” (auto-eficácia), “Se me encontrar numa situação complicada na escola, consigo pensar em muitas formas de sair dela” (esperança), “Na minha escola, em momentos de dúvida, habitualmente espero o melhor” (otimismo), “Sou capaz de resolver as dificuldades na escola, de uma ou de outra forma” (resiliência). Os itens são dispostos numa escala tipo *Likert* que oscilam entre 1 (discordo totalmente) e o 6 (concordo totalmente). A consistência interna do Capital Psicológico Positivo no estudo original de Luthans, Youssef e Avolio (2007) foi de 0,83, ao passo que nesta investigação apresenta-se com valor igual a 0,84.

VI. Dados pessoais

Esta secção diz respeito aos dados de identificação de cada participante da pesquisa, ao passo que assinala seu sexo, idade, a origem da escola em que frequenta (se pública ou particular), e ainda o grau de escolaridade referente ao adolescente.

2.3. Procedimentos

A pesquisa em questão trata-se de um estudo exploratório. Inicialmente, foi feita uma seleção de escolas públicas e particulares da cidade de Porto Alegre que possivelmente iriam ser favoráveis na participação do estudo. Após este momento, foi realizado o contacto inicial com as escolas a fim de apresentar o projecto de pesquisa, seus objectivos, encaminhando-se os documentos necessários para que a instituição aceitasse participar da investigação. Obtida a aprovação do projecto pela equipa técnica das escolas e por seus representantes, a pesquisadora dirigiu-se às salas de aulas para falar um pouco da proposta da investigação com alunos adolescentes, encaminhando o termo de consentimento (Anexo B) para os pais ou responsáveis. Mediante à aprovação dos mesmos, os adolescentes responderam ao questionário, nas salas de aulas, orientados pela pesquisadora que estava presente caso houvesse alguma dúvida ou esclarecimento a ser feito. A aplicação durou em média aproximadamente 20 minutos. A proposta de realização desta investigação nas escolas participantes incluiu o comprometimento de um retorno para a apresentação dos resultados adquiridos.

É de fundamental importância que sejam expressas as preocupações éticas decorrentes de pesquisas com seres humanos, em especial neste caso com os adolescente. Esta investigação está de acordo com as normas do Código de Ética da *American Psychological Association* – APA (2002), assim como com as orientações da Resolução nº 016/2000 do

Conselho Federal de Psicologia, no Brasil. Desta forma, protegeu-se a todos os participantes o direito de confidencialidade, da natureza voluntária e à interrupção à qualquer momento da pesquisa.

Quanto ao tratamento estatístico dos dados, foi realizado através do SPSS (*Statistical Packages for the Social Sciences*), na versão 19.0. De acordo com Maroco (2007), este é o software de análise, manipulação e apresentação de resultados de análise de dados predominantemente utilizado na área de Ciências Sociais e Humanas. Desta forma, o SPSS permitiu-nos realizar inicialmente uma análise exploratória dos dados sócios demográficos, a fim de caracterizar a amostra do estudo, assim como a análise descritiva de todas as escalas usadas neste estudo, através do cálculo das médias, desvios-padrão, da consistência interna pelo coeficiente Alfa de *Cronbach*, entre outros. Num segundo momento, a fim de testar as hipóteses propostas pela investigação, foi realizada a análise correlação entre todas as escalas medindo o coeficiente de correlação de Pearson entre todas as variáveis. Além disso, também foram realizados testes de diferenças de médias entre gênero e os indicadores do BES, entre idade e os indicadores do BES, assim como as correlações entre idade e BES. Por último, para avaliar os fatores que mais fortemente predizem os índices de BES foi utilizado a Regressão Hierárquica.

III. Resultados

Este capítulo de Resultados, à título de organização, será apresentado em duas partes. A primeira delas fará referência a Análise Descritiva, ao passo que a segunda será relativa à Análise Estatística com o intuito de testar as hipóteses desta investigação.

3.1. Análises Descritivas

Com base na análise de dados descritiva obtiveram-se os resultados exposto Tabela 3, na qual todas as escalas analisadas apresentaram, relativamente às Médias, Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo os seguintes escores:

Tabela 3

Médias, Desvio-padrão, Mínimo e Máximo de BES (AP, NA, SV), Autoestima, Suporte Social e Capital Psicológico Positivo

Variáveis	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo	Máximo
BES	304	122,4	17,0	67,0	155,0
PANASP	310	48,8	8,51	23,0	68,0
PANASN	304	27,5	9,64	14,0	58,0
SV	310	17,3	4,01	5,00	25,0
Suporte Social	309	52,9	9,66	23,0	73,0
Autoestima	309	29,2	4,99	14,0	39,0
Capital Psicológico Positivo	307	101,5	15,4	45,0	138,0

Nota. BES-Bem-Estar Subjetivo; PANASP-Afetos Positivos; PANASN-Afetos negativos.

Para o cálculo do BES inicialmente inverteram-se os escores do PANASN, então se somaram PANASP, PANASN invertido e SV. De acordo com a Tabela 3, no geral podemos afirmar que os resultados indicam que os escores dos participantes foram predominantemente altos em todas as escalas.

3.2. Análises Inferenciais

Nesta secção estão descritos e interpretados os resultados obtidos através dos seguintes passos: (a) análise de correlação entre todas as escalas (fase em que se testou a H1, H2, e H3); (b) testes de diferenças de médias de BES entre gênero, análise de correlações entre idade e BES e testes de diferenças de médias entre BES e grupos de idade (fase em que se testou a H4). Além disso, realizou-se uma regressão múltipla hierárquica com o objectivo de avaliar, dentre as variáveis investigadas, as que predizem mais fortemente o BES dos adolescentes brasileiros.

Com o objectivo de explorar as relações entre o BES, Suporte Social, Autoestima e o Capital psicológico Positivo foram realizadas análises de correlações de Pearson entre o BES e os demais construtos. De acordo com a Maroco (2007), o coeficiente de Pearson é uma medida de associação linear entre variáveis quantitativas que tem variação entre -1 e 1. Na Tabela 4, logo abaixo, está exposta tal correlação.

Tabela 4

Correlações de Pearson entre BES e Suporte Social, Autoestima e Capital Psicológico Positivo

	1	2	3	4
1-BES	-	0,61**	0,61**	0,44**
2-Suporte Social			0,56**	0,43**
3- Autoestima				0,57**
4- Capital Psicológico Positivo				-

Nota. ** $p < 0,01$

Conforme pode ser visto na Tabela 4, a variável BES correlacionou-se positivamente com Autoestima, Suporte Social e Capital Psicológico Positivo, o que quer dizer que quanto maior for a Autoestima dos jovens adolescentes, o Suporte Social que os mesmos têm acesso, assim como o Capital Psicológico Positivo de que são possuidores, maior será o seu grau de BES.

Ainda de acordo com a Tabela 4, podemos afirmar que todas as correlações foram de magnitude moderada (entre 0,30 e 070), pois as correlações estão com valores entre 0,44 e 0,61. Com o objetivo de avaliar o tamanho de efeito dessas correlações, avaliou-se a variância compartilhada (r^2) entre as variáveis, chegando-se a conclusão de que o BES apresenta 37,6%

de variância compartilhada com a Autoestima, 37,1% com o Suporte Social e 19,4% com o Capital Psicológico Positivo.

De modo a verificar se há relações entre as variáveis gênero e idade relacionadas ao BES em adolescentes brasileiros prosseguimos com as análises.

Inicialmente foram realizados testes de diferenças de médias de BES entre gênero, utilizando-se para tal o teste t de Student, e analisando também a magnitude do efeito através do d de Cohen⁶. Abaixo se descrevem os resultados.

Tabela 5

Médias, Desvio-Padrão do BES de acordo com o Gênero dos Participantes

Gênero	N	M	DP	t(gl)	p	d de Cohen
Masculino	135	124,9	15,4	2,35(302)	0,02	0,27
Feminino	169	120,3	17,9			

Em conformidade com a Tabela 5, as diferenças de médias são evidentes para a variável BES, sendo que os participantes do sexo masculino apresentaram maiores escores, entretanto, conforme pode ser visto, a magnitude dessa diferença pode ser considerada baixa ($d = 0,27$).

Posteriormente, passamos a análise entre a idade e o BES a partir de dois momentos. Num primeiro momento foi feita a análise de correlações entre estas duas variáveis onde se constatou que o BES apresentou correlação negativa com a idade ($r = -0,16$, $p < 0,05$). Em outras palavras, significa dizer que quanto maior a idade, menor tende a ser os níveis de BES.

Feito isto, num segundo momento, também foi realizado testes de diferenças de médias entre a idade e o BES, levando-se em consideração a divisão feita no início do estudo por grupo etário, onde no grupo 1 estão participantes com idades compreendidas dos 10 aos 15 anos e no grupo 2 estão participantes com idades entre os 16 e 19 anos. Verificou-se que não há diferenças para o BES entre os grupos de adolescentes mais jovens e os mais velhos. Os resultados são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6

⁶ Para o d de Cohen um efeito de tamanho de 0,20 a 0,30 pode ser considerado um efeito de magnitude "pequena", um efeito em torno de 0,50 é considerado de magnitude "média", e 0,80 para o infinito, possui um efeito "grande".

Médias e Desvio-Padrão do BES de acordo com a Idade dos participantes

Grupo	N	M	DP	t(gl)	p	d de Cohen
1-Entre 10 e 15 anos	226	123,24	17,18	1,51(302)	0,13	0,20
2-Entre 16 e 19 anos	78	119,88	16,25			

Por fim, trabalhou-se com uma análise de Regressão Hierárquica (Método Enter), com o objectivo de avaliar em que medida as variáveis independentes explicavam a variabilidade dos escores de BES (variável dependente). No primeiro bloco incluíram-se como variáveis independentes as variáveis sócio-demográficas: tipo de escola que o adolescente frequenta (pública e privada), gênero, escolaridade e idade. No segundo bloco incluíram-se as variáveis psicológicas: Suporte Social, Autoestima e Capital Psicológico Positivo.

Os resultados dessa análise podem ser vistos na Tabela 7. Conforme se verifica, o segundo bloco explicou 50% da variância do BES, $F(7,299)= 41,7$; $p \leq 0,001$. As variáveis que foram significativas nesse modelo foram Autoestima e Suporte Social. Entretanto, ao contrário do que se esperava, o Capital Psicológico Positivo não apresentou resultado significativo.

Tabela 7

Variáveis Predictoras de BES avaliadas através da Regressão Hierárquica pelo Método Enter

Bloco	Variável	B (erro-padrão)	I.C. 95%	β	p	R ²	R ² ajustado
1	Idade	-1,41(0,91)	-3,21/0,38	-0,16	0,12	0,05	0,03
	Escolaridade	0,13(1,02)	-1,87/2,13	0,01	0,90		
	Sexo (masculino)	4,77(1,95)	0,92/8,61	0,14	0,01		
	Tipo de escola (pública)	-0,74(2,14)	-4,94/3,46	-0,02	0,73		
2	Idade	0,09	-1,23/1,41	0,01	0,89	0,50	0,49
	Escolaridade	-1,15	-2,62/0,31	-0,12	0,12		
	Sexo (masculino)	1,32	-1,59/4,24	0,04	0,37		
	Tipo de escola (pública)	-1,69	-4,76/1,37	-0,05	0,28		
	AE	1,30	0,92/1,68	0,38	<0,001		

Suporte Social, Autoestima, Capital Psicológico Positivo no BES
dos Adolescentes Brasileiros

SS	0,63	0,43/0,79	0,35	<0,001
CPP	0,07	-0,04/0,18	0,06	0,25

Nota. CPP- Capital Psicológico Positivo; SS- Suporte Social; AE- Autoestima. I.C.- Intervalo de Confiança;

Evidencia-se que, embora a variável independente Capital Psicológico Positivo tenha apresentado correlação positiva com o BES, ela não foi capaz de prever significativamente o BES no modelo de Regressão. Isso pode ser explicado devido ao facto de que as outras variáveis independentes Suporte Social e Autoestima se sobrepuseram ao Capital Psicológico Positivo. Em outras palavras pode-se dizer que o Suporte Social e Autoestima explicaram a variância do Capital Psicológico Positivo para o BES.

IV. Discussão dos Resultados e Conclusão

Neste capítulo, pretende-se refletir sobre os resultados alcançados por esta investigação, levando em consideração o referencial teórico existente sobre a respectiva temática assim como os objectivos do estudo. Sendo assim, o objectivo da investigação almejou evidenciar empiricamente a relação que há entre o Bem-Estar Subjectivo, Suporte Social, Autoestima, Capital Psicológico Positivo, Gênero e Idade, com o intuito de compreender a influência destas variáveis na vida de adolescentes brasileiros da região Sul do Brasil.

Vale lembrar que o BES, é também conhecido popularmente como felicidade e trata-se de uma avaliação tanto cognitiva quanto emocional da própria vida (Diener, 1984; Diener et al., 1999). Assim, suas crenças sobre seu próprio BES são primordiais para esta avaliação. De acordo com Diener e Lucas (2000) as pessoas tendem a avaliar as condições de vida de forma distintas, e suas expectativas, valores e experiências prévias podem interferir nesta avaliação.

Dito isto, as hipóteses colocadas neste âmbito foram: o Suporte Social está positivamente relacionado com o BES de adolescentes brasileiros (H1); a Autoestima está positivamente relacionada com o BES de adolescentes brasileiros (H2); o Capital Psicológico Positivo está positivamente relacionado com o BES de adolescentes brasileiros (H3) e não há diferenças de Gênero e Idade relacionadas com o BES em adolescentes brasileiros (H4). As três primeiras hipóteses foram empiricamente suportadas e validadas, ao passo que a última não.

Relativamente à H1, segundo Thoits citado por Barrón (1996), o Suporte Social equivale ao grau em que as necessidades básicas de uma pessoa (afiliação, afecto, pertença, segurança, identidade, aprovação) são contempladas através da interacção com outras pessoas e dos apoios recebidos (apoio familiar, socioemocional, econômico ou no trabalho). Deste modo, os resultados validados nesta investigação expressam a relação positiva entre BES e Suporte Social, ou seja, quanto maior for o Suporte Social maior serão os níveis de BES. Esta associação positiva está de acordo com estudos anteriores (e.g., Carvalhosa, 2011). Passarelli e Silva (2007) afirmam em seus estudos que os adolescentes compreenderam, de maneira geral, que estar feliz é uma condição situacional e associaram este estado de estar feliz com o lazer e à prática de esportes (suporte social), ou ainda às necessidades materiais. Diener e

Oshi (2005) afirmam que sem boas relações sociais é muito difícil, e até impossível, que os indivíduos atinjam níveis elevados de BES.

No que tange à H2, nos resultados apresentados pode-se perceber que, assim como aconteceu com o Suporte Social, a Autoestima dos participantes desta investigação apresentou uma correlação moderada, porém também positiva em relação ao BES. Isto é o mesmo que dizer que quanto mais elevada se encontra a autoestima dos adolescentes, maior se apresentará os seus índices de BES. A literatura prediz esta correlação positiva entre ambos, o que pode ser visto em estudos de Freire e Tavares (2011) e Carvalhosa (2011), entre outros. Estudos de Lucas et al. (1996) encontraram correlações significativas entre autoestima com medidas de BES. A percepção dos níveis gerais de BES e de significado que o adolescente gera em termos globais inclui dimensões como a autoestima que está relacionada com questões como autonomia, motivações, auto-realização, objectivos e construção de significados (Delle Fave et al., 2011).

Considerado um conceito nomeadamente ainda muito recente, de ordem superior, aplicado geralmente dentro no mundo do trabalho (Nunes & Carvalhosa, 2010), o Capital Psicológico Positivo foi estudado nesta investigação como um constructo único trazendo o desafio de compreendê-lo dentro do universo dos adolescentes brasileiros. A combinação das dimensões deste constructo (a citar esperança, otimismo, resiliência e auto-eficácia) tem sido proposta por Peterson, Walumbwa, Byron e Myrowitz (2009) como de confiança de grande potencial de enfrentamento e de saúde. Luthans e Youssef, (2004) afirmam que o Capital Psicológico Positivo permite um melhor desempenho em todas as esferas da vida. De acordo com Culbertson, Mills e Fullagar (2010), estudos iniciais têm confirmado a relação positiva entre Capital Psicológico Positivo e Bem-Estar. Pesquisas revelam que estudantes de graduação que mantêm maior CPP vão perceber o ambiente acadêmico como sendo menos angustiante, além de ter uma probabilidade alta de ver os elementos positivos que contribuem para seu bem-estar geral (Riulli, Savicki e Joseph, 2012). Desta maneira, como foi visto nos resultados, a H3 também foi uma das hipóteses deste estudo empiricamente validada, o que garante assumir que quanto maior é o Capital Psicológico Positivo dos adolescentes maior será o BES experienciado pelos mesmos.

Finalmente a H4 analisa a relação do BES com o gênero e a idade. A revisão de literatura permitiu-nos conhecer o facto de que Diener (1996) e também Huebner, Drane e Valois (2000) afirmam que o BES manifesta-se independentemente do gênero, classe econômica ou escolaridade do adolescente. No entanto, Diener et al. (1999) verificaram em

seus estudos a não existência de diferenças significativas entre gênero na maior parte dos estudos, porém quando eram observadas diferenças, as pessoas do sexo feminino tendiam a ter um BES mais elevado. Estudos realizados recentemente com adolescentes no Brasil por Abaid, Camargo e Giacomoni, (2011), afirmam não haver diferença significativa em relação ao gênero quanto ao estar feliz (níveis de BES). Assim, pode-se pensar que os níveis de BES têm graus semelhantes entre adolescentes do sexo feminino ou masculino. Podemos dizer, portanto, que as investigações realizadas não evidenciam a existência de um consenso. Os achados do presente estudo acentuam estes dados na medida que indicam maiores escores de BES para os adolescentes do sexo masculino, assim como também verificou Bizarro (1999) em suas pesquisas com o mesmo tipo de população.

Relativamente à idade, estudos recentes com adolescentes comprovam mudanças na satisfação de vida (Goldbeck, Scmitz, Besier, Herschbach e Henrich, 2007) à medida que dos 11 aos 16 anos estes tendem a demonstrar um declínio na satisfação de vida global, logo os índices de BES também tendem a declinar-se. De acordo com Segabinazi et.al.(2012), não há evidências claras que haja mudanças nos níveis de afeto positivo e negativo ao longo da adolescência, apesar disso é possível ocorrer alterações, sendo que os níveis de afeto positivo diminuem e os de afeto negativo aumentem ao longo do desenvolvimento do jovem, pois no final da adolescência existe uma demanda cada vez maior pelas responsabilidades e comprometimento por atividades em meio à universidade, ao trabalho, a relacionamentos à pares, amizades, etc.

Desta maneira, a H4 da presente investigação anuncia-se parcialmente confirmada, sendo que não foram encontradas diferenças de BES entre grupos de idade e a correlação, embora significativa, foi fraca. Contudo, ao contrário do esperado, encontraram-se diferenças de gênero significativas, para o gênero masculino.

Para além da testagem das hipóteses, estudamos através das Regressões Hierárquicas, as variáveis independentes psicológicas (Suporte Social, Autoestima e o Capital Psicológico Positivo) e sócio-demográficas (idade, gênero, tipo de escola e escolaridade) em questão que prediziam mais fortemente o BES. Os resultados confirmaram que o Suporte Social e a Autoestima se sobressaíram sobre o Capital Psicológico Positivo, mantendo uma relação de significância com o BES, e explicando-o de maneira expressiva no segundo bloco. De acordo com Resende et.al.(2010) o Suporte Social é capaz de trazer benefícios para a saúde física e mental, mantendo uma relação estreita com o BES. A autoestima foi identificada como uma

variável que está estreitamente associada às pessoas felizes (Myers e Diener, 1995), e está relacionada de forma significativa com BES (Blascovich e Tomaka, 1991; Carvalhosa, 2011).

Desta forma, podemos dizer que, apesar da relação positiva com o BES, o Capital psicológico Positivo não foi significativo. Além disso, nenhuma das variáveis sócio-demográficas foi capaz de prever os escores de BES. A contribuição do gênero na variação dos índices de bem-estar é reduzida (não explicando mais de 3%), o que corrobora os resultados de estudos empíricos anteriores. (Ferraz, Tavares e Zilberman, 2007), assim como o estudo presente.

Com tudo que foi dito, podemos concluir que três das quatro hipóteses testadas nesta investigação foram validadas, dentre elas está a H1 que prediz que o Suporte Social está positivamente relacionado com o BES de adolescentes brasileiros, ou seja, quanto maior for o acesso às interações pessoais e de troca, onde o indivíduo sinte-se respeitado e envolvido (Ornelas, 2008), maior será o seu nível de BES. A H2, também validada, prediz que a Autoestima está positivamente relacionada com o BES, assim como a H3, que prediz que o Capital psicológico Positivo também está. Isto significa dizer que quanto maior for a autoestima dos adolescentes brasileiros e o seu Capital Psicológico Positivo, maiores serão também seus escores de BES. No entanto, é fundamental que se diga que mesmo apresentando tal correlação positiva com o BES, o Capital Psicológico Positivo não conseguiu prever fortemente os escores de BES dos adolescentes brasileiros no modelo de Regressão Hierárquica.

Nota-se que os resultados deste estudo também permitiram o reforço de alguns dados que a literatura já abarcava, ao passo que outros ainda não se chegaram a um consenso, a dizer neste caso especialmente o estudo de alguns dos dados sócio-demográficos. No entanto, é interessante mesmo sem consenso construir e desenvolver trabalhos desta maneira, visto que se colabora com a crescente produção de conhecimentos científicos, que certamente propicia maiores possibilidades de compreender e elucidar dúvidas e esclarecimentos de determinadas populações ou temáticas.

Refletindo sobre os resultados que a presente investigação chegou, sobre as conclusões e todo o processo de construção da mesma, conseguiu-se identificar algumas limitações, a citar o grande número de questões a serem respondidas pelos adolescentes participantes do estudo contidas no instrumento de coleta de dados (questionário) em decorrência do número das variáveis pode ser reconhecida como um factor limitador a ser considerado. Além disso,

podemos mencionar o facto da amostra não ter sido seleccionada aleatoriamente, o que acaba por não permitir a generalização dos resultados.

Outra limitação que pôde ser constatada foi o facto de se ter trabalhado com algumas variáveis que podem estar, em algum momento, condicionadas ao contexto em que o participante da pesquisa se encontra. É preciso considerar que quando trabalhamos com variáveis de dimensões como a Autoestima e o Capital Psicológico Positivo (auto-eficácia, esperança, otimismo e resiliência), devemos estar atentos ao facto de que podem surgir determinadas situações que podem influenciar na presença e intensidade da mesma.

A quarta limitação desta investigação refere-se ao facto de o Capital Psicológico Positivo ser um conceito novo, ainda pouco estudado e explorado, no qual os estudos que existem são dentro da perspectiva organizacional. No Brasil, em especial, não há se quer investigações a respeito desta temática com a população adolescente. Este motivo acabou tornando este estudo um grande desafio pelo facto de buscar estudar esta variável na perspectiva desta amostra populacional.

As limitações encontradas aqui são vistas como possibilidades de crescimento e aprendizados, na medida em que são reconhecidas como constructivas e como resultado de um longo trabalho, podendo servir como desafios para novos pontos de partida de novas investigações. Porém e apesar de tais limitações, este estudo apresentou alguns contributos, além da inovação com o estudo do Capital Psicológico Positivo nos adolescentes, com a intenção de colaborar positivamente na construção de novos saberes, na compreensão e possíveis programas de intervenções mais efectivos para que o Bem-estar Subjectivo seja cada vez mais uma realidade próxima e constante na vida dos adolescentes não somente do Brasil, mas de todo o mundo.

REFERÊNCIAS

- Abaid, J.L.W., Camargo, S.P.H. e Giacomoni, C.H. (2011), Do que eles precisam para serem felizes? A felicidade na visão de adolescentes, *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, SP,15(2), 241-250.
- APA, *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.
- Alves, J.R., Corte-Real, N.J., Corredeira, R., Brustad, R., Balaguer, I. & Fonseca, A.M. (2004). The involvement of young people in sport and exercise and their satisfaction with life: There's any relationship? In The British Psychological Society (Eds.), *Abstract Book of the Annual Conference of British Psychological Society: Health Psychological – A Positive Perspective* (p.52). Edinburgh: Queen Margaret University College.
- Aristóteles (1987). *Ética a Nicômaco*. Coleção os Pensadores. São Paulo: Nova Cultural.
- Arteche, A.; Bandeira (2003). *D. Bem-estar subjetivo: Um estudo com adolescentes trabalhadores*. Psico-USF, 08, p.193-202.
- Avanci, J.Q., Assis, S.G., dos Santos, N.S., & Oliveira, R.V.C. (2007). Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*,20(3), 397-405.
- Avey, H.B.; Wernsing, T.S.; Luthans, F. (2008). Can positive employees help positive organizational change? Impact of psychological capital and emotions on relevant attitudes and behaviors. *Journal of Applied Behavioral Science*, 44(1), 48-70.
- Bandura, A. (1995). *Auto-eficácia: como afrontamos los cambios de la sociedad actual*. (trad.). Bilbao: Desclée de brouwer.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Madrid: Siglo veintiuno.
- Baumeister, R.F., Campbell, J.D., Krueger, J.I., Vohs, K.D.(2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychol Sci. Public Interest.*, 4(1):1-44.
- Baumeister, R.F., Gailliot, M., DeWall, C.N., & Oaten, M. (2006). Selfregulation and personality: How interventions increase regulatory success, and how depletion moderates the effects of traits on behavior. *Journal of Personality*, 74, 1773–1801.

- Benson, P. & Scales P. (2004). *Successful Young Adult Development*. Search Institute (SI), and J. David Hawkins, Sabrina Desterle, and Karl G. Hill, Social Development Research Group (SDRG), University of Washington. Disponível em <http://www.gatesfoundation.org/nr/Downloads/PNWG/EarlyLearning/SuccessfulDevelopment.pdf>
- Biswas-Diener, R., Diener, E. & Tamir, M. (2004). The Psychology of Subjective Well-Being. *Daedalus*, 133, 18-25.
- Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*. Tese de doutoramento inédita, Universidade de Lisboa, Departamento de Psicologia Clínica da Faculdade de Psicologia, Lisboa.
- Blascovich, J. & Tomaka J. (1991). Measures of self-esteem. In Robinson J.P., Shaver P.R., Wrightsman L.S.,(eds), Measures of social psychological attitudes series. Measures of personality and social psychological attitudes. California: Elsevier Academic Press; 1, 115-155.
- Braconnier, A. & Marcelli, D. (2000). *As Mil Faces da Adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Brunstein, J.C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (5), 1061–1070.
- Call, K.T., Riedel, A.A., Hein, K., McLoyd, V., Petersen, A., & Kipke, M. (2002). Adolescent health and well-being in the twenty-first century: A global perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 12 (1), 69-98.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31 (2), 117-124.
- Carvalhosa, S. F. (2011). Retrospective school bullying and their long-term implications: A study of well-being in young adults. 15th European Conference on Developmental Psychology, Bergen, Norway.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (2005). Optimism. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp. 231-243). New York: Oxford University Press.
- Casas, F. et al.(2007). The well-being of 12-to 16-year-old adolescents and their parents: results from 1999 to 2003 Spanish samples. *Social Indicators Research*, 83(1), 87-115.
- Choi, Namkee G. & Kim, J.(2011). The effect of time volunteering and charitable donations in later life on psychological wellbeing. *Ageing & Society*, 31(4), 590-610.

- Coble, H., Gantt, D., & Mallinckrodt, B. (1996). Attachment, social competency, and the capacity to use social support. In G. R. Pierce, B. R. Sarason, & I. G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp. 141-169). New York: Plenum Press.
- Conti, M. A.; Frutuoso, M. F. P. & Gambardella, A.M.D. (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, Campinas, 18(4), 491-497.
- Costa, M. C. O. & Bigras, M. (2007). Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5), 1101-1109.
- Costa, J. & Melo, A. (1999). *Dicionário da Língua Portuguesa* (8ª ed.). Porto: Porto Editora.
- Costa, L. S. M. da & Pereira, C.A.A. (2007). Bem-estar subjetivo: aspectos conceituais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(1), 72-80.
- Culbertson, S. S., Mills, M. J., & Fullagar, C. J. (2010). Feeling good and doing great: The relationship between psychological capital and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 421-433.
- Cunha, M.P; Lopes, M. P.(2007). Comportamento organizacional positivo e empreendedorismo: uma influência mutuamente vantajosa. *Revista Comportamento Organizacional e Gestão*, vol. 13, n. 1, p. 93 - 114.
- Cury, A. (2005). *Treinando a Emoção para Ser Feliz* (2nd Ed.). Lisboa: Paulinas.
- Damon, W. (2004). *What is positive youth development? The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 13-24.
- Deci, E., & Ryan, R. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 1-11.
- Delle Fave A.; Brdar, I.; Freire T.; Vella-Brodrick, D. & Wissing; M.P.(2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: qualitative and quantitative findings, *Social Indicators Research*. 100:185-207.
- Diener, E. (1996). Subjective well-being. *International Journal of Psychology*, 31(3-4), 2320-2320.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542- 575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E. (2009). *The Science of Well-Being – The Collected Works of Ed Diener*. (pp.1-74). Springer

- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2002). *Findings on Subjective Well-Being and Their Implications for Empowerment*. Disponível em <http://siteresources.worldbank.org/INTEMPowerment/Resources/486312-1095970750368/529763-1095970803335/diener.pdf>
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (4), 653- 663.
- Diener E. & Diener M.(1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-63.
- Diener, E.; Emmons, R.A.; Larsen, R.J.& Griffin, S.(1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, pp. 71-75.
- Diener, E. & Lucas, R.E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: relative standards need fulfillment, culture and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies*, 1, pp. 41-78.
- Diener, E. & Oishi, S. (2005). The nonobvious social psychology of happiness. *Psychological Inquiry*, 16(4), 162-167.
- Diener, E., Lucas, R. & Oishi, S. (2002). Subjective Well-Being – The Science of Happiness and Life Satisfaction. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* Oxford: University Press, pp. 63-73.
- Diener, E., & Suh, E.M. (1999). National differences in subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz, *Hedonic psychology scientific perspectives on enjoyment, suffering, and well-being*. New York: Russel Sage.
- Diener, E., Scollon, C., & Lucas, R. (2003). The Evolving Concept of Subjective Well-Being: the Multifaceted Nature of Happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, pp.187-219.
- Diener, E. & Seligman, M. (2002). Very Happy People. *American Psychological Society*, 13(1), pp. 81-84.
- Diener, E. & Seligman, M. (2004). Beyond Money – Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), pp. 1-31.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, pp. 24-41.
- Diener, E. & Tov, W. (2004). *Culture and Subjective Well-Being*. Disponível em <http://www.psych.uiuc.edu/~ediener/hottopic/Cultures SWBDraft.htm>

- Diener, E., Suh, R., Lucas, R. & Smith, H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Emílio, E.R.V.; Martins, M.C.F & Siqueira, M. M.M(2011). Escala de Avaliação de Resiliência - EAR: Construção e Validação. Congresso Universidade Metodista de São Paulo.
- Ekkekakis, P., & Petruzzello, S. J. (2000). Analysis of the affect measurement conundrum in exercise psychology. *Psychology of Sport and Exercise*, 1, 71-88.
- Farias, M.A; Monteiro, N.R. de O.(2006). Reflexões sobre pró-socialidade, resiliência e psicologia positiva. *Revista Brasileira Terapia Cognitiva*, 2 (2).
- Feist, G., Bodner, T., Jacobs, J., Miles, M. & Tan, V. (1995). Integrating Top-Down and Bottom-Up Structural Models of Subjective Well-Being: A Longitudinal Investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 138-150.
- Ferraz, R.B., Tavares, H, Zilberman, M.L. (2007). Felicidade: uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(5), 234-42.
- Fernandes, H. & Raposo, J. (2008). *O Bem-Estar Psicológico em Adolescentes. Uma abordagem centrada no florescimento humano*. Vila Real: UTAD/CEFADES.
- Freire, T., Tavares, D.(2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no BES de adoslecentes, *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188.
- Fujita, F. & Diener, E. (2005). Life Satisfaction Set Point: Stability and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 158-164.
- Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2006). Escala de afeto positivo e negativo para crianças: estudos de construção e validação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(2), 235-245.
- Ginis, K., Latimer, A., Mckechnie, K., Ditor, D., McCartney, N., Hicks, A., et al. (2003). Using Exercise to Enhance Subjective Well-Being among People with Spinal Cord Injury: The Mediating Influences on Stress and Pain. *Rehabilitation Psychology*, 48(3), 157-164.
- Gilman, R., & Huebner S. (2003). A Review of Life Satisfaction Research with Children and Adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 192-205.
- Gilman, R., Huebner, S., Tian, L., Park, N., O'Byrne, J., Schiff, M., et al. (2008). Cross-National Adolescent Multidimensional Life Satisfaction Reports: Analyses of Mean Scores and Response Style Differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(2), 142-154.
- Goldbeck,L., Schmitz,T.G., Besier,T., Herschbach,P. & Henrich,G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*, 16, 969-979.

- Harlow, R.E., & Cantor, N. (1996). Still participating after all these years: A study of life task participation in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1235–1249.
- Hernangómez, L., Vázquez, C., & Hervás, G. (2009). El paisaje emocional a lo largo de la vida. In C. Vázquez & G. Hervás (Eds.), *La ciencia del bienestar: fundamentos de una psicología positiva*, Madrid: Alianza Editorial, pp. 181-207
- House, J.S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Huang, F., & Zhang, J-X. (2010). Self-efficacy, self-esteem, and positive/negative affect in 2247 adolescents. *Chinese Mental Health Journal*, 24(2), 149-152.
- Huebner, E. S. (1996). The interrelationships of positive affect, negative affect, and life satisfaction in an adolescent sample. *Social Indicators Research*, 38, 129-137.
- Huebner, E. (2001). *Manual for the Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale*. South Carolina: Department of Psychology - University of South Carolina.
- Huebner, E. S., Drane, W., & Valois, R. F. (2000). Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. *School Psychology International*, 21(3), 281-292.
- Huebner, E. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3-33.
- Huebner, E. S., Gilman, R., & Suldo, S. M. (2007). Assessing perceived quality of life in children and youth. In S. R. Smith & L. Handler (Eds.), *The clinical assessment of children and adolescents: A practitioner's handbook*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 347 – 363.
- Huebner, E., Suldo, S. & Valois, R. (2003). Psychometric Properties of Two Brief Measures of Children's Life Satisfaction: The Student' Life Satisfaction Scale (SLSS) and the Brief Multidimensional Students Life Satisfaction Scale (BMSLSS). Paper prepared for the *Indicators of Positive Development Conference*. Disponível em http://www.childtrends.org/Files/Child_Trends_2003_03_12_PD_PDConfHSVP.pdf
- Hunter, J.P. & Csikszentmihalyi, M. (2003). The positive psychology of interested adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(1), 27-35.
- Hutz, C. S. (2000). Adaptação da escala de autoestima de Rosenberg. Manuscrito não publicado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Jensen, S. M. & Luthans, F. (2006). Relationship between entrepreneur's psychological capital and their authentic leadership. *Journal of Managerial Issues*, v.18, n.2, p.254-273.

- Kelley, T.M. (2004). Positive psychology and adolescent mental health: False promise or true breakthrough? *Adolescence*, 39(154), 257-278.
- Lopes, M. P.& Cunha, M. P.(2005) Positive psychological capital: distinguishing profiles and their impact on organizational climate. *Manuscript under review*.
- Lopes, M. P.; Cunha, M.P. & Palma, P. J.(2006) *Positive psychological capital: Distinguishing profiles and their impact on organizational climate*. Working Paper ISPA.
- Lucas, R., Diener, E. & Suh, E. (1996). Discriminant Validity of Well-Being Measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 616-628.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005a). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Executive*, v.16, n.1, p. 57-75.
- Luthans, F.; Avolio, B. J.; Walumbwa, F. O.; Li, W.(2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, 1(2), 249–271.
- Luthans, F.; Luthans, K. W.; Luthans, B. C.(2004). *Positive psychological capital: Beyond human and social capital*. *Business Horizons*, 41(1), 45-50.
- Luthans, F.& Youssef, C. M.(2004). *Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage*. *Organizational Dynamics*, v. 33(2).
- Luthans, F.; Youssef, C.; Avolio, B.(2007). *Psychological Capital: Developing the Human Competitive Edge*. New York: Oxford University Press.
- Maddux, J. E. (2005). Self-efficacy: The power of believing you can. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp. 277-287). New York: Oxford University Press.
- Maia, M. F. M.; Vasconcelos-Raposo, J. J. B.(2010). *Indicadores Psicológicos e fatores associados em adolescentes*. Vila Real: UTAD.
- Masten, A. S. & Reed, M-G. J. (2005). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- Matos, M. & Carvalhosa, S. (2001). A saúde dos adolescentes: Ambiente escolar e bem-estar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(2), 43-53.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística - Com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

- Martin, P. (2005). *Pessoas Felizes – a natureza da Felicidade e as suas origens na infância*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- McNary, S., Lehman, A. & O'Grady, K. (1997). Measuring subjective life satisfaction in persons with severe and persistent mental illness: A measurement quality and structural model analysis. *Psychological Assessment*, 9(4), 503-507.
- Moshman, D. (2005). *Adolescent Psychological Development – Rationality, Morality, and Identity* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Muuss, R. (1976). *Teorias da adolescência*. Belo Horizonte. Interlivros.
- Mruck, C. (1998). Autoestima: Investigación, teoría Y práctica, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Myers, D. (2000). The Funds, Friends, and Faith of Happy People. *American Psychologist*, 55(1), 56-67.
- Myers D.G. & Diener E.(1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(10), 17.
- Neto, F. (1993). The satisfaction with life scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22 (2), 125-134.
- Novo, R.F. (2003). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Nunes, I., Gomes, J., & Carvalhosa, S. *O papel moderador do capital psicológico na relação entre o clima psicológico e o bem-estar subjectivo*. Lisboa: ISCTE, 2010. Dissertação de mestrado.
- Nurmi, J. (2004). Socialization and Self-Development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection. In R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2nd ed.), New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., pp. 85-124.
- Oishi, S., Diener, E. & Lucas, R. (2007). The Optimum Level of Well-Being: Can People be too Happy?. *Perspectives on Psychological Science*, 2(4), 346-360.
- Oliveira, J. B. (2004). *Psicologia Positiva*. Porto: Edições Asa.
- Oliveira, N. M. & Freitas, C. A.(2002). Estudo exploratório sobre a satisfação com imagem corporal/ índice de massa corporal e autoestima em jovens dos 11 aos 17 anos. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim do Século.
- Papalia, D. E.; Olds, S. W.(2000). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R. D. (2004). *Human development*. New York: McGraw Hill, 9ª ed.

- Park, N. (2004). The role of subjective well-being in positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 25-39.
- Passareli, P. M., & Silva, J. A. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 513-517.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychology Assessment*, 5(2), 164-172.
- Perinat, A. (2003). La Adolescencia: Perspectiva Sociohistórica. In A. Perinat (Coordinador), *Los Adolescentes en el Siglo XXI* (pp. 21-23). Barcelona: Editorial UOC.
- Phillips, B.M., Richey, J.A. & Lonigan, C.J. (2002). *The Factor Structure of the PANAS in Children, Adolescents, and Young Adults: Comparisons across Age and Sex*. Presented at the Annual Meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy Reno.
- Pires, E.A.G.; Duarte, M.F.S.; Pires, M.C.; Souza, G.S. (2004). Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis-Sc, Brasil. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Movimento*.
- Peterson, S. J., Walumbwa, F. O., Byron, K., & Myrowitz, J. (2009). CEO positive psychological traits, transformational leadership, and firm performance in high technology start-up and established firms. *Journal of Management*, 35, 348-368. [doi:10.1177/0149206307312512](https://doi.org/10.1177/0149206307312512)
- Poletto, M. (2007). *Contexto ecológicos de promoção de resiliência para crianças e adolescentes em situação de risco*. Dissertação de Mestrado não-publicada. Curso de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Resende, M.C et al. (2010). Envelhecer atuando: bem-estar subjetivo, apoio social e resiliência em participantes de grupo de teatro. *Revista de Psicologia*, 22(3), 591- 608.
- Resende, M. C., Bones, V. M., Souza, I. S., & Guimarães, N. K. (2006). Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. *Psicologia para América Latina*, 5.
- Ribeiro, J.L.P. (1999), Escala de satisfação com o suporte social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 547-558.
- Riulli, L., Savicki, V., Joseph R. (2012). Psychological Capital as Buffer to Student Stress. Scientific Research, Published Online, Vol.3, Nº.12A, 1202-1207. Disponível em: <http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=26117>

- Robles, R. & Páez, F. (2003). Estudio sobre la Traducción al Español y las Propiedades Psicométricas de las Escalas de Afecto Positivo Y Negativo (PANAS). *Salud Mental*, 26(1), 69-75.
- Rodrigues, D.M. & Pereira C.A.A. (2007). A percepção de controle como fonte de bem-estar. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 7(3), 541-556.
- Rodríguez-Tomé, H. (2003). Pubertad y Psicología de la Adolescencia. In A. Perinat (Coordinador), *Los Adolescentes en el Siglo XXI*. Barcelona: Editorial UOC, pp. 87-114.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. (Ed. rev.), Middletown, CT: Wesleyan 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 Reviews Psychology*, 52,141-66.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (1998a). The contours of positive Human health. *Psychological Inquiry*, 9 (1), 1-28.
- Sampaio, D. (1995). *Inventem-se novos pais*. Lisboa. Editorial Caminho.
- Sampaio, D. (1996). *Ninguém morre sozinho. O adolescente e o suicídio* (6.^a ed.). Caminho. Coleção Universitária.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R., (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.
- Sarriera, J. (1993). Aspectos psicossociais do desemprego juvenil: uma análise a partir do fracasso escolar para intervenção preventiva. *Psico*, 24(2), 23-39.
- Sarriera, J., Berlim, C., Verdin, R. & Câmara, S. (2000). Os (des)caminhos dos jovens na sua passagem da escola ao trabalho. Em J. C. Sarriera (Org.). *Psicologia Comunitária – Estudos Atuais* (p. 45-63). Porto Alegre, RS: Sulina.
- Scheier, M. F.; Carver, C. S.(2003). Optimism. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological Assessment: A handbook of models and measures*. Washington DC: *American Psychological Association*, pp. 75-89.
- Segabinazi, J.D.; Zorta, M.; Zanon, C.; Bandeira, D.; Giacomoni, C.H. & Hutz, C.S. (2012). Escala de Afeto Positivo e Negativo para Adolescentes: adaptação, normatização e evidências de validade. *Avaliação Psicológica (Impresso)*, 11, 1-12,
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Pocket Books.

- Seligman, M. E.(2004). *Felicidade autêntica: usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60 (5), 410-421.
- Sheldon, K.M. & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- Siqueira, M. M. M. (2008), Construção e validação da Escala de Percepção de Suporte Social. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 381-388.
- Sluzki, C.E. (2003). *A rede social na pratica sistêmica*. 2ª ed. São Paulo. Casa do Psicólogo.
- Snyder, C. R., Rand, K. L. & Sigmon, D. R (2005). Hope theory: A member of the positive psychology family. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of positive psychology* (pp. 257-276). New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J. (2009). *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Tradução Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre. Artmed.
- Sprinthall, N. & Collins ,W. (1999). *Psicologia do Adolescente – Uma Abordagem Desenvolvimentista* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stalkovic, A.; Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A metaanalysis. *Psychological Bulletin*, 124, 240-261.
- Suh, E., Diener, E. & Fujita, F. (1996). Events and Subjective Well-Being: Only Recent Events Matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1091-1102.
- Susman, E. & Rogol, A. (2004). Puberty and Psychological Development. In R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2nd ed.) (pp. 15-44). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Tavares, J. & Alarcão, I. (1990). *Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Toor, S. & Ofori, G.(2010). Positive Psychological Capital as a Source of Sustainable Competitive Advantage for Organizations. *Journal of Construction Engineering & Management*,136(3), 341 – 352.
- Torrey, W. C., Mueser, K. T., McHugo, G. H., & Drake, R. E. (2000). Self-esteem as an outcome measure in studies of vocational rehabilitation for adults with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 51, 229-233.

- Tuccitto, D. E., Giacobbi, P. R., & Leite, W. L. (2009). The internal structure of positive and negative affect: A confirmatory factor analysis of the PANAS. *Educational and Psychological Measurement, 70*(1), 125-141.
- Vasconcelos-Raposo, J.; FREITAS, C. A.(2000). Avaliação da autoestima em jovens de três cidades transmontantas. *Estudos de Psicologia*. PUC – Campinas,16, 32-46.
- Yunes, M.A.M.(2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 8(nº especial),75-84.
- Wagner, A., Ribeiro, L. S., Arteché, A. X., & Bornholdt, E. A. (1999). Configuração familiar e o bem-estar psicológico dos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 12*(1), 147-156.
- Walen, H. R.; Lacham, M. E. (2000). Social Support and Strain from partner, family and friends: Cost and Benefits from men and women in adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships, v.17*.
- Watson, D. (2002). Positive Affectivity: The Disposition to Experience Pleasurable Emotional States. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp.106-119). Oxford: University Press.
- 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.
- Wethington, E., & Kessler, R. C.(1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social behavior, 27*, 78-89.
- Williams, N. (2010). Happiness at Work: Maximizing Your Psychological Capital for Success. *Occupational Medicine, 60*, (7), 578-578.
- Zagury, T. (2003). O Adolescente e a Felicidade. *Ciência & Saúde Coletiva, 8*(3), 681-689.

ANEXOS

Anexo A - Questionário



Quest. Nº _____

Escola Nº _____

OBS: Para ser preenchido pelo
pesquisador.

Caro Participante,

Este é um questionário relativo a um estudo a decorrer com jovens adolescentes brasileiros sobre bem-estar.

Sua colaboração é muito importante, na medida em que vai contribuir para o desenvolvimento de uma investigação científica. Para isto, é preciso que você responda a cada uma das questões a seguir, assinalando a sua resposta conforme as indicações apresentadas.

O questionário é composto por 6 conjuntos de questões (I, II, III, IV, V e VI) e demora cerca de 15 minutos para preencher. Você não precisa se identificar, sendo as respostas anónimas e confidenciais, servindo apenas aos objectivos do estudo. Não existem respostas certas ou erradas, o que realmente importa é que você responda com sinceridade a cada item. Sua colaboração é muito importante para nós! Por favor, não deixe nenhum item em branco.

Aceito Participar da pesquisa. ()

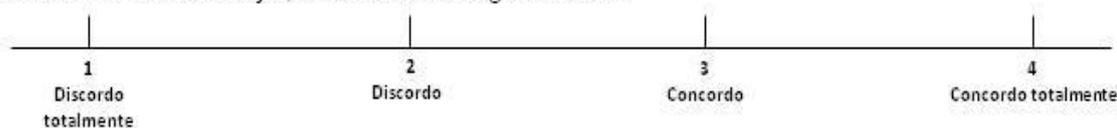
Obrigada pela sua colaboração!

II) [SATISFAÇÃO COM A VIDA] Em baixo, são apresentadas afirmações que dizem respeito à satisfação geral com a tua vida. Por favor, indique com uma cruz (X) em que medida concorda com cada afirmação, de acordo com a seguinte escala:



	1	2	3	4	5
1. A minha vida está próxima do meu ideal.					
2. Minhas condições de vida são excelentes.					
3. Eu estou satisfeito com a minha vida.					
4. Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.					
5. Se eu pudesse viver a minha vida de novo eu não mudaria quase nada.					

III) [AUTO-ESTIMA] Para as seguintes afirmações, assinala com uma cruz (X) em que medida em que concorda concorda com cada afirmação, de acordo com a seguinte escala:



	1	2	3	4
1. No conjunto, eu estou satisfeito comigo.				
2. Às vezes eu acho que não presto para nada.				
3. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.				
4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.				
5. Eu acho que não tenho muito do que me orgulhar.				
6. Às vezes eu me sinto inútil.				
7. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.				
8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.				
9. Levando tudo em conta, eu penso que sou um fracassado.				
10. Eu tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo.				

IV) [SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL] Assinala com uma cruz (X) em que medida concordas com cada afirmação, de acordo com a seguinte escala:

	1	2	3	4	5
	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
	1	2	3	4	5
	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1. Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria.					
2. Estou satisfeito(a) com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos.					
3. Sinto falta de atividades sociais que me satisfaçam.					
4. Estou satisfeito(a) com a quantidade de tempo que passo com a minha família.					
5. Por vezes me sinto só no mundo e sem apoio.					
6. Estou satisfeito(a) com as atividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos.					
7. Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer.					
8. Estou satisfeito(a) com a forma como me relaciono com a minha família.					
9. Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria.					
10. Estou satisfeito(a) com a quantidade de amigos que tenho.					
11. Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer.					
12. Estou satisfeito(a) com o tipo de amigos que tenho.					
13. Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas.					
14. Estou satisfeito(a) com o que faço em conjunto com a minha família.					
15. Gostava de participar mais em atividades de organizações (p. ex., clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.).					



V) [CAPITAL PSICOLÓGICO POSITIVO] Abaixo são apresentadas afirmações que podem descrever o que você pensa sobre si próprio neste momento. Utiliza uma cruz (X) para indicar em que medida concorda com cada afirmação, de acordo com a seguinte escala:



	1	2	3	4	5	6
1. Sinto-me confiante em analisar um problema para encontrar uma solução.						
2. Se me encontrar numa situação complicada na escola, consigo pensar em muitas formas de sair dela.						
3. Na minha escola, em momentos de dúvida, habitualmente espero o melhor.						
4. Perante um problema na escola, tenho dificuldade em recuperar e seguir em frente.						
5. Sinto-me confiante se tiver que representar a minha turma em reuniões com os professores.						
6. Neste momento, esforço-me para alcançar os meus objetivos na escola.						
7. Se algo puder correr mal na minha escola, de certeza que vai acontecer.						
8. Sou capaz de resolver as dificuldades na escola, de uma ou de outra forma.						
9. Sinto-me confiante em contribuir para o debate sobre a melhoria das condições da escola.						
10. Existem muitas formas para resolver um problema.						
11. No que diz respeito à minha escola, olho sempre para o lado positivo das coisas.						
12. Na escola, sou capaz de ficar "por minha conta e risco", se tiver que ser.						
13. Sinto-me confiante em ajudar a estabelecer metas/objetivos no meu grupo de trabalho.						
14. Neste momento, vejo-me como tendo muito sucesso na escola.						
15. Sou otimista acerca do que me acontecerá no futuro, no que diz respeito ao meu percurso escolar.						
16. Normalmente, encaro com naturalidade as coisas mais stressantes que ocorrem na escola.						
17. Sinto-me confiante em estabelecer contacto com pessoas fora da escola.						
18. Consigo pensar em muitas formas de alcançar os meus objetivos escolares.						
19. Nesta escola, as coisas nunca me correm como eu gostaria.						
20. Consigo lidar com momentos difíceis na escola, pois já passei por dificuldades anteriormente.						
21. Sinto-me confiante em fazer uma apresentação a um grupo de colegas.						
22. Neste momento, estou a alcançar os resultados escolares que pretendia.						
23. Sinto que consigo lidar com muitas coisas ao mesmo tempo na escola.						
24. Nesta escola, considero que "depois da tempestade vem a bonança", isto é, depois de situações difíceis, acontecem coisas boas.						



VI) [DADOS PESSOAIS] Este último conjunto de questões destina-se ao tratamento estatístico da informação.

Responda, por favor, com os teus dados de identificação, assinalando o seu sexo, idade, tipo de ensino e nível de escolaridade:

- Idade: _____ anos
- Sexo: () Masculino () Feminino
- Tipo de escola que frequenta: () Particular () Pública
- Escolaridade:
 - () 5ª série () 6ª série () 7ª série () 8ª série
 - () 1º ano () 2º ano () 3º ano

*O questionário chegou ao fim.
Obrigada pela sua participação!*

Anexo B: Termo de Consentimento Informado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezados Pais e/ou Responsáveis:

Estamos realizando um grande estudo sobre a avaliação do bem-estar em adolescentes no município de Porto Alegre, Brasil. Procuramos entender o que os adolescentes pensam sobre questões importantes como, por exemplo, a felicidade, o suporte social, a autoestima, otimismo.

Esta pesquisa é desenvolvida pela Psicóloga Cintia Dias Oliveira, Mestranda em Psicologia Social e das Organizações, pelo ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa (Portugal), sob orientação da Prof. Dra. Susana Fonseca Carvalhosa. A escola de seu filho está colaborando com nossa pesquisa.

Para que seu filho possa colaborar com esta pesquisa é indispensável a sua autorização. Temos a preocupação de deixá-los informados e obter seu consentimento, além de cumprir com os procedimentos éticos relacionados a pesquisas estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde, pelo ISCTE-IUL e pela UFRGS. Os questionários não serão identificados, garantindo o sigilo das respostas, assim como, não influenciarão a avaliação escolar do seu filho.

Agradecemos a sua atenção e colaboração para a realização deste trabalho e colocamo-nos à disposição caso você tenha dúvidas, ou queira obter maiores esclarecimentos. Você pode entrar em contato direto com a Psicóloga Cintia Dias Oliveira através do email cintiadias05@yahoo.com.br ou pelo telefone: (51) 8255-9750.



Assinando esta autorização eu estou permitindo que meu filho participe do estudo sobre avaliação do bem-estar em adolescentes, desenvolvido pela Psicóloga e Mestranda do ISCTE-IUL, Cintia Dias Oliveira, sob orientação da Prof. Dra. Susana Fonseca Carvalhosa.

Nome do Aluno

Assinatura do Pai/Mãe Responsável

___/___/___
Data

Anexo C: Estatística Descritiva dos itens: Idade, Sexo, Tipo de Escola e Escolaridade
(Frequência e %)

		idade
N	Válidos	310
	Missing	0
Média		14,08
Mediana		14,00
Moda		15
Desvio padrão		1,994
Mínimo		10
Máximo		19

n° identificação da escola

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Válidos	instituto de educação flores da cunha	167	53,9	53,9	53,9
	colegio muraldo	143	46,1	46,1	100,0
Total		310	100,0	100,0	

idade

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Válidos 10	1	,3	,3	,3
11	41	13,2	13,2	13,5
12	38	12,3	12,3	25,8
13	48	15,5	15,5	41,3
14	30	9,7	9,7	51,0
15	74	23,9	23,9	74,8
16	45	14,5	14,5	89,4
17	22	7,1	7,1	96,5
18	9	2,9	2,9	99,4
19	2	,6	,6	100,0
Total	310	100,0	100,0	

sexo

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Válidos masculino	138	44,5	44,5	44,5
feminino	172	55,5	55,5	100,0
Total	310	100,0	100,0	

escolaridade

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Válidos 6º ano - ensino fundamental	23	7,4	7,4	7,4
7º ano - ensino fundamental	86	27,7	27,7	35,2
8º ano - ensino fundamental	24	7,7	7,7	42,9
9º ano - ensino fundamental	40	12,9	12,9	55,8
1º ano - ensino médio	66	21,3	21,3	77,1
2º ano - ensino médio	70	22,6	22,6	99,7
3º ano - ensino médio	1	,3	,3	100,0
Total	310	100,0	100,0	

Anexo D: Avaliação da Fidedignidade (Alpha de Cronbach) de todas as escalas (PANAS, SWLS, ESSS, EAR, PCQ, BES) e a Análise Descritiva de todos os instrumentos

Statistics

	PANASP	PANASN	SV	AE	AEN	AEP	SSS	CPP	BES
N Válidos	310	304	310	309	310	309	309	307	304
Missing	0	6	0	1	0	1	1	3	6
Média	48,79	27,51	17,30	29,25	14,38	14,88	52,86	101,50	122,38
Mediana	50,00	26,00	18,00	30,00	14,50	15,00	53,00	103,00	125,00
Desvio padrão	8,51	9,64	4,01	4,99	3,28	2,52	9,66	15,44	16,98
Mínimo	23,00	14,00	5,00	14,00	5,00	7,00	23,00	45,00	67
Máximo	68,00	58,00	25,00	39,00	20,00	20,00	73,00	138,00	155
ALPHA de Cronbach	0,83	0,87	0,75	0,79	0,75	0,65	0,80	0,84	-

Anexo E: Testes Correlações de Pearson Entre as Variáveis BES, PANASP, PANASN, SV, AE, AEN, AEP, SSS e CPP

Correlations

		BES	PANASP	PANASN	SV	AE	SSS	CPP
BES	Pearson Correlation	1	,762**	-,791**	,721**	,613**	,609**	,440**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	304	304	304	304	303	303	302
PANASP	Pearson Correlation	,762**	1	-,253**	,505**	,526**	,355**	,490**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	304	310	304	310	309	309	307
PANASN	Pearson Correlation	-,791**	-,253**	1	-,410**	-,425**	-,542**	-,197**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,001
	N	304	304	304	304	303	303	302
SV	Pearson Correlation	,721**	,505**	-,410**	1	,480**	,514**	,341**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	304	310	304	310	309	309	307
AE	Pearson Correlation	,613**	,526**	-,425**	,480**	1	,561**	,566**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	303	309	303	309	309	308	306
SSS	Pearson Correlation	,609**	,355**	-,542**	,514**	,561**	1	,435**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	303	309	303	309	308	309	306
CPP	Pearson Correlation	,440**	,490**	-,197**	,341**	,566**	,435**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,000	,000	
	N	302	307	302	307	306	306	307

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6.6. Anexo F: Testes de diferenças de médias entre gênero e os indicadores de BES (SWLS e PANAS)

Médias e Desvios-padrão das Variáveis SV, PANASP e PANASN de Acordo com o Sexo dos Participantes

Variável	Sexo	N	Média	Desvio-padrão	t(gl)	p	d de Cohen
BES	masculino	135	124,93	15,383	2,35(302)	0,02	0,27
	feminino	169	120,35	17,949			
SV	masculino	138	17,6957	4,04285	1,53(308)	0,13	0,17
	feminino	172	16,9942	3,97727			
PANASP	masculino	138	48,6739	8,31862	-0,21 (308)	0,83	0,02
	feminino	172	48,8837	8,69754			
PANASN	masculino	135	25,3481	8,65363	-3,57 (302)	≤0,001	0,41
	feminino	169	29,2485	10,05981			

6.7. Anexo G . Testes de correlações entre idade e BES (SV, PANASP e PANASN)

Correlações de Pearson Entre a Variável Idade e as Variáveis BES, SV, PANASP e PANASN

Variável	BES	SV	PANASP	PANASN
Idade				
Correlação	-,162**	-,242**	-,043	,161**
Sig. bicaudal	,005	,000	,451	,005
N	304	310	310	304

Nota. PANASP = Escala de afetos positivos, PANASN = Escala de afetos negativos, SV = Escala de satisfação de vida. .** $p \leq 0,01$, bicaudal.

6.8. Anexo H: Testes de diferenças de médias entre BES e idade (separando por grupo etário; 10-15 = 1 e 16-19 = 2)

Médias e Desvios-padrão das Variáveis SV, PANASP e PANASN de Acordo com os Grupos de Faixa Etária

	Idadecat	N	Média	Desvio-padrão	t(gl)	p	d de Cohen
BES	1,00	226	123,24	17,180	1,51(302)	0,13	0,20
	2,00	78	119,88	16,254			
SV	1,00	232	17,5776	4,00465	2,06 (308)	0,04	0,23
	2,00	78	16,5000	3,96331			
PANASP	1,00	232	48,8621	8,35925	0,25 (308)	0,80	0,03
	2,00	78	48,5769	9,02596			
PANASN	1,00	226	26,9381	9,81544	-1,79 (302)	0,07	0,21
	2,00	78	29,1923	8,97769			

Nota. PANASP = Escala de afetos positivos, PANASN = Escala de afetos negativos, SV = Escala de satisfação de vida.

6.9. Anexo I: Testes de Regressão Hierárquica (Modelo Enter)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,215 ^a	,046	,033	16,796	,046	3,573	4	295	,007
2	,707 ^b	,500	,488	12,222	,454	88,384	3	292	,000

a. Predictors: (Constant), Tipo escola 2, sexo dummy, escolaridade, idade

b. Predictors: (Constant), Tipo escola 2, sexo dummy, escolaridade, idade, AE, SSS, CPP

ANOVA^c

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4032,145	4	1008,036	3,573	,007 ^a
	Residual	83225,225	295	282,119		
	Total	87257,370	299			
2	Regression	43639,582	7	6234,226	41,735	,000 ^b
	Residual	43617,788	292	149,376		
	Total	87257,370	299			

a. Predictors: (Constant), Tipo escola 2, sexo dummy, escolaridade, idade

b. Predictors: (Constant), Tipo escola 2, sexo dummy, escolaridade, idade, AE, SSS, CPP

c. Dependent Variable: BES

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	140,097	9,698		14,446	,000	121,012	159,183
	idade	-1,412	,913	-,165	-1,547	,123	-3,209	,385
	escolaridade	,130	1,016	,013	,128	,899	-1,871	2,130
	sexo dummy	4,767	1,953	,139	2,441	,015	,923	8,611
	Tipo escola 2	-,741	2,136	-,022	-,347	,729	-4,945	3,462
2	(Constant)	48,411	9,488		5,102	,000	29,737	67,084
	idade	,093	,672	,011	,138	,891	-1,231	1,416
	escolaridade	-1,153	,748	-,116	-1,541	,124	-2,626	,319
	sexo dummy	1,323	1,484	,039	,891	,373	-1,598	4,244
	Tipo escola 2	-1,694	1,560	-,049	-1,086	,278	-4,764	1,376
	AE	1,305	,192	,385	6,784	,000	,927	1,684
	SSS	,616	,092	,351	6,697	,000	,435	,797
	CPP	,067	,058	,061	1,157	,248	-,047	,182

a. Dependent Variable: BES

